

3. Valori, principi e obiettivi generali

L'integrazione di bisogni e di ambiti differenti di intervento rende, nella nostra Regione, il diritto alla salute non tanto uno dei settori del governo regionale, quanto un principio fondante e l'obiettivo unificante di azioni strategiche diverse, ma compatibili ed efficaci.

Proprio in considerazione dei risultati raggiunti ed in coerenza con la filosofia di governo della nostra regione, si riconfermano i valori di riferimento e i principi cui si ispira anche il presente PSR ed in particolare quelli dell'uguaglianza, della umanizzazione, della salute intesa come diritto/dovere, della continuità. Di essi, nella loro interdipendenza, intendiamo cogliere il valore aggiunto rispetto a quanti, erroneamente, li considerano tra loro conflittuali e quindi improduttivi. Di ciascuno di essi vogliamo sottolineare gli aspetti di innovazione e di modernità, a fronte di una lettura che li vede, riduttivamente, ancorati a principi superati dai tempi.

L'uguaglianza è la massima espressione di un sistema che intende coniugare il proprio essere solidale ed universalistico con l'efficacia delle sue azioni.

Si esprime soprattutto con la realizzazione dell'equità nell'accesso e nell'utilizzo dei servizi, il che significa, a partire dalla diversità dei bisogni, assumere questa come valore guida della programmazione.

L'uguaglianza esclude l'idea di compromessi sulla qualità ed anzi si deve realizzare nelle situazioni di maggior rischio di disegualità quali la fruibilità dell'alta specializzazione, dell'innovazione tecnologica, della ricerca.

L'equità deve essere declinata sistematicamente su nuove e vecchie criticità ed essere in grado di rispondere anche alle differenze di genere, di religione e più in generale di appartenenza.

L'umanizzazione assume nel PSR un valore operativo che riempie di contenuti l'affermazione di principio, declinandola in azioni e procedure quali il superamento delle criticità della burocrazia, la valorizzazione della relazione come componente dell'atto di cura, l'attenzione agli aspetti strutturali e al clima tra professionisti, l'effettiva presa in considerazione di quanto percepito dall'utente, la riduzione, il controllo e la cura del dolore.

Questo approccio richiede una diversa attenzione ai bisogni impliciti e la creazione di una nuova realtà in cui si integrano l'utente, il curante e la comunità all'interno della quale sono collocati i servizi.

In questo senso l'impegno verso l'umanizzazione si può tradurre nella ricerca di una più efficace *ergonomia del sistema*, intesa come capacità di progettare secondo parametri in cui la variabilità del fattore umano e dei suoi bisogni sia assolutamente centrale. La piena acquisizione delle problematiche emergenti nel rapporto tra gli esseri umani, e tra questi e l'organizzazione e le strutture diviene condizione indispensabile per progettare processi ergonomici.

La salute deve essere considerata un diritto per il singolo cittadino e un dovere della collettività. Questo concetto richiede una costante interrelazione tra individuo, sistema delle cure e comunità, sia nella sua accezione di "istituzione" che nell'ambito più generale di "convivenza" con conseguente assunzione collettiva di responsabilità nei vari ambiti del vivere sociale, ivi inclusi quelli connessi al rispetto dell'ambiente nel quale viviamo.

La ricerca di buone pratiche, individuali e collettive, richiede la condivisione di un piano di azioni e regole per il rafforzamento della volontà collettiva verso migliori stili comportamentali e verso la qualità dell'ambiente di vita e di lavoro.

La complessità del percorso assistenziale, la multidisciplinarietà che caratterizza oggi la maggior parte degli atti sanitari, la diversità dei luoghi di cura e di presa in carico, impongono un forte sistema di relazioni in grado di *presidiare i passaggi in cura* e le integrazioni se non vogliamo che questi diventino elementi di criticità e frammentazione.

In questo senso, il principio di continuità deve essere applicato:

- nel percorso assistenziale, prevedendo procedure di tutoraggio fondamentali per garantire la *centralità del paziente*;

- nell'organizzazione dei servizi, strutturando connessioni e infrastrutture in grado di declinare il *percorso assistenziale* senza soluzioni di continuo,rispettando i diritti del cittadino;
- nella *formazione*, adottando il mentoring per ricomporre la frammentazione dell'offerta didattica in una sintesi tra conoscenze fondanti e specialistiche;
- nella *comunicazione* con i cittadini e fra strutture erogatrici in quanto fattore costitutivo dell'organizzazione stessa;
- nell'*integrazione* fra prevenzione collettiva, promozione della salute e protezione dell'ambiente.

