

IX CONVEGNO CARD ABRUZZO



Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel Distretto Sanitario
Esperienze Regionali: Focus BPCO Abruzzo*

Programma Scientifico

I SESSIONE

Apertura dei lavori e benvenuto ai partecipanti

9:00 – Obiettivi, azioni e strumenti, risorse

Introduzione: Rosa Borgia;

PNNR Missione 6 Component 1

CIS Contratto Istituzionale Sviluppo ABRUZZO

Recepito	il piano operativo Abruzzo per l'attuazione della missione 6 dal Ministero, frutto di una intensa attività di programmazione delle 4 ASL abruzzesi
Incentrato	su 2 linee di azione: I. Reti di prossimità – strutture e telemedicina per assistenza territoriale II. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale
Incorniciato	dal Bilancio di Previsione 2022 – 2024 ☑ 2022 – 2026 213 mln per la missione 6 Salute <ol style="list-style-type: none">1. Case di Comunità = 59 mln2. Ospedali di Comunità = 26 mln3. COT = 4 mln4. Grandi apparecchiature = 31 mln5. Adeguamento sismico = 54 mln6. Digitalizzazione = 38 mln

Piano delle cronicità 2016 Patto della Salute 2019 - 2021

Si delineano Strumenti di “Programmazione Sistemática” della Cronicità

attraverso

1. Organizzazione adeguata
2. INTEGRAZIONE tra Professionisti
3. CENTRALITA' del Cittadino – Utente
“CONSAPEVOLE ESPERTO”
(EMPOWERED)
4. Misurazione dei risultati attraverso i PDTA (articolati per patologia con relativa STADIAZIONE)
5. MIGLIORAMENTO delle ALLEANZE TERAPEUTICHE
(con società scientifiche e volontariato)
6. Uso delle TECNOLOGIE INNOVATIVE
per il raccordo tra Ospedale – Territorio
7. COMPLESSITA' STADIATA delle patologie

PNC



Strumento “GENERALISTA” di riferimento NAZIONALE per le successive articolazioni regionali.

Il COVID ha evidenziato la necessità di Reingegnerizzare l'Organizzazione là dove il PNC non era decollato.



Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel SSN  **D.M. 71**

IX CONVEGNO CARD ABRUZZO



Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto

Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali

Progetto CRONICITA'

*La buona pratica organizzativa e gestionale nel Distretto Sanitario
Esperienze Regionali: Focus BPCO Abruzzo*

Programma Scientifico

I SESSIONE

Tavola rotonda:

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

Relatore conduttore: ROSA BORGIA

Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda:

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

Conduttore:

Rosa Borgia: Direttore Area Distrettuale 1
ASL Lanciano-Vasto-Chieti

Partecipano alla Tavola Rotonda:

Maria Paola Di Sebastiano: Medico di Medicina Generale Area Distrettuale 1

Stefano Marinari: Direttore UOC Malattie dell'Apparato Respiratorio
Ospedale G.Mazzini ASL Teramo

Manola Rosato: Direttore Distretto Sanitario di Lanciano

Antonino Trimarchi: Responsabile Centro Studi CASD-Italia Area dell'integrazione

Tavola rotonda:

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

- L'aderenza al trattamento con farmaci inalatori nella BPCO è di circa il 20%, troppo poco per evitare riacutizzazioni, progressione rapida della malattia, ridurre i ricoveri ospedalieri.
 - Come fare per migliorare tutto ciò ?
 - L'istituzione di strutture di prossimità (CdC-OdC) potranno influire ?

Tavola rotonda:

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

Urging Europe to put non-adherence to inhaled respiratory medication higher on the policy agenda: a report from the First European Congress on Adherence to Therapy

Job F.M. van Boven^{1,2}, Federico Lavorini³, P.N. Richard Dekhuijzen⁴, Francesco Blasi⁵, David B. Price^{6,7} and Giovanni Viegi^{8,9}

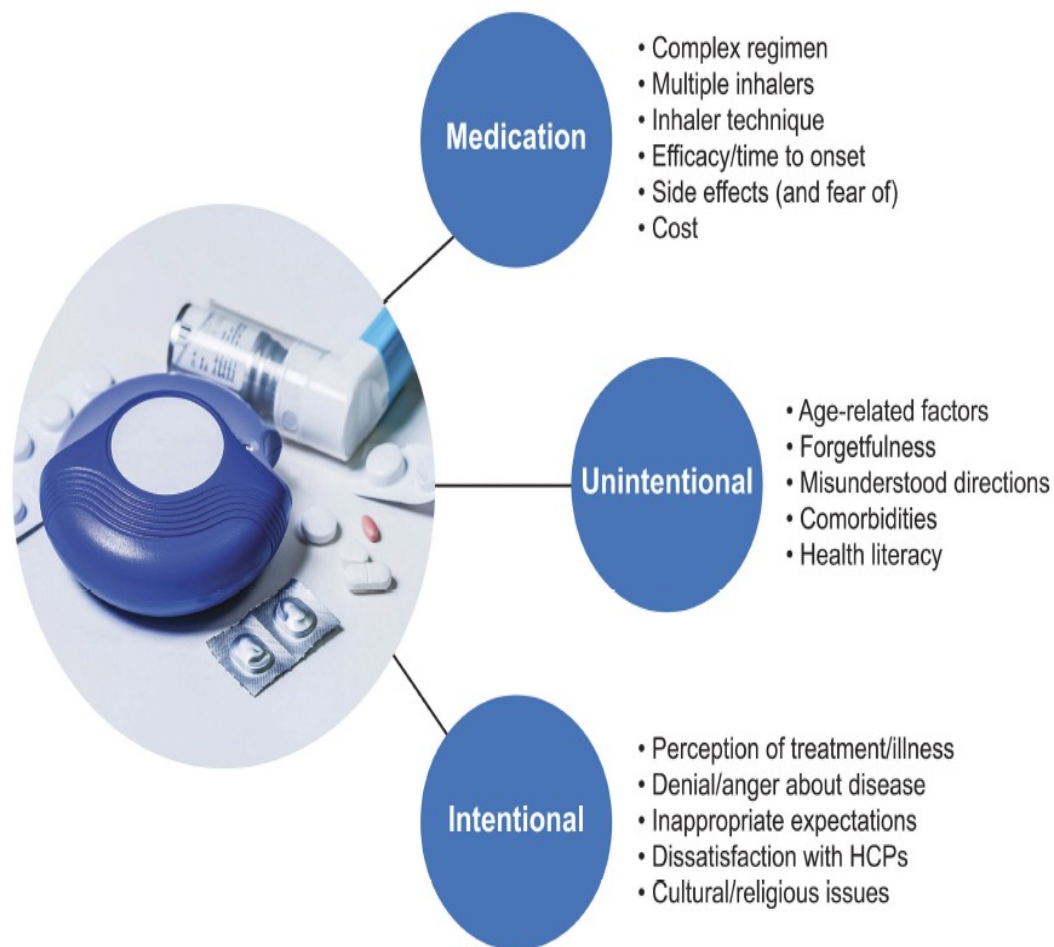
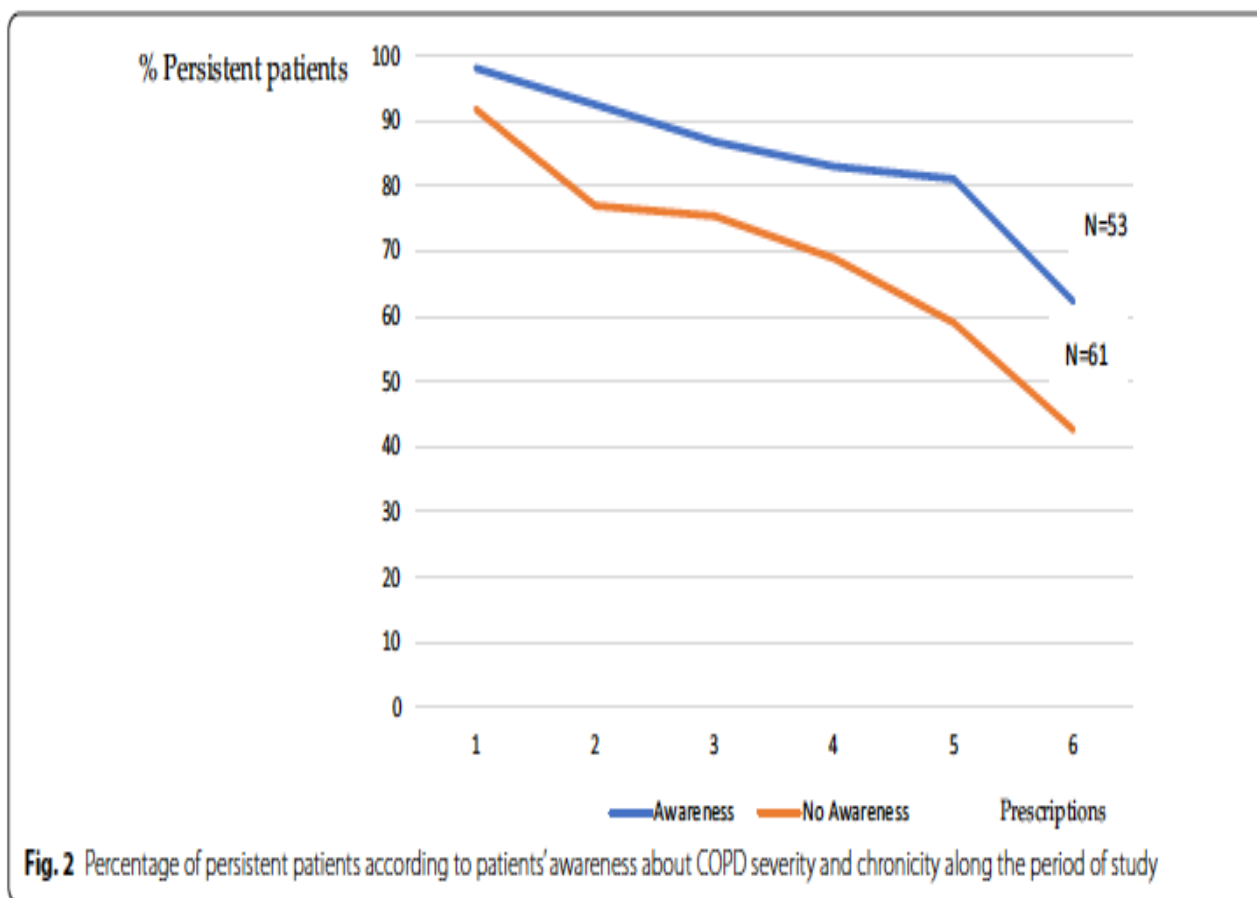


Figure 1 Factors contributing to suboptimal adherence in asthma and COPD. The factors that contribute to suboptimal adherence in asthma and COPD are grouped into 3 major categories.

Tavola rotonda:

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

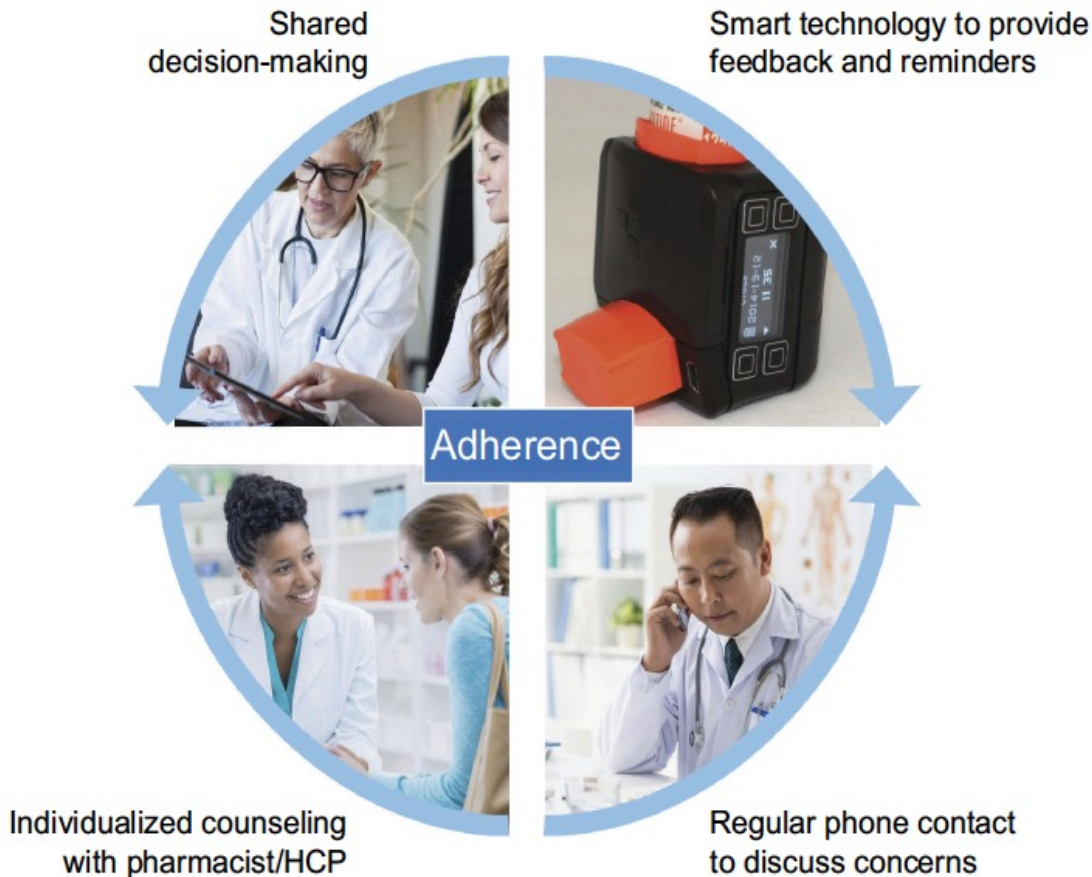
CONSAPEVOLEZZA DELLA MALATTIA



Progetto CRONICITA'

Tavola rotonda:

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



- ✓ Aumentare la presenza specialistica nelle strutture di prossimità (piani terapeutici condivisi e scritti);
- ✓ Rinforzo delle indicazioni terapeutiche (infermiere/operatore sanitario);
- ✓ Istituzione di sistemi informatici in rete per la gestione del paziente (cartelle condivise);
- ✓ Monitoraggio dell'aderenza terapeutica e delle condizioni cliniche con sistemi di telemonitoraggio

Figure 2 Strategies for improving adherence to inhaled medications for asthma and COPD. A multifaceted care plan tailored to an individual patient can improve adherence and, ultimately, health outcomes.