

**Il disease management della malattia cronica  
nella prospettiva del  
Piano Sanitario Regionale Ligure**

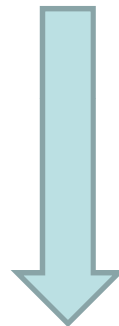
**Enrica Orsi - Agenzia Regionale Sanitaria**

## COME NASCE IL CAMBIAMENTO

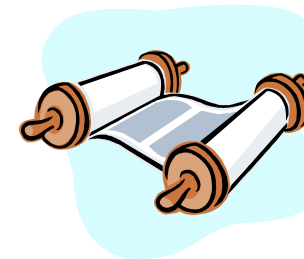
Percorso culturale



procedura - metodica



Percorso normativo



Prassi regolamentata



## IL PARADIGMA : GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE

*Da patrimonio culturale a norma  
e ritorno*



## DGR SULLA GESTIONE INTEGRATA PATOLOGIE CRONICHE

<p>SCHEMA N.....NP/7198 DEL PROT. ANNO.....2012</p>		<p><b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Affari Giuridici e Politiche del Personale - Settore</p>
<p><b>OGGETTO</b> : APPROVAZIONE "PROTOCOLLO PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE EPIDEMIOLOGICAMENTE PIU' RILEVANTI (DIABETE, SCOMPENSO CARDIOCIRCOLATORIO, BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA)".</p>		
<p><b>DELIBERAZIONE</b></p>	<p><b>N.</b> 518 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small></p>	<p><b>IN</b> 04/05/2012 <b>DATA</b></p>

## DGR SULLA GESTIONE INTEGRATA PATOLOGIE CRONICHE



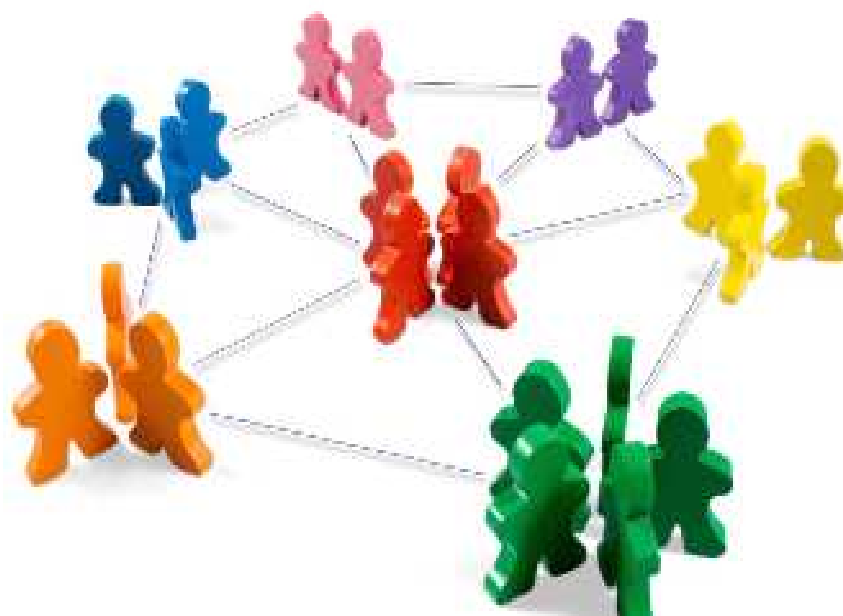
### **LA GESTIONE INTEGRATA DELLE MALATTIE CRONICHE**

Il presente documento identifica i servizi e le prestazioni che devono essere offerte dalle ASL liguri a tutti i soggetti portatori di diabete, scompenso cardiaco e BPCO, per assicurare i livelli di assistenza adeguati, sulla base delle raccomandazioni formulate a livello nazionale e internazionale (Standard italiani per la cura del diabete mellito 2009-2010, La gestione clinica integrata della BPCO del 2011, Linee Guida Europee sulla gestione dello scompenso cardiaco del 2008) e del consenso su di esse espresso dalle reti del PSR ligure.