Il principio di continuità trova nella informatizzazione, come strumento, e nella relazionalità, come metodo, i pilastri fondamentali.

3.1 I Principi ispiratori e le finalità cui tendere attraverso le politiche di Piano

In considerazione dei risultati raggiunti ed in coerenza con la filosofia di governo della nostra regione, il presente P.S.R. intende sottolineare, tra i valori e i principi "storici" del sistema toscano, quattro principi ispiratori, o parole chiave che dovranno presiedere le singole azioni ed i programmi futuri.

Ci riferiamo ai **principi dell'appropriatezza e della qualità, della produttività e della sanità d'iniziativa**. È evidente che, se i principi di appropriatezza e qualità rappresentano un riferimento consolidato, che si intende "migliorare", la produttività e la sanità di iniziativa costituiscono invece elementi che rivestono una qualche forma di novità.

Appropriatezza: dare a ciascuno secondo il bisogno senza sprechi e senza carenze, senza consumi inutili e senza penuria di mezzi, utilizzando al meglio le risorse umane, tecnologiche e finanziarie secondo il criterio della programmazione e dell'integrazione dei servizi, in linea con le più avanzate pratiche mediche e assistenziali, garantendo l'innovazione, a livello tecnologico e organizzativo, e attuando il principio della rete e della specializzazione basata sulla casistica e sui differenti gradi di complessità.

Entro questo principio si collocano, quindi, anche le iniziative organizzative già intraprese e che ribadiamo.

17

- L'*Area Vasta* rappresenta in questo senso l'ambito territoriale privilegiato in cui la programmazione può dare risposte appropriate alla complessità, ai bisogni di alta specializzazione, utilizzando opportunamente le risorse che vengono dal trasferimento dell'innovazione e della ricerca.
- L'*ESTAV* si delinea come strumento di supporto logistico-amministrativo e di servizi per la rete delle Aziende sanitarie non solo sul piano di evidenti economie di scala, ma anche per favorire adeguati livelli di specializzazione delle competenze tecniche declinando così il concetto di appropriatezza nella piena valorizzazione delle risorse impiegate.
- Le *Società della Salute* (SDS), quali elementi di integrazione e governo dei servizi socio-sanitari, completano il quadro degli assetti organizzativi con cui l'appropriatezza trova una piena realizzazione nel territorio, attraverso l'uso integrato delle risorse che vi operano e che possono produrre nuove opportunità derivanti dall'intersettorialità dei percorsi e dalla prossimità delle risposte.
- L'*integrazione fra SSR, mondo della ricerca e Università*, che si realizza attraverso i protocolli sottoscritti e gli statuti delle AOU, ove la ricerca, la didattica, e l'assistenza, sono aspetti di un unico sistema integrato, orientato alla qualità.
- Il *Governo clinico* come strumento attraverso il quale è reso possibile ai professionisti garantire per i cittadini i migliori risultati delle cure, insieme all'appropriata allocazione delle risorse per la qualità e la sicurezza delle cure stesse, l'aderenza delle procedure alle più accreditate evidenze scientifiche, nel rispetto delle esigenze di sostenibilità che il sistema si è responsabilmente dato.
- La riorganizzazione degli ospedali per *intensità di cura*, già delineata dalla L.R. 40/2005, si inserisce in questa ottica di razionale valorizzazione delle risorse, ponendosi come definizione e scelta d'appropriatezza organizzativa, il cui nuovo assetto è funzionale a garantire qualità ed efficienza di un sistema centrato sul malato.
- L'impegno a riqualificare e riconvertire l'offerta, ridisegnando il ruolo dei *piccoli ospedali*, accompagna anch'esso gli sforzi per valorizzare le risorse presenti nella rete specialistica di Area Vasta.
- La riorganizzazione dei *punti nascita*, la riorganizzazione dei *laboratori*, della *continuità assistenziale*

e del sistema dell'*emergenza urgenza*, sono esempi che stiamo praticando per garantire qualità, appropriatezza e miglior uso delle risorse. Sotto questo stesso capitolo collochiamo la qualità nella spesa farmaceutica ed il suo controllo per evitare abusi o, peggio, penurie, secondo il principio "non un farmaco di più, non uno di meno".

L'obiettivo dell'appropriatezza, secondo queste linee organizzative orientate alla qualità, ha raggiunto nel sistema toscano un adeguato livello di pratica attuazione e non si riscontra, al momento, necessità di apportare modifiche al quadro della rete delle Aziende e, più in generale, alla complessiva organizzazione del sistema. Semmai si tratta di approfondire, con continua capacità di innovazione, gli elementi già tracciati, battendo resistenze ed opportunismi, spesso a carattere corporativo o localistico.

Chi afferma che "la sanità non si tocca", che questo o quel servizio devono restare così come sono, conduce il Servizio Sanitario al declino e al degrado; noi siamo a favore dell'innovazione, per mantenere una sanità pubblica per tutti e di qualità. Disposti, ovviamente, a misurare ogni volta, in primo luogo per i cittadini, il grado di efficacia dei risultati indotti dai cambiamenti introdotti.

Qualità: si attua realizzando il più alto livello di valorizzazione e miglioramento continuo delle competenze professionali, delle tecnologie e dell'organizzazione, garantendo con l'informazione e la comunicazione, un controllo continuo da parte del cittadino – utente.

Componenti essenziali per il raggiungimento dell'obiettivo qualità sono:

- l'*accoglienza* che costituisce il prerequisito indispensabile all'avvio di ogni possibile percorso assistenziale erogato sia in urgenza sia in modo programmato e l'unico approccio capace di risolvere i potenziali conflitti fra colui che vive, con comprensibile emotività, il proprio bisogno di assistenza e chi, latore dei necessari strumenti tecnico professionali, deve coniugarli con i tempi e gli spazi organizzativi disponibili. La realizzazione di un sistema unico centralizzato di prenotazione (CUP) di Area Vasta, non solo facilita l'accesso ai servizi, ma assicura al cittadino la necessaria trasparenza con la quale il sistema accoglie la sua domanda;
- la *formazione* del personale, con l'analisi delle criticità e con lo sviluppo delle capacità di autovalutazione e di confronto per stimolare l'innovazione e l'implementazione di buone pratiche;
- la *cultura della sicurezza*, attraverso la gestione del rischio e, più in generale, la possibilità per il sistema di trarre indicazioni di miglioramento a partire da analisi strutturate degli errori e delle criticità;
- lo *sviluppo della ricerca* per la crescita delle conoscenze e la conseguente messa a punto di processi e prodotti innovativi, in grado di migliorare la capacità di risposta del sistema e la sua efficacia.

18

Tutte queste componenti dell'obiettivo qualità sono state implementate e riteniamo debbano essere ulteriormente promosse.

Produttività: il concetto di produttività è tradizionalmente associato ai meccanismi in uso nel mondo delle imprese private. Nella sanità pubblica esso si traduce oggi, e ancor di più per l'avvenire, in un dovere etico verso il cittadino che resta il giudice ultimo del ciclo del valore, finanziando il servizio, utilizzandolo, ed esigendo qualità, trasparenza e controllo sulla prestazione ricevuta (civic auditing). La produttività non è, perciò, solo il risultato di servizi sanitari al più alto livello di appropriatezza e qualità, ma mira a contrastare con determinazione sprechi e inefficienze.

La dimensione mediatica a volte distorce i fatti, ma in alcune situazioni può diventare un prezioso campanello di allarme, specchio di un fenomeno reale, segno che va immediatamente colto ed ascoltato da chi è chiamato a predisporre interventi specifici, che mirino a riconoscere e premiare con senso di equità i comportamenti di chi si impegna a compiere ogni giorno con passione e spirito di servizio il proprio dovere verso la collettività.

Valorizzare le risorse umane significa dimostrare con azioni concrete la volontà di cambiamento nella sanità, rispondendo con una logica di prestazioni misurabili.

La produttività, condizione vincolante per realizzare gli ambiziosi obiettivi che il nuovo Piano Sanitario Regionale si prefigge, mira altresì alla piena valorizzazione delle risorse tecnologiche, in particolare delle alte tecnologie, individuando opportuni standard di riferimento.

Essa va raggiunta facendo leva sulla leadership della dirigenza nell'ispirare e motivare i propri collaboratori nella gestione della prestazione (definendo obiettivi sfidanti e misurabili, monitorando con rigore gli avanzamenti e valutando i risultati), utilizzando gli strumenti della formazione e dello sviluppo personale e professionale, incentivando e allineando il sistema premiante all'effettiva prestazione realizzata, secondo una logica di valorizzazione delle differenze nella valutazione del contributo individuale.

La cornice entro la quale un siffatto cambiamento dovrà realizzarsi poggia su un sistematico ricorso agli strumenti già previsti dagli istituti contrattuali, attraverso una nuova stagione di relazioni sindacali all'interno del Sistema Sanitario Regionale.

Da queste considerazioni discende il bisogno di estendere nella Sanità toscana nel triennio 2008–2010 la pratica degli strumenti di valutazione delle prestazioni, ricompensando il merito e, con esso, il diritto di essere valutati come facce di una stessa medaglia, cardine di una cultura che risponde alla domanda di eccellenza nei servizi e di rigore nell'uso delle risorse, posta dal cittadino.

Iniziativa: una sanità d'iniziativa non aspetta sulla soglia dei servizi il cittadino, ma orienta l'attività verso chi "meno sa e meno può" e che per questo si trova a rischio continuo di caduta assistenziale e persino di non espressione del bisogno.

L'iniziativa dei servizi rivolta prima di tutto ai più deboli riguarda sia la prevenzione primaria e secondaria, sia gli interventi sul territorio, sia quelli in ambito ospedaliero.

Occorre quindi ripensare, impiegando anche parte delle risorse che si liberano dall'implementazione dei processi di appropriatezza, qualità e produttività, modelli d'intervento che individuino chi ha più bisogno per intercettarlo ed essere proattivi nei suoi confronti, superando il rischio di una distribuzione di "parti uguali tra disuguali".

Questi problemi richiamano il senso profondo del valore dell'eguaglianza nelle cure come fondamento del Servizio Sanitario Pubblico.

Il Piano si propone perciò di realizzare concretamente modelli d'intervento ed obiettivi di iniziativa, che privilegino le categorie più deboli.

Si considera questo passaggio come la naturale e al tempo stesso virtuosa evoluzione del nostro sistema sanitario, che, dopo aver assolto alla garanzia del diritto alla cura, intende ora operare perché questo si realizzi pienamente anche in quelle fasce che, pur avendone bisogno, hanno una minore consapevolezza dell'offerta disponibile.

Questo aspetto, che va dall'utilizzo non uniforme degli screening oncologici e dei controlli in gravidanza, a quello della prevenzione delle carie nei bambini, dei programmi di educazione alimentare, richiede una nuova modulazione dell'organizzazione dei servizi, in grado di intercettare una domanda potenziale che non trova la capacità di esprimersi o di essere adeguatamente rilevata.

Questa capacità si deve realizzare non solo nella prevenzione e nel territorio, come è evidente aspettarsi, ma anche nell'ospedale, in cui i tutor, clinico e assistenziale, divengono espressione di un programma organico ed articolato di sanità d'Iniziativa.

3.2 Le scelte strategiche del Piano

Chi andasse a rileggere i Piani Sanitari Regionali (PSR) della Toscana, non potrebbe non cogliere come questi prefigurino, in virtù del loro contenuto originale, un grande disegno di una costante e continua evoluzione del sistema sanitario regionale che ha anticipato ed accompagnato le tendenze e gli obiettivi della nuova sanità garantendo, nello stesso tempo, la massima copertura assistenziale, al più alto livello, a tutti i cittadini.

Ogni PSR costituiva l'evoluzione armonica e consequenziale di quello precedente, di cui si assumevano criticamente i risultati ottenuti al pari delle nuove sfide, in una continua dialettica del conoscere e del fare. Pur inserendosi con forza in questa tradizione, il presente PSR introduce anche elementi di discontinuità e segnali di cambiamento indispensabili per leggere le nuove realtà e prefigurare modelli avanzati e sostenibili. Infatti in questi ultimi anni, in medicina e più in generale nelle scienze della vita, si sono aperte frontiere che nei decenni precedenti erano state solo intraviste o neppure percepite nella loro concreta potenzialità, nuovi scenari che sarebbe miope relegare nell'ambito della ricerca teorica o comunque lontani dall'impatto sulla organizzazione pratica del sistema sanitario e dei servizi assistenziali.

Il nuovo PSR si fonda sulla volontà e capacità del sistema sanitario nel suo complesso di raccogliere la sfida

dell'innovazione globale per tradurla nel territorio in servizi di eccellenza al cittadino la cui centralità in quanto titolare del diritto alla salute, rispetto a tutti i portatori di interesse, viene riaffermata con decisione. Nessuna innovazione sarebbe però concepibile senza il coinvolgimento di chi opera quotidianamente in Sanità.

La visione, sottesa al PSR, individua perciò la chiave di successo nella partecipazione convinta di ogni operatore sanitario al processo di cambiamento, nell'accrescimento del senso di appartenenza all'azienda sanitaria, nella promozione di nuove modalità di lavoro integrato e di squadra, connotando così la risorsa umana come patrimonio strategico e la cultura dell'outcome e della valutazione come condizione indispensabile a garantire il miglioramento continuo.

A questa consapevolezza, il PSR ne associa una seconda di non minor rilievo. Il Sistema Sanitario Regionale contribuisce in modo cospicuo alla generazione della ricchezza nell'economia toscana.

La Sanità toscana possiede dunque i titoli per essere non solo una delle componenti del "vivere bene in Toscana", ma anche per affermarsi a tutto tondo come volano di iniziativa, in sinergia con le politiche degli altri settori regionali (ambiente e agricoltura, istruzione, turismo, sviluppo economico), con i centri di eccellenza della ricerca (atenei e imprese), con le punte avanzate dell'innovazione imprenditoriale nel territorio (imprese farmaceutiche, biotecnologiche, etc), con soggetti ed istituzioni tra le più dinamiche in ambito internazionale. Grazie all'insieme coerente di interventi dell'amministrazione, di buon governo delle risorse ed di interdipendenza di questi con la responsabilità collettiva espressa dalla popolazione, il diritto alla salute trascende l'espressione di un settore pur importante del governo regionale, per assumere piuttosto l'identità di motore di crescita e strumento di unificazione di azioni strategiche diverse con lo scopo dichiarato di posizionare, in Italia, la Regione Toscana come leader in appropriatezza e qualità, produttività ed iniziativa.

3.3 Gli obiettivi generali

Partiamo da grandi consapevolezze:

20

- la salute costituisce la precondizione per il benessere e la qualità della vita e il riferimento per misurare la riduzione della povertà, la promozione della coesione sociale e l'eliminazione delle discriminazioni, anche di genere;
- l'adozione di strategie multisettoriali è fondamentale per affrontare i determinanti della salute, assicurandosi l'alleanza da parte dei settori esterni alla sanità;
- la salute è un elemento basilare per una crescita economica sostenibile: gli investimenti in questo ambito attraverso un approccio intersettoriale non solo offrono nuove risorse per la salute, ma anche ulteriori benefici importanti, contribuendo nel medio periodo allo sviluppo sociale ed economico complessivo.

La sanità non è un mondo a sé e non opera in un sistema immobile: i comportamenti sociali, gli scenari demografici, ambientali, i nuovi bisogni, le modalità d'uso dei servizi, mettono in evidenza la loro interazione, la loro continua evoluzione, e fanno emergere la necessità di interventi di adattamento e di innovazione, così da garantire la sostenibilità, anche finanziaria, del sistema. Oggi, la domanda di assistenza sanitaria è sempre più alta, per questo è necessario accelerare il percorso d'innovazione ponendo al centro delle nostre strategie le seguenti indicazioni:

1. *superare le visioni settoriali*, sia in campo sociale sia in campo sanitario, con un insieme di sistemi condivisi e sostenibili nell'organizzazione pubblica della sanità, in grado di dare risposte ai bisogni complessi, con azioni "sincrone". L'intersettorialità delle politiche e degli interventi sociali con quelli sanitari e socio sanitari si realizza, nell'ambito di questo stesso Piano, con l'introduzione di un unico documento di programmazione per le attività di integrazione socio sanitaria, nonché per le forme innovative di gestione unitaria ed integrata dei servizi tra Comuni e Aziende Sanitarie locali tramite la Società della Salute. Questa novità è il risultato di un complesso percorso normativo che si è basato sulla sperimentazione operativa del modello e che ha reso necessario un nuovo strumento di programmazione integrata;

2. *rispondere*, attraverso una collaborazione sistematica e più efficace tra i settori sanitario, ambientale e della ricerca, *alle nuove sfide* mediante azioni tese a ridurre i rischi nell'ambiente di vita e di lavoro, prevenendo altresì le malattie connesse al clima ed all'inquinamento ambientale;
3. *migliorare la sostenibilità e la qualità del sistema sanitario* pubblico con politiche che rispondano più da vicino ai bisogni del territorio e dei suoi abitanti, agendo in una logica diametralmente opposta a quella del consumismo sanitario, per ottenere ulteriori guadagni di salute incentrati nella promozione degli stili di vita, nella prevenzione della disabilità e della non autosufficienza, nell'attenzione alle fasce svantaggiate di popolazione. La sostenibilità del sistema non è mai disgiunta dalla promozione continua della qualità dei percorsi assistenziali, anche attraverso un assetto organizzativo che favorisca l'uso integrato ed appropriato dei servizi ospedalieri e territoriali, nonché la sicurezza delle cure;
4. *favorire la partecipazione dei cittadini e il coinvolgimento dei professionisti* con un PSR rivolto a loro: il presente Piano sanitario ha forma e contenuti pensati perché sia letto e valutato da cittadini e professionisti tutti. L'innovazione è un processo difficile se non è accompagnato da una migliore circolarità dell'informazione e della comunicazione dei principi e delle motivazioni che sostengono le scelte tra i diversi attori coinvolti nel binomio salute – società. Tuttavia, informare non basta, occorre assicurare momenti e strumenti attraverso i quali il “modello toscano” di sanità si confronta con professionisti e con i cittadini che, in forma singola o associata, concorrono alla realizzazione del diritto alla salute: dare voce agli utenti ed agli operatori accresce la fiducia nel sistema;
5. *recepire il contributo del volontariato e del terzo settore* per la promozione di politiche di salute sempre più efficaci e diffuse nella comunità: il terzo settore è una risorsa della comunità toscana ed è una realtà radicata ed organizzata, capace di costruire, in rapporto con i servizi pubblici, una formidabile rete di protezione sociale e di collaborazioni nel settore sanitario e socio sanitario. L'associazionismo, il volontariato, le cooperative sociali, ecc. giocano un ruolo strategico nella sinergia dei progetti per la promozione e protezione della salute come bene da difendere, passando *dall'idea di servizio pubblico a quella di sistema dei servizi pubblici*;
6. *integrarsi con il contributo e l'esperienza del mondo scientifico*: si colloca in questo contesto l'apporto, assai rilevante, del sapere espresso globalmente dal nostro sistema, dal mondo Universitario, dagli Istituti Scientifici e gli Enti di ricerca. Occorre aumentare il peso del Sistema Sanitario Regionale nel “mercato mondiale dei saperi”, ridisegnare le strategie nella Regione Toscana, sia interne sia esterne, nel fecondo contesto interregionale europeo, per accrescere la quota di risorse destinate al settore Ricerca e Sviluppo, e quindi al “futuro”, capitalizzando il rapporto che vi è tra la ricerca scientifica e le sue ricadute applicative per l'attrazione di investimenti e per il più generale sviluppo del sistema;
7. *rinnovare e qualificare le strutture e le tecnologie per la salute*: così come previsto dal Programma Regionale di Sviluppo, assicurare ad un sistema in continua evoluzione come quello per la salute, una “forte iniezione” di investimenti significa cogliere, pur in un contesto economico di stazionarietà delle risorse correnti, il bisogno di qualificazione che è presente sia in ambito territoriale che ospedaliero.

21

L'impegno profuso dall'intero sistema in questi anni, l'analisi epidemiologica aggiornata, lo studio approfondito delle migliori pratiche internazionali ci spingono a ritenere che la strada imboccata sia quella giusta ed insieme che occorra dare nuovo impulso all'intera rete assistenziale orientandola verso nuove mete per la salute.

Una ulteriore crescita del ruolo della prevenzione, l'implementazione di modelli di assistenza sul territorio orientati alla cronicità e tarati su standard assistenziali adeguati agli effettivi bisogni, la rivisitazione dell'organizzazione ospedaliera sempre più attenta alla sicurezza delle cure e pianificata sui bisogni del malato, attraverso un sistema informativo regionale capace di garantire interoperabilità ed accessibilità protetta ed attraverso un approccio alla formazione capace di cogliere tutte le sue potenzialità in un contesto orientato all'innovazione: questi, in sintesi, i nuovi orientamenti, queste le sfide su cui vogliamo aprire il confronto all'interno e all'esterno del sistema.

Gli obiettivi specifici e le azioni che seguono nella parte seconda del Piano delineano i soprariportati obiettivi generali, come meglio evidenziato nel paragrafo 5 del Rapporto di valutazione.