



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 03-11-2008 (punto N. 24)

Delibera

N .894

del 03-11-2008

Proponente

ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Pubblicita'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile: Andrea Leto

Estensore: Cristina Romeo

Oggetto:

PSR 2008-2010: Progetto "Dalla medicina d'attesa alla sanità d'iniziativa". Approvazione indirizzi per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale e per la gestione dei percorsi territorio-ospedale-territorio.

Presenti:

CLAUDIO MARTINI

ANNA RITA BRAMERINI

RICCARDO CONTI

AGOSTINO FRAGAI

FEDERICO GELLI

ENRICO ROSSI

GIANNI SALVADORI

GIANFRANCO SIMONCINI

GIUSEPPE BERTOLUCCI

EUGENIO BARONTI

MARCO BETTI

PAOLO COCCHI

Assenti:

AMBROGIO BRENNA

MASSIMO TOSCHI

ALLEGATI N°: 2

ALLEGATI:

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	allegato A
B	Si	Cartaceo+Digitale	allegato B

STRUTTURE INTERESSATE:

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 53 del 16 luglio 2008, che, al punto 4.3, individua tra gli obiettivi strategici del triennio lo sviluppo di una sanità d'iniziativa, quale nuovo approccio organizzativo in grado di adeguare la capacità di risposta del sistema al mutamento del contesto epidemiologico, caratterizzato dall'aumento delle patologie croniche e dalla conseguente modifica della domanda assistenziale;

Considerato che tale approccio implica l'adozione di formule organizzative e modalità operative specifiche a tutti i livelli del sistema (prevenzione, territorio, ospedale) che, tenendo conto dell'eziologia e dell'andamento tipico delle patologie croniche, consentano di prevenire l'insorgenza o l'aggravamento delle stesse, attraverso interventi adeguati e differenziati in rapporto alla specifica patologia ed al livello di rischio;

Atteso che, al punto 4.3.1, il PSR 2008-2010 indica come modello di riferimento per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale il Chronic Care Model elaborato dal Mac-Coll Institute for Healthcare Innovation, con sede a Seattle nello Stato di Washington (USA), che sintetizza gli elementi fondamentali per la transizione dalla medicina d'attesa ad un sistema nel quale il trattamento di casi acuti è integrato dalla gestione proattiva della cronicità, anche attraverso interventi di supporto all'auto-cura e la valorizzazione delle risorse della comunità;

Preso atto che l'attuazione del suddetto sistema gestionale è affidata ad un team multiprofessionale (composto da medico di famiglia, infermiere ed altri professionisti) che, sulla base di una chiara divisione del lavoro e di modalità di interazione strutturate, sia al proprio interno che nei rapporti con gli altri livelli del sistema e con i pazienti, adotta in maniera coordinata interventi adeguati in funzione delle specifiche patologie e del livello di rischio degli assistiti, in coerenza con linee guida e protocolli operativi predefiniti e con l'ausilio di sistemi informatizzati;

Considerato che il modello indicato dal PSR impone un cambiamento del sistema organizzativo e dei meccanismi operativi a livello di cure primarie, anche sotto il profilo del coordinamento con il livello ospedaliero e della continuità territorio-ospedale-territorio nell'assistenza a soggetti con patologie croniche;

Ritenuto opportuno supportare il processo di cambiamento fornendo indirizzi per l'attuazione del modello, in particolare sotto il profilo del ruolo delle figure professionali coinvolte ai vari livelli del sistema e della gestione dei percorsi assistenziali;

Vista la richiesta di parere al Consiglio Sanitario Regionale n. 45/2008 che, facendo seguito alla Conferenza di consenso "La medicina di iniziativa nel territorio: i ruoli professionali" svoltasi a Firenze il 18 luglio 2008, prevede raccomandazioni dello stesso Consiglio Sanitario Regionale in merito al modello prescelto dal PSR per lo sviluppo della sanità d'iniziativa a livello territoriale (Chronic Care Model);

Visto il parere n. 37/2008 del Consiglio Sanitario Regionale, che raccomanda l'adozione di un modello evoluto del Chronic Care Model (expanded Chronic Care Model) in cui la dimensione clinica della medicina di famiglia risulta integrata da una prospettiva di sanità pubblica e fornisce un quadro di riferimento sui ruoli professionali coinvolti in relazione agli elementi costitutivi del modello (con particolare riferimento a medici di famiglia, medici di comunità ed infermieri), formulando inoltre alcune considerazioni e raccomandazioni operative rispetto al successivo percorso di attuazione;

Ritenuto che tale percorso debba prevedere tra l'altro, coerentemente con le raccomandazioni fornite dal Consiglio Sanitario Regionale, la definizione dei percorsi assistenziali per le patologie indicate dal PSR e - fermo restando il quadro di riferimento tracciato dal citato parere - delle competenze di tutte le professioni

sanitarie interessate in relazione alle specifiche patologie, valorizzando in tale processo il ruolo ed il contributo delle associazioni rappresentative dei cittadini utenti e dei malati;

Visto il documento di cui all'allegato A, "Indirizzi per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale e per la gestione dei percorsi territorio – ospedale – territorio", che, sulla base del parere n. 37/2008 del Consiglio Sanitario Regionale, fornisce chiarimenti sul modello da adottare per lo sviluppo della sanità d'iniziativa e sull'approccio organizzativo che lo caratterizza, formulando altresì considerazioni e raccomandazioni in merito all'implementazione del modello stesso;

Visto l'allegato B, che descrive i ruoli professionali coinvolti in relazione agli elementi costitutivi del modello di attuazione della sanità d'iniziativa, come individuato nel documento di indirizzo di cui all'allegato A;

Ritenuto necessario, per tutto quanto sopra esposto, procedere all'approvazione degli "Indirizzi per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale e per la gestione dei percorsi territorio – ospedale – territorio", di cui all'allegato A, nonché della scheda descrittiva dei ruoli professionali contenuta nell'allegato B, entrambi facenti parte integrante del presente provvedimento;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare gli "Indirizzi per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale e per la gestione dei percorsi territorio – ospedale – territorio" e la scheda descrittiva dei ruoli professionali, contenuti rispettivamente negli allegati A e B, entrambi facenti parte integrante del presente provvedimento;
2. di dare mandato alla competente Direzione Generale della Giunta regionale di adottare le azioni necessarie alla ulteriore implementazione del modello assistenziale indicato dal Piano Sanitario Regionale 2008-2010, come esplicitate nelle raccomandazioni operative contenute nel documento di indirizzo di cui all'allegato A.

Il presente atto, che per il suo contenuto deve essere portato a conoscenza della generalità dei cittadini, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2, lett. c) della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
VALTERE GIOVANNINI

Il Dirigente Responsabile
VALERIO DEL MINISTRO

Il Dirigente Responsabile

ANDREA LETO

Il Direttore Generale
FRANCESCO IZZO