Il modello di riferimento per l'assistenza alle persone con patologie croniche è la gestione integrata, intesa come la partecipazione congiunta dello specialista e del medico di medicina generale (MMG) in un programma stabilito d'assistenza in cui lo scambio di informazioni, che va oltre la normale routine, avviene da entrambe le parti con il consenso informato del paziente.

## LE RETI

Il concetto di rete in sanità nasce sostanzialmente dalla necessità di creare un'integrazione tra competenze sempre più specialistiche, che trovano in tale modello di interazione una soluzione organizzativa dove è rispettata l'autonomia professionale della competenza di ciascuno e ogni professionalità contribuisce al percorso assistenziale del paziente in collegamento con le altre e non separatamente.



## PIANO SANITARIO REGIONALE



### CONSIGLIO REGIONALE ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLA LIGURIA

ESTRATTO del Processo verbale dell'adunanza del 30 settembre 2009

Seduta pubblica Sessione II ordinaria Intervenuti Consiglieri N. 29

Presidenza del Presidente Giacomo Ronzitti e del Vice Presidente Luigi Morgillo

Consiglieri Segretari Patrizia Muratore e Franco Rocca

O.d.g. n. 406

Deliberazione n. 22

OGGETTO: PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE 2009–2011.

## LE RETI DEL PSR LIGURE

*Pag. 67:*

*....L'idea di impostare il sistema secondo le logiche delle reti integrate dei servizi sanitari non si deve quindi solamente intendere quale strumento organizzativo e gestionale del cosiddetto governo clinico, ma come strumento di governance integrata per armonizzare i diversi aspetti (clinici, gestionali, finanziari, della comunicazione, della ricerca e della formazione) che concorrono alla qualità del Servizio Sanitario Regionale....*



## LE RETI DEL PSR LIGURE

### 4.2 *Le reti*

#### 4.2.1 *Reti verticali e orizzontali: una programmazione a matrice*

*L'architettura del nuovo sistema è stata ipotizzata come un insieme di reti integrate di servizi costituite secondo due direttrici diverse che rappresentano gli assi di integrazione necessari. 1 la direttrice, "verticale", rappresenta la dimensione all'interno della quale si sviluppano le quattro aree tematiche che costituiscono lo sfondo del Sistema sanitario Pubblico:*

- *prevenzione*
- *acuzie-emergenza-urgenza*
- *fragilità-cronicità*
- *riabilitazione.*

*2. la direttrice, "orizzontale", sulla quale si sviluppano reti cliniche o reti di condizioni che, dando origine e custodendo percorsi diagnostici e terapeutici orizzontali che attraversano le 4 aree verticali sopra citate, rappresentano le connessioni fisiche fra le quattro reti verticali appena descritte.*

*Le reti orizzontali sono fonte della produzione di linee guida e di indirizzi posti a fondamento del governo clinico del Servizio Sanitario Regionale e individuano le criticità del sistema.*

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE IN LIGURIA: ALLE ORIGINI DEL MANDATO

- Direttiva vincolante alle Aziende di luglio 2011 (DGR 809/2011): viene indicato il prototipo del “**distretto forte**” quale modello regionale
  - ❖ in tale forma organizzativa è previsto che **le attività territoriali rivolte alla persona siano in capo alla Direzione del Distretto, con la conseguente attribuzioni ad essa di funzioni ad oggi svolte da Strutture Complesse a se stanti**; tale riorganizzazione prevede la ridefinizione delle S.C. e l’assegnazione delle risorse umane e strumentali ai Distretti Sanitari che ne assumono la gestione diretta. Sono escluse le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e SERT e del Dipartimento di Prevenzione
- Direttiva vincolante alle Aziende di agosto 2011 (DCR 23/2011): razionalizzazione della rete di cura e di assistenza
- Ordine del giorno del Consiglio Regionale con cui si impegna la Giunta Regionale a **favorire la gestione integrata delle patologie croniche e valorizzare i Distretti Sanitari**

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE: IL DOCUMENTO ARS

### *Che cos'è:*

- ❖ Un protocollo che definisce i servizi e le prestazioni che devono essere resi disponibili ai pazienti affetti da patologie croniche per un'adeguata gestione della malattia, in cui l'appropriatezza dell'intervento clinico sia coniugata con la migliore razionalizzazione delle risorse
- ❖ E' uno strumento di gestione della domanda attraverso un'offerta pianificata secondo le evidenze scientifiche disponibili

### *Che cosa non è:*

- ❖ **Non è** la trascrizione di Linee Guida nazionali, se mai l'importazione in una griglia operativa (chi-fa-cosa) dei contenuti essenziali indicati dalle LLGG
- ❖ **Non è un PDT**, almeno inteso in senso stretto di un algoritmo diagnostico-terapeutico completo, perché ne considera solo i contenuti in termini di servizi/prestazioni, non contiene il flusso delle scelte terapeutiche ecc.

*In sintesi, è ciò che in termini gestionali si definisce un protocollo di  
"gestione per processi"*

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE

*PROCESSO GESTIONALE CHE TRADUCE*

*OBIETTIVI DI SALUTE*

*IN OBIETTIVI ORGANIZZATIVI*

## **GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE: IL DOCUMENTO ARS – *LE FONTI***

I singoli capitoli sono stati elaborati dagli specialisti delle reti del PSR 2009-2011 in collaborazione con ARS e confrontati su tavoli operativi con i medici di medicina generale.

La condivisione con i rappresentanti delle Società scientifiche dei MMG in buona parte era già stata realizzata a livello nazionale nei documenti cui le reti di PSR hanno fatto riferimento; tuttavia il coinvolgimento della rete Cure Primarie è stato ricercato in modo specifico per raggiungere una definizione di fattibilità applicativa nella realtà ligure, nella convinzione che la sola validazione scientifica sia presupposto indispensabile ma non sufficiente al nostro scopo.

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE: IL DOCUMENTO ARS – *LE FONTI*

- Gestione integrata del **diabete tipo 2** – tratto dal *Progetto IGEA*, dagli *Standard italiani per la cura del diabete mellito di tipo 2 per la medicina generale* del 2011, adattato alla realtà ligure dal gruppo di lavoro reti diabetologia e cure primarie
- Gestione dello **scompenso cardiaco** – sulla base delle raccomandazioni formulate a livello nazionale ed internazionale dalle società scientifiche dei cardiologi (*ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure* 2008), riprese dalle società scientifiche di MG e infine ragionate nel tavolo operativo regionale tra cardiologi e MMG
- Gestione integrata della **broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)** – sulla base delle raccomandazioni formulate a livello nazionale tra società scientifiche dei pneumologi e dei MMG, adattate dalla rete di pneumologia in collaborazione con MMG dedicati

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE: IL DOCUMENTO ARS – GLI ASPETTI ORGANIZZATIVI

Le modalità organizzative e operative del processo concordato di offerta sanitaria devono essere tarate sull'unità distrettuale: **il Distretto** è lo scenario di applicazione del processo di gestione integrata delle patologie croniche.

L'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (**UCAD**) è l'organismo individuato dall'art. 3 sexies del D.lgs. 502/92 e s.m.i., per il *"Governo delle attività cliniche, di programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria" sul territorio distrettuale.*

*L'UCAD deve contribuire alla programmazione delle attività del Distretto, con le relative modalità di verifica e valutazione, e a sviluppare le azioni di integrazione tra le diverse figure professionali operanti sul territorio".*

## GESTIONE INTEGRATA DELLE PATOLOGIE CRONICHE: IL DOCUMENTO ARS

Il documento sarà presentato ai:

- Direttori dei Distretti sanitari
- Responsabili delle Cure Primarie
- Rappresentanti dei MMG all'interno delle UCAD e delle AFT (laddove le UCAD non hanno avuto ancora una realizzazione)