



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di Distretto

Società Scientifica delle attività  
Sociosanitarie Territoriali

# Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel distretto*  
**FOCUS ON** Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

## Programma Scientifico

I SESSIONE

### ***Tavola rotonda:***

*Cronicità: Bisogni organizzativi e gestionali. Dal Piano delle Cronicità alle previsioni del PNRR*

Relatori conduttori:

Alfredo Notargiacomo – Luigi Rossi

# Progetto CRONICITA'

*Tavola rotonda:*

*Cronicità: Bisogni organizzativi e gestionali. Dal Piano delle Cronicità alle previsioni del PNRR*

*Relatori conduttori:*

**Alfredo Notargiacomo:** *Presidente CARD Regione Umbria - Direttore del Distretto di Perugia Azienda USL Umbria 1*

**Luigi Rossi :** *Presidente CARD Regione Toscana; Direttore zona/distretto piana di Lucca azienda USL Toscana nord-ovest*

*Partecipano alla Tavola Rotonda:*

**Emilio Paolo Abbritti,** *Responsabile di UOS P.S.A.L. Todi\Trasimeno*

**Anna Beltrano:** *Direttore del Dipartimento del Territorio, della fragilità e delle dipendenze. Azienda USL Toscana SUD EST*

**Marco Biagini:** *Direttore Unità Operativa Pneumologia Territoriale USL Toscana Su- Est*

**Maria Giovanna D'Amato,** *Direzione Sanitaria Azienda UsI Toscana Sud Est Sede Operativa di Siena*

**Annarita Gabrielli,** *Responsabile Servizio di Riabilitazione Pneumologica Territoriale AUSL Perugia*

**Ilaria Vescarelli,** *Direttore del Distretto di Assisano*

*Tavola rotonda:*

*Cronicità: Bisogni organizzativi e gestionali. Dal Piano delle Cronicità alle previsioni del PNRR*

- In considerazione del suo ruolo (MMG, Specialista ospedaliero e territoriale, Direttore distretto) quali ritiene debbano essere i bisogni organizzativi e gestionali per garantire la piena realizzazione del Piano della cronicità e del PNRR?



# Progetto CRONICITA'

***La buona pratica organizzativa e gestionale nel distretto***  
**FOCUS ON Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva**

Esperienze Regionali: l'Umbria e la Toscana

***Tavola rotonda:***

*Governance e regia delle Cure Territoriali:  
gli attori del sistema*

Relatori conduttori:

Anna Beltrano – Iliaria Vescarelli

Relatori conduttori:

**Anna Beltrano** : *Direttore del Dipartimento del Territorio, della fragilità e delle dipendenze.  
Azienda USL Toscana SUD EST– Ilaria Vescarelli*

**Ilaria Vescarelli** : *Direttore del Distretto Assisano*

Partecipano alla Tavola Rotonda:

**Mario Berardi**, MMG Regione Umbria

**Marco Biagini**, *Direttore UOSD Pneumologia, Responsabile Rete Aziendale di Pneumologia Domiciliare.  
Azienda USL Toscana Sud Est*

**Massimo De Fino**, *Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria locale Umbria 2*

**Amir Eslami**, *Pneumologo U.O. Pneumologia e Unità di Terapia Intensiva Respiratoria,  
Azienda Ospedaliera di Perugia*

**Fabio Lena**, *Direttore Dipartimento Farmaceutico USL Toscana Sud Est*

**Claudio Panaro**, *P.O. Rete Pneumologia Domiciliare USL Toscana Sud Est \ Coordinatore Infermieristico U.O.  
Pneumologia Territoriale Azienda USL Toscana Sud Est*

**Marina Pettrossi**, *Responsabile Servizio Infermieristico del distretto del Perugino*

**Elio Randellini**, *MMG Responsabile di una AFT USL Toscana Sud-Est \ Gruppo di lavoro su PDTAR BPCO  
USL Toscana Sud Est,*

- L'esperienza degli ultimi due anni, che ci ha impegnato fortemente sul piano organizzativo ed ha messo in evidenza come il problema più importante su cui dobbiamo concentrare gli sforzi è il modo in cui è possibile superare le disparità territoriali, culturali, organizzative nell'erogazione dei servizi per permettere a tutti i pazienti di poter accedere alle cure e con le stesse opportunità di diagnosi e terapia. Quali opportunità ci offre il PNRR?
- L'integrazione nei percorsi assistenziali della telemedicina a supporto della medicina "tradizionale" ci offre una nuova strada che può e deve essere percorsa, come cambiano i nostri PDTAR alla luce di questa nuova modalità?

- In questi 2 anni la programmazione delle Regioni e delle Aziende Sanitarie si è trovata a lavorare quasi esclusivamente su uno scenario «emergenziale»: pressione riorganizzativa «covid – post covid – covid» dell'attività ospedaliera come quella di questi giorni, che non ha visto crescere né tenere il passo con la riorganizzazione del territorio per una chiara difficoltà a reperire fondi e risorse che garantissero l'implementazione delle figure professionali (MMG, inf di Famiglia, specialisti ambulatoriali e domiciliari, telemedicina, ..) e quindi per difficoltà a costruire una rete di attività integrata per la presa in carico del paziente domiciliare.

L'impressione è che ci troviamo ad affrontare il divario tra l'urgenza della risposta ai bisogni di salute dei pazienti al domicilio con l'integrazione delle diverse figure sanitarie (MMG/PLS-Specialista-Infermiere- serv sociale) e la lentezza della loro attuazione : intravedete nel progetto delle Cure Domiciliare Integrate la fattiva opportunità del cambiamento richiesto o credete che sia necessario rivedere la modalità di approccio alle cure domiciliari?



# Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel distretto*  
**FOCUS ON** Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

Esperienze Regionali: l'Umbria e la Toscana

## II SESSIONE

### ***Tavola rotonda:***

*Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche*

Relatori conduttori:

Maria Giovanna D'Amato – Emilio Paolo Abbritti



# Progetto CRONICITA'

*Tavola rotonda: Come preparare un Piano Aziendale per rafforzare le Cure Domiciliari integrate e garantire la presa in carico dei pazienti con patologie croniche*

Relatori conduttori:

**Maria Giovanna D'Amato:** *Direzione Sanitaria Azienda UsI Toscana Sud Est  
Sede Operativa di Siena*

**Emilio Paolo Abbritti:** *Responsabile di UOS P.S.A.L. Todi\Trasimeno*

Partecipano alla Tavola Rotonda:

**Mario Berardi,**  
**Massimo De Fino,**  
**Fabio Lena,**  
**Claudio Panaro,**  
**Elio Randellini,**

*MMG Regione Umbria  
Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria locale Umbria 2  
Direttore Dipartimento Farmaceutico USL Toscana Sud Est  
P.O. Rete Pneumologia Domiciliare USL Toscana Sud Est \*  
*Coordinatore Infermieristico U.O. Pneumologia Territoriale  
Azienda USL Toscana Sud Est*  
*MMG Responsabile di una AFT USL Toscana Sud-Est \*  
*Gruppo di lavoro su PDTAR BPCO USL Toscana Sud Est,*

- La Regia del PDTAR BPCO in ambito territoriale
- La gestione dei pazienti con patologie respiratorie croniche sul territorio: oltre la BPCO
- Il ruolo della farmaceutica aziendale nella valutazione degli indicatori di risultato del PDTAR
- Lo skill mix nel PDTAR: l'importanza di stabilire chi fa che cosa
- Qual è il ruolo delle Direzioni Aziendali e dei Distretti Sanitari nella organizzazione dell'assistenza sanitaria domiciliare, alla luce di quanto previsto dal PNRR?
- Il ruolo del MMG nella presa in carico dei pazienti con patologie croniche.
- Il ruolo delle AFT nella realizzazione dei percorsi sanitari per la gestione delle cure domiciliari
- Gli Infermieri di famiglia e Comunità. Il loro ruolo nella gestione domiciliare delle patologie croniche.
- Strategie per favorire l'appropriatezza prescrittiva e l'aderenza terapeutica delle terapie domiciliari



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di Distretto

Società Scientifica delle attività  
Sociosanitarie Territoriali

# Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel distretto*  
**FOCUS ON** Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

Esperienze Regionali: l'Umbria e la Toscana

***Tavola rotonda:***

*FOCUS: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO*

Relatori conduttori:

Marco Biagini – Annarita Gabrielli



# Progetto CRONICITA'

*Tavola rotonda:*

*FOCUS: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO*

**Relatori conduttori:**

**Marco Biagini:** *Direttore Unità Operativa di Pneumologia Territoriale  
Azienda USL Toscana Sud Est*

**Annarita Gabrielli:** *FF Responsabile Servizio di Riabilitazione Pneumologica Territoriale  
AUSL Perugia*

**Partecipano alla Tavola Rotonda:**

**Mario Berardi,** *MMG Regione Umbria*

**Amir Eslami:** *Pneumologo U.O. Pneumologia e Unità di Terapia Intensiva Respiratoria,  
Azienda Ospedaliera di Perugia*

**Nicola Murgia:** *Professore Associato di Medicina del Lavoro Dipartimento di Medicina  
Sezione di Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia,  
Università degli Studi di Perugia*

**Elena Mammoli,** *Medico in formazione nel corso per MMG*

**Claudio Panaro,** *P.O. Rete Pneumologia Domiciliare USL Toscana Sud Est \*  
*Coordinatore Infermieristico U.O. Pneumologia Territoriale Azienda USL Toscana Sud Est*

**Elio Randellini,** *MMG Responsabile di una AFT USL Toscana Sud-Est \*  
*Gruppo di lavoro su PDTAR BPCO USL Toscana Sud Est,*

- L'infermità nei pazienti con BPCO: quali sono le attuali modalità organizzative per l'assistenza domiciliare infermieristica specialistica nella USL Toscana Sud Est
- L'integrazione Infermiere Esperto/Infermiere di Famiglia
- Il ruolo dell' MMG nella gestione sul territorio del paziente con BPCO: l'esperienza della USL Toscana Sud Est
- L'interazione dell' MMG con gli specialisti pneumologi del territorio e le altre figure professionali: il PDTAR e lo skill mix
- Il Medico di Medicina Generale in formazione: quali impressioni da un sistema in evoluzione
- La nota 99: quali criticità

- Sulla base di quali criteri è possibile individuare , nell'ambito della Medicina di Base, il paziente a rischio di BPCO?
- Ha senso strutturare un modello precostituito di «minimal advice» da sottoporre ai pazienti fumatori, preliminarmente all'affidamento al Centro Antifumo?
- Conosciamo tutti l'importanza dell'intervento riabilitativo respiratorio nella BPCO?
- Si può ipotizzare un ruolo del Medico Competente aziendale nell'individuazione dei pazienti a rischio di BPCO e sulla diagnosi di 1° livello (spirometria semplice e broncodilatazione nei professionalmente esposti a broncoirritanti?)
- Quale il ruolo, e come dovrebbe essere organizzato l'ambulatorio pneumologico di 2° livello (gli specialisti, la rete interdisciplinare, l'agenda dedicata alla BPCO, il supporto educativo e il counseling terapeutico etc.)
- Si può ipotizzare la sua «stretta collaborazione» con lo screening pneumologico di primo livello (nella refertazione degli esami spirometrici e condivisione della prima scelta farmacologica)?



- E' ipotizzabile uno screening di primo livello della BPCO nell'ambulatorio dell' MMG, svolto da personale infermieristico formato e coadiuvato dal medico?
- Esiste la disponibilità alla formazione del personale infermieristico per l'esecuzione della spirometria (e broncodilatazione) presso gli ambulatori di secondo livello , ospedalieri e territoriali?



Confederazione  
Associazioni  
Regionali di Distretto  
Società Scientifica delle attività  
Sociosanitarie Territoriali

# Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel distretto*  
**FOCUS ON Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva**

Esperienze Regionali: l'Umbria e la Toscana

## ***Tavola rotonda:***

*Gli elementi di strategia comunicazionale tra gli operatori del distretto*

Relatori conduttori:

Alfredo Notargiacomo – Luigi Rossi

# Progetto CRONICITA'

*Tavola rotonda:*

*Gli elementi di strategia comunicazionale tra gli operatori del distretto*

Relatori conduttori:

- Alfredo Notargiacomo:** *Presidente CARD Regione Umbria;  
Direttore del Distretto di Perugia Azienda USL Umbria 1*
- Luigi Rossi :** *Presidente CARD Regione Toscana;  
Direttore Distretto Piana di Lucca Azienda USL Toscana*

Partecipano alla Tavola Rotonda:

- Emilio Paolo Abbritti,** *Responsabile di UOS P.S.A.L. Todi\Trasimeno*
- Anna Beltrano:** *Direttore del Dipartimento del Territorio, della fragilità e delle dipendenze.  
Azienda USL Toscana SUD EST*
- Marco Biagini:** *Direttore Unità Operativa Pneumologia Territoriale  
USL Toscana Su- Est*
- Maria Giovanna D'Amato,** *Direzione Sanitaria Azienda UsI Toscana Sud Est  
Sede Operativa di Siena*
- Annarita Gabrielli,** *Responsabile Servizio di Riabilitazione Pneumologica Territoriale  
Azienda USL Perugia*
- Ilaria Vescarelli,** *Direttore del Distretto di Assisano*



I PDTA/Piani Aziendali non riescono ad essere pienamente funzionanti o se presenti, a volte non vengono messi in atto e quindi non si realizzano:

Quali sono le variabili che ne influenzano la piena fattibilità e come la comunicazione può migliorare la realizzazione?

Quali strategie di informazione/condivisione da adottare per garantire una accettabile realizzazione del piano aziendale?