



COMUNICATO STAMPA

Si è tenuto oggi, un evento organizzato da **Motore Sanità** dal titolo “**Modello lombardo la presa in carico del paziente**” per fare il punto sulla situazione della sanità in Lombardia. La Regione Lombardia, sistema sanitario di eccellenza, per la qualità dei suoi ospedali diffusi sul territorio e per la rete di medici con i quali in questi anni si sono fatte sperimentazioni importanti di presa in carico dei pazienti cronici, prova a lanciare una nuova sfida: costruire un “modello di presa in carico del paziente cronico” a partire da gennaio 2018.

Ha aperto la giornata di lavoro **Giovanni Daverio**, Direttore Generale Welfare Regione Lombardia - il quale ha spiegato che il tema fondamentale rappresentato dalla cronicità fa parte del contesto attuale e determinerà i destini dei prossimi anni. “A fronte del fenomeno dell’invecchiamento della popolazione, per il quale Regione Lombardia ha sempre garantito ai malati cronici una rete molto solida, ora necessita di un adeguamento di processo, di approccio e di organizzazione – prosegue il Direttore Generale - la popolazione anziana si incrementa nell’arco di 5 anni, ma tutto questo richiede attenzioni di carattere diversificato perché il 30% popolazione che ha malattia cronica assorbe il 70% delle risorse. La patologia cronica ha bisogno di accompagnamento che dev’essere supportato da un lato da una corretta diagnosi e dai PDTA e dall’altro vi è la necessità di attivare strutture che siano in grado di garantire questo accompagnamento. Il medico di medicina gioca un ruolo fondamentale e sono già 2575, pari al 48% del totale, quelli che hanno aderito al modello di presa in carico, 294 gestori, 1071 erogatori, e 402 pediatri di libera scelta pari al 36% del totale”.

Fiorenzo Corti, Vice Segretario Nazionale FIMMG e Responsabile Area Comunicazione - ha parlato della gestione della cronicità e del ruolo dei medici di medicina generale: “Quello che si vuole mettere in piedi da un punto di vista di gestione della presa in carico del paziente cronico, è un’organizzazione che preveda: un centro servizi, un medico, un infermiere e un supporto informatico – continua Corti - se il paziente sceglierà come gestore una Cooperativa

di medici di famiglia, il centro servizi organizzerà gli appuntamenti per esami e visite proposte dal proprio medico di famiglia, che deciderà quale terapia proporre, sempre in uno stretto rapporto di fiducia con il proprio cittadino assistito”.

Gabriella Levato, Medico di Medicina Generale, FIMMG Lombardia – ha spiegato che la gestione di questi pazienti viene attuata attraverso la stesura di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) il cui monitoraggio risulta di fondamentale importanza per aumentare l’aderenza di questi pazienti, non solo alla terapia ma al percorso complessivo dove la terapia è un di cui, e evitare che ci sia un aggravamento di patologia ecc.

“Siamo molto orgogliosi del ruolo che le farmacie assumeranno nella nuova presa in carico dei pazienti cronici che vede Regione Lombardia all’avanguardia nel nostro paese – spiega **Annarosa Racca**, Presidente Federfarma Lombardia – questo permetterà di fare più aderenza alla terapia e con la loro rete potranno essere le protagoniste. Il sistema farmacia con il suo impegno, insieme a Ats e Regione affronteranno al meglio questa importante sfida.”

A portare i suoi saluti istituzionali e a introdurre la sessione del pomeriggio, l’Assessore al Welfare Regione Lombardia, **Giulio Gallera** – che ha dichiarato che: “In Regione Lombardia vivono 3,3 milioni di persone affette da patologie croniche, il 10% dell’intera popolazione, e assorbono il 70% dell’intera quantità di risorse della sanità lombarda. Questo “sistema di rete di presa in carico” migliorerà in maniera significativa e notevole la qualità della vita del paziente cronico – continua l’Assessore - significherà meno stress, meno code, meno preoccupazioni, più accompagnamento, più facilità e più serenità. Anche il privato è un driver fondamentale, è un grande partner, è una realtà che non fa speculazione ma fa servizio pubblico in maniera egregia, efficace ed efficiente e noi ne siamo molto orgogliosi”.

Fabio Rolfi, Presidente III Commissione Permanente Sanità e Politiche Sociali Regione Lombardia nonché moderatore della tavola rotonda **La riforma lombarda della cronicità un work in progress** – ha definito la materia della vecchia legge molto articolata e complessa e meritava un approfondimento. “Un tema odierno va affrontato in maniera strategica e con una visione prospettica di sostenibilità focalizzando l’obiettivo politico sul cambiamento demografico e su una migliore qualità delle cure.

Secondo **Alessandro Colucci**, Presidente I Commissione permanente, Programmazione e bilancio Regione Lombardia – vi è la necessità di cambiare la risposta sanitaria con la risposta sociale, individuando al meglio i bisogni di salute e migliorando i servizi per il cittadino. La prima chiave di successo è il dialogo tra le varie istituzioni. Altro aspetto importante è garantire la libertà di scelta da parte del cittadino del gestore in modo da farli vivere più a lungo e nel miglior modo possibile.

Carlo Borghetti, Componente III Commissione Permanente Sanità e Politiche Sociali Regione Lombardia – il quale ha espresso qualche perplessità sulla fase attuativa della riforma: “Il momento delle elezioni che è alle porte sarà un ulteriore rallentamento della riforma e non possiamo permettercelo con un tema così importante come quello della presa in cura dei pazienti cronici”. Il Consigliere suggerisce di mettere in campo gli stakeholder come farmacie, strutture pubbliche e private e MMG, affinché il sistema sia integrato e che il cittadino possa accedere liberamente con una garanzia di appropriatezza delle cure.

A concludere la giornata, **Angelo Capelli**, Vicepresidente III Commissione Sanità e Politiche sociali, estensore e relatore della Riforma socio-sanitaria lombarda: “Libertà di scelta e sussidiarietà sono due principi chiave della presa in carico del paziente. La prima, significa assicurare al paziente il diritto di scegliere tra i diversi operatori, garantendo il pluralismo oltre a una corretta e vigilata concorrenza. Sussidiarietà significa che ognuno può e deve fare il suo, in una logica pienamente integrata e orientata a far emergere le migliori prassi e realtà, seguite dall’attenta attività di controllo svolta dal Ssl: l’Ats programma, acquista e controlla in collaborazione e sotto la guida della Regione, mentre gli erogatori pubblici (Asst in primis) e privati accreditati devono essere sempre più messi in grado di sviluppare una rete con l’aiuto di ogni componente professionale del territorio.