

Partecipazione alle tavole rotonde via web

Interventi degli Esperti e Iscrizione gratuita
al seguente indirizzo:

www.sineos.it/cronicita

Gli iscritti riceveranno il link
di collegamento al proprio indirizzo mail
indicato in fase di iscrizione.

Informazioni: eventi@sineos.it

Con il contributo non condizionato di:



Progetto e Organizzazione



Siracusa - Milano
www.sineos.it - info@sineos.it

LA GOVERNANCE NELLA GESTIONE DELLA CRONICITÀ.

IL VALORE MANAGERIALE DELLA SANITÀ AL SUD

**Check Point fra SSR:
Strumenti e Modelli di eccellenza
per la cronicità**

**Tavole Rotonde On-Line
10 e 11 Novembre 2021
h. 14,00 - 17,00**

RAZIONALE

I costi della sanità, per la cura delle patologie croniche, ammontano all'85% del totale (OMS). Costi destinati ad aumentare anche in Italia. La spesa per le malattie croniche, in Europa, è pari a circa 700 miliardi di euro l'anno ed in Italia i malati cronici sono circa 24 milioni. Inoltre, nel 2018, si stima che, in Italia, oltre 12 milioni di persone sono state coinvolte come pazienti "multicronici". Questi numeri sono destinati a crescere e inducono a decisioni innovative sia in termini di modelli gestionali sia per sostenibilità. Entro il 2060 si prevede che il numero di cittadini europei over 65 aumenti da 88 a 152 milioni, con una popolazione anziana doppia di quella degli under 15. La domanda di salute dei pazienti "cronici" necessita di risposte clinico-assistenziali innovative rispetto alla tradizionale pratica medica. Sono necessarie competenze clinico-metodologiche e manageriali specifiche per un'adeguata gestione della governance "complessa" della cronicità. Ancora oggi tra le regioni d'Italia esistono enormi differenze rispetto alla presa in carico del paziente cronico nella sua totalità. La Gestione della cronicità dovrebbe iniziare da molto lontano attraverso un percorso di prevenzione per i cittadini a partire da stili di vita adeguati, alimentazione corretta, attività fisica costante.

Le aree tematiche affrontate in tutto il percorso del progetto: modelli assistenziali; sostenibilità possibile mantenendo produzione di valore per il cittadino sempre elevata; Assistenza domiciliare/Home care; uso dei PDTA; appropriatezza ed aderenza; Sanità digitale e Telemedicina; Obiettivi di sistema e di processo; Qualità delle cure.

La cronicità implica multidisciplinarietà e coinvolgimento di più professionisti: riescono le aziende sanitarie a garantire una continuità di cura senza frammentazione delle azioni sanitarie? Mettendo il paziente al centro e garantendo appropriatezza organizzativa e clinica?

Il Ministero della Salute ha attivato un monitoraggio tecnico del PNC attraverso una serie di indicatori, trasmessi dalle regioni, e la cui analisi, dovrebbe consentire di effettuare una "mappatura" al fine di programmare le azioni migliorative.

L'attuazione del piano in tutte le Regioni deve rappresentare lo strumento per rendere uniforme l'accesso alle cure da parte dei cittadini, garantendo gli stessi livelli essenziali di assistenza e rendendo sostenibile il SSN. Si evidenzia, inoltre, che il PNRR prevede tra i suoi finanziamenti indiretti anche una riduzione dei ricoveri per malattie croniche. Le malattie croniche sono nel PNRR destinatarie di investimenti da cui ci si aspetta un ritorno non solo in termini di salute, ma anche economico (recupero di 135 milioni di euro all'anno per tre patologie croniche, recupero di circa 720 milioni di euro all'anno per riduzione accessi al PS per codici bianchi e verdi). Gli strumenti di governance, come i pda, senza sostegno economico non possono realizzarsi! E anche la sanità digitale, con la telemedicina, può essere una eccellente soluzione per gestire una adeguata "delocalizzazione assistenziale" evitando costi inutili e garantendo la multidisciplinarietà con l'intervento di più professionisti. Un ambito "innovativo" su cui il management della sanità dovrà investire è quello delle cure domiciliari (home care): cercare di "lasciare" il più possibile i pazienti al proprio domicilio, evitando le riadmissioni della malattia e le conseguenti ospedalizzazioni. Gestire il paziente a domicilio significa sfruttare al meglio la sanità digitale, quindi tutto quello che riguarda la telemedicina, il teleconsulto e la teleassistenza, aspetti ai quali il Piano dedica particolare attenzione. Gli obiettivi del management dovranno garantire risultati efficaci e sostenibili nella gestione della cronicità grazie al rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni, delle terapie farmacologiche e dell'aderenza alla terapia, attraverso anche un maggior empowerment del paziente che dovrà essere, sempre più, parte attiva dei percorsi di cura. Infatti, proprio in questa direzione, il Piano promuove un'evoluzione verso la "Value Based Medicine", in grado di conciliare le linee guida EBM con bisogni e valori del paziente.

In Italia, la pandemia Covid, ha fatto emergere con forza il grosso gap tra Ospedale e Territorio di cui si parla da troppo tempo. Riusciranno i direttori dei SSR a colmare questa distanza assistenziale che provoca anche distanze tra visioni clinico-manageriali con forti ripercussioni sulle risorse economiche che ostacoleranno sempre di più le azioni di cura nei confronti dei pazienti cronici?

TAVOLE ROTONDE VIA WEB

Coordinatore Marco Magheri

Web Event

10 Novembre 2021
h. 14,00 - 17,00

Partecipano:

Bernardo Alagna
Angelo Aliquò
Rosa Borgia
Pasquale Falasca
Lolita Gallo
Vincenzo Gigantelli
Giovanni Gorgoni
Gaetano Gubitosa

Giuseppe Longo
Anna Maria Minicucci
Vito Montanaro
Patrizia Nardulli
Maurizio Pastorello
Maria Rosaria Romano
Ferdinando Russo
Giacomo Scalzo

Web Event

11 Novembre 2021
h. 14,00 - 17,00

Partecipano:

Angela Annecchiarico
Francesco Colasuonno
Pierluigi Cosenza
Anna Maria D'Agata
Ottavio Di Cillo
Felicetto Ferrara
Andrea Giugliobianco
Salvatore Giuffrida

Gaspere Guglielmi
Vincenzo Iodice
Giuseppe Noto
Chiara Pizzeghella
Giuseppe Russo
Giuseppina Trofa
Nicoletta Veri

Faculty

Bernardo Alagna

Direttore Generale ASP Messina

Angelo Aliquò

Direttore Generale ASP Ragusa

Angela Annecchiarico

Direttore Sanitaria
AORN Sant'Anna e S. Sebastiano - Caserta

Rosa Borgia

Vice Presidente CARD Nazionale

Francesco Colasuonno

Dirig. Ufficio Politiche del Farmaco
Dipartimento Salute regione Puglia

Pierluigi Cosenza

DG Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo

Anna Maria D'Agata

Direttore UOC Farmacia ASP Catania

Ottavio Di Cillo

Direttore Centro regionale di Telemedicina
Regione Puglia

Pasquale Falasca

Epidemiologo, ASL2 Abruzzo
Esperto progetto cronicità Ministero della Salute

Felicetto Ferrara

Direttore UO Ematologia AORN Cardarelli Napoli

Lolita Gallo

Direttore Dipartimento Salute Regione Molise

Vincenzo Gigantelli

Presidente CARD Regione Puglia

Andrea Giugliobianco

Direttore Sanitario ASL di Brindisi

Salvatore Giuffrida

Direttore Generale AO Cannizzaro Catania

Giovanni Gorgoni

Direttore Generale AReSS Puglia

Gaetano Gubitosa

Direttore Generale
AORN Sant'Anna e S. Sebastiano - Caserta

Gaspere Guglielmi

Direttore UOC Farmacia AORN Cardarelli Napoli

Vincenzo Iodice

Coordinatore dei Direttori di Distretto ASL Caserta

Giuseppe Longo

Direttore Generale AORN Cardarelli Napoli

Marco Magheri

Segr. Gen. Comunicazione Pubblica, Docente nel CdL
Com.azione scientifica biomedica Univ. La Sapienza RM

Anna Maria Minicucci

DS Polidiv. Consorziale di Bari

Vito Montanaro

Direttore Generale
Dipartim. Salute, Benessere Sociale, Sport Regione Puglia

Patrizia Nardulli

Direttore UOC Farmacia e UMACA IRCSS
Ist. Tumori Bari

Giuseppe Noto

Direttore di Distretto ASP Palermo
Componente Redazione PNC

Maurizio Pastorello

Direttore Dipartimento Farmaceutico ASP Palermo

Chiara Pizzeghella

Staff Direzione Generale Progetto Chronic Care Center
ASL Caserta

Maria Rosaria Romano

Dirig. UOD Ass. Sanitaria Ospedaliera Reg. Campania

Ferdinando Russo

Direttore Generale ASL Caserta

Giuseppe Russo

Direttore Sanitario AORN Cardarelli Napoli

Giacomo Scalzo

Dirigente Resp. Area interdipartimentale 1
Assessorato della salute Regione Sicilia

Giuseppina Trofa

Politiche del Farmaco Dipartimento Salute Regione Molise

Nicoletta Veri

Assessore con delega alla Salute Regione Abruzzo

