



# Newsletter Aris

n° 635 - 25.07.2024

## Presentato il Piano Nazionale Cronicità

È stata presentata una nuova bozza dell'Aggiornamento 2024 del Piano Nazionale Cronicità, inviato alla Conferenza Stato-Regioni per il raggiungimento dell'accordo. Rispetto alla bozza precedentemente trasmessa non si segnalano modifiche sostanziali, a esclusione dell'inserimento della prevenzione quaternaria (riduzione della prescrizione di farmaci non necessari e di medicalizzazione di condizioni non mediche) nella sezione relativa alla promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce.

Non sono previsti finanziamenti neanche in questa versione, essendo l'aggiornamento dovuto alle novità di programmazione intervenute dopo il 2016.

Oltre all'inserimento di obesità, endometriosi ed epilessia, il Piano aggiorna la presa in carico dei pazienti con l'integrazione dei percorsi di cura secondo la riorganizzazione del DM 77, la telemedicina e l'interoperabilità dei dati.

Di seguito una breve sintesi delle *fasi del processo di gestione della cronicità e alcune linee di intervento proposte*

### **Stratificazione e targeting della popolazione (Fase I)**

Con l'obiettivo di definire programmi di stratificazione della popolazione in accordo ai rischi clinici e ai bisogni di salute e sociosanitari e di individuare strategie di presa in carico in rapporto al livello di rischio, si propone di:

- Promuovere la definizione di una metodologia per l'implementazione di sistemi di stratificazione standardizzati;
- Coinvolgere i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta nelle attività di alimentazione di dati sugli stili di vita e sui fattori di rischio;
- Definire un flusso delle ospedalizzazioni e delle prestazioni diagnostiche e strumentali ambulatoriali erogate in regime privato;
- Promuovere l'implementazione di registri di patologia;
- Auspicare l'integrazione di banche dati e flussi dati sanitari, sociali ed economici;
- Rafforzare le attività di formazione del personale dedicato all'alimentazione dei flussi.

### **Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce (Fase II)**

Con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione primaria (stili di vita salutari), secondaria (diagnosi precoci), terziaria (ritardare l'insorgenza e la progressione delle malattie croniche e delle loro complicanze) e quaternaria (ridurre la prescrizione di farmaci non necessari e la medicalizzazione di condizioni non mediche evitando trattamenti e pratiche inutili), si propone di:

- Implementare interventi di promozione della salute e prevenzione a livello individuale anche in contesti opportunistici (es. farmacie);
- Sviluppare programmi di promozione della salute a livello di comunità finalizzati al contrasto dei fattori di rischio e favorire lo stile di vita sano;
- Potenziare l'approccio One Health;
- Implementare le azioni individuate dai programmi e documenti di prevenzione delle patologie croniche;
- Implementare azioni volte a favorire un invecchiamento sano e attivo.

### **Presenza in carico e gestione del paziente attraverso il piano di cura (Fase III)**

Con l'obiettivo di migliorare la presa in carico e la gestione del paziente con cronicità attraverso interventi mirati ad un'ottimizzazione dell'organizzazione e del coordinamento dei servizi sanitari in linea con quanto definito dal DM77 e ad una completa integrazione sociosanitaria, si propone di:

- Sviluppare e ottimizzare il ruolo dei Punti Unici di Accesso (PUA);
- Promuovere modelli operativi di presa in carico attiva (Sanità di Iniziativa);
- Implementazione della informatizzazione dei flussi delle cure domiciliari e delle strutture assistenziali intermedie;
- Promuovere lo sviluppo di strumenti di VMD uniformi nei setting di assistenza;
- Promuovere modelli di assistenza globale che integrino aspetti sanitari e sociali;
- Implementazione del ruolo dell'infermiere di famiglia e comunità e dei relativi strumenti di presa in carico integrata e attivazione delle reti;
- Sviluppare la rete di cure palliative e terapia del dolore;
- Garantire la formazione continua degli operatori sanitari e sociosanitari.

### **Erogazione di interventi personalizzati attraverso il coinvolgimento del paziente e caregiver nel piano di cura (Fase IV)**

Con l'obiettivo di migliorare il coinvolgimento del paziente e dei suoi caregiver nel piano di cura, attraverso l'educazione del paziente con cronicità e un'ottimizzazione della comunicazione professionisti sanitari – assistito, si suggerisce di:

- Promuovere azioni per lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria;
- Promuovere l'attuazione di percorsi educativi per il paziente e il caregiver;
- Promuovere la formazione sulla comunicazione medico-paziente;
- Promuovere l'utilizzo di strumenti (PROMs e PREMIs) per misurare il punto di vista dei pazienti sul proprio stato di salute e la loro esperienza durante le cure.

### **Monitoraggio e valutazione della qualità delle cure erogate (Fase V)**

Con l'obiettivo di promuovere la definizione delle procedure di monitoraggio e valutazione delle cure erogate, secondo quanto previsto dal modello organizzativo e assistenziale del DM77, in accordo alla metodologia del Nuovo Sistema di Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (NSG-LEA) e del Programma Nazionale Esiti (PNE), si propongono le seguenti azioni:

- Diffondere la metodologia di monitoraggio e valutazione della qualità delle cure erogate;
- Implementare sistemi di controllo per valutare la performance qualitativa delle strutture sanitarie e sociosanitarie, in accordo al PNE;
- Individuare delle strategie tecniche e regolatorie di integrazione dei dati sanitari, sociali e assistenziali per un monitoraggio esaustivo e una valutazione complessiva dei risultati clinici e organizzativi e della qualità dell'assistenza;
- Sviluppare metodologie consolidate per la valutazione del punto di vista del paziente (PROMs e PREMIs).

Il Piano sarà ora oggetto di esame della Conferenza Stato Regioni per il raggiungimento dell'accordo.

**Cordiali saluti**  
**Ufficio Comunicazione**



• ASSICURAZIONI  
• GESTIONE SINISTRI  
• RISK MANAGEMENT



