

## VareseNews

### Pazienti cronici: come cambia l'assistenza con la "presa in carico"

**Pubblicato:** Mercoledì 25 Ottobre 2017



#### I PAZIENTI CRONICI NELLA RIFORMA DELLA SANITA'

Da fine anno, al massimo dall'inizio del 2018, ai **pazienti cronici della Lombardia arriverà la "lettera per la presa in carico"**. Attualmente ancora non si sa se il modello indicato dalla legge di riforma verrà applicata contemporaneamente **per tutte e 65 le patologie croniche** previste o si procederà gradualmente.

#### COSA CAMBIA

Di certo, per i pazienti varierà, se accetteranno, il modello di assistenza sanitaria: « Dopo un periodo di raccolta e valutazione delle domande – ha spiegato il **direttore generale di ATS Insubria Paola Lattuada** – siamo arrivati all'individuazione dei "gestori" (**qui l'elenco**) coloro che materialmente si faranno carico del percorso di cura. Ne abbiamo **46 per i due territori** varesino e comasco. Ci sono poi **131 erogatori ( qui l'elenco)** che effettueranno le prestazioni socio sanitarie: tra questi innanzitutto, le tre ASST , aziende ospedaliere che si stanno già organizzando per il nuovo modello di assistenza». I pazienti coinvolti saranno circa mezzo milione di cui 300.000 nella nostra provincia.

## COSA DEVE FARE IL PAZIENTE

Di fatto, al paziente cronico a cui verrà recapitata la lettera si darà modo di **scegliere tra: il percorso tradizionale** con il proprio medico di base e l'autonomia nella gestione dei controlli, oppure la **sottoscrizione del "PAI"** ( piano assistenziale individuale) da parte di un gestore che organizzerà visite, esami e controlli: « I gestori devono garantire efficienza e puntualità nel percorso di cura – ha sottolineato la **dottorssa Ester Poncato** , direttore del Dipartimento PIPSS della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali di ATS – Ospedali, laboratori e cliniche avranno agende dedicate per questi accessi»

## LISTE D'ATTESA

A quanti temono che questo modello porterà a **un appesantimento delle liste d'attesa che si ripercuoterà inevitabilmente su tutte le altre persone non malate croniche** la dottorssa Poncato replica: « Di fatto **già oggi il 90% delle agende risponde a questo tipo di utenza**. Cambierà solo il modello organizzativo con l'istituzione di agende diverse».

## MENO DELLA META' DEI MEDICI DI BASE E' COINVOLTA

La definizione del percorso è ancora in corso e **registra un livello basso di partecipazione dei medici di medicina generale** ( circa il 45% che corrisponde a 400 mmg) che **possono anche concorziarsi per diventare erogatori** ( solo 6 nelle due province) o diventare "co-gestori" ( **ecco l'elenco**) al fianco dell'ente prescelto dal proprio paziente: « C'è una certa **diffidenza** da parte dei medici – spiega il **dottor Stefano Taborelli** responsabile dello Sviluppo percorsi integrati di prevenzione e cura di ATS – soprattutto perché **le novità spaventano** sempre ma anche perché i medici temono di essere **esautorati**. Invece, i gestori lavoreranno in aggiunta a loro e rimarranno i punti di riferimento per tutte le altre malattie diverse da quelle croniche per cui si sottoscrive il PAI».

## LA SQUADRA DEGLI EROGATORI

A livello di enti erogatori, si dovrà costituire il team che avrà a capo il "**clinical manager**" che coordinerà tutti i "PAI", il "**case manager**", figura infermieristica che diventerà il tutor del paziente, e poi l'**ufficio amministrativo** per tutti i compiti di prenotazione, avviso e controