

Con il Patrocinio di:



LA BORSA DEGLI ATTREZZI

FILONE

DOMICILIARITÀ – FRAGILITÀ - NONAUTOSUFFICIENZA

Seminario

PRENDERSI CURA DELLA CRONICITÀ: MODELLI REGIONALI A CONFRONTO

Lunedì 7 Maggio 2018 ore 8:30-17:00

CORSO ACCREDITATO ECM -
COD: 30125
CREDITI CALCOLATI: 5
DESTINATARI:
tutte le professioni



CONCESSI 6 CREDITI
ASSISTENTI SOCIALI
ID: 25718
PIN: 09595399

presso

Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Torino, C.so Francia, 8 Torino

PRESENTAZIONE

Dopo due anni dall'approvazione in Conferenza Stato-Regioni - il 15 settembre 2016 - il Piano nazionale della cronicità deve trovare ancora una piena attuazione a livello regionale. Non in tutte le realtà locali si è entrati in una fase operativa.

Il Piano nazionale cronicità individua un primo elenco di patologie: malattie renali croniche e insufficienza renale; artrite reumatoide e artriti croniche in età evolutiva; rettocolite ulcerosa e malattia di Crohn; insufficienza cardiaca; malattia di Parkinson e parkinsonismi; Bpco e insufficienza respiratoria; insufficienza respiratoria cronica in età evolutiva; asma in età evolutiva; malattie endocrine in età evolutiva; malattie renali croniche in età evolutiva.

Il cittadino è chiamato dal Piano, attraverso un processo di empowerment, a diventare sempre più protagonista del percorso di cura individuale pensato - per e con lui - da équipe multiprofessionali, in seguito a una valutazione multidimensionale.

La partita sappiamo è di notevole rilevanza, dato lo stato di salute in cui vengono a trovarsi ampi strati della popolazione anziana e non solo del nostro Paese. Sono in corso modelli e sperimentazioni differenti in alcune realtà regionali, dove sono chiamati in causa gli attori

fondamentali del SSN: i medici di medicina generale, le Regioni, gli operatori socio-sanitari, l'industria farmaceutica e le farmacie.

Viene da più parti affermato che il riassetto della rete ospedaliera, delle cure primarie e la presa in carico della cronicità rappresentano la IV Riforma sanitaria in Italia. Per attuarla serve però un cambiamento culturale, prima ancora che strutturale.

Ad oggi in campo ci sono almeno quattro modelli regionali di presa in carico cui guardare, sono la Lombardia, alle prese con l'evoluzione dei Chronic related group (Creg), la Toscana con le sue Reti cliniche integrate, l'Emilia Romagna con le Case della Salute e il Veneto, con gli Adjusted clinical groups (Acg).

Sistemi che, pure se con modalità diverse, declinano i cinque macroprocessi di gestione della cronicità: stratificazione e targeting della popolazione; promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce; presa in carico e gestione della persona attraverso il piano di cura; erogazione di interventi personalizzati per la gestione del piano di cura; valutazione della qualità delle cure erogate.

Di questa architettura i percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (Pdta), sono il braccio operativo.

Percorsi che vengono valutati e "pesati" anche in relazione ai costi. Dalla singola prestazione si passa alla valutazione del sistema complessivo di cura della persona.

Il seminario vuole pertanto essere un'occasione di confronto sia sul piano in sé, sia sui percorsi di cura e su quanto questi siano in grado di prendersi cura della persona assunta nella sua globalità, nonché un'occasione di scambio tra esperienze che stanno provando ad attuare sulla propria realtà un Piano Regionale di Contrasto alla Cronicità.

PROGRAMMA

ore 8:30	Accoglienza e registrazione partecipanti
ore 9:00	SALUTI: <ul style="list-style-type: none">• <i>Salvatore Rao, Presidente Associazione "La Bottega del Possibile"</i>
ore 9:15	GESTIONE DELLA CRONICITÀ: UN PIANO CHE PARTE DAI BISOGNI DELLA PERSONA <i>Paola Pisanti, Medico chirurgo e igienista - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, Ministero della Salute</i>
ore 10:00	IL RUOLO DEI MEDICI DI FAMIGLIA <i>Claudio Nuti, Medico di Medicina Generale, segretario regionale SIMG</i>
ore 10:30	Intervallo
ore 10:45	IL MODELLO LOMBARDO <i>Raffaele Benaglio, Responsabile medico innovazione servizi domiciliari, Fondazione Don Carlo Gnocchi IRCCS Onlus, Milano</i>
ore 11:20	L'ESPERIENZA DI PARMA NEL CONTESTO DELL'EMILIA-ROMAGNA <i>Gianfranco Bertè, Dipartimento cure primarie, AUSL di Parma</i>
ore 12:00	Dibattito

ore 13:00 Pausa per buffet

ore 14:00 Ripresa dei lavori

IL MODELLO VENETO

Silvia Netti Tiozzo, infermiera, UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Regione Veneto

ore 14:45

STRATEGIE E INDIRIZZI ATTUATI DALLA REGIONE PIEMONTE

Antonio Saitta, Assessore alla Sanità, Regione Piemonte

ore 15:15

INTERVENTI INTEGRATI PER PRENDERSI CURA DELLA CRONICITÀ

TAVOLA ROTONDA CON GLI ATTORI DEL SISTEMA:

- *Ordine Medici*
- *Collegio Infermieri*
- *Ordine Assistenti Sociali*
- *Ordine Farmacisti*

ore 16:00

Dibattito

Questionari di valutazione

Conclusioni a cura del coordinatore

ore 17:00

Termine del seminario

Coordina:

**Patrizia Mathieu (*), medico di medicina generale, Torino,
componente del Comitato Esecutivo de “La Bottega del Possibile”**

() socio de “La Bottega del Possibile”*

IL COSTO DI QUESTO SEMINARIO È DI 15,00 EURO. VIENE RICHIESTA L'ISCRIZIONE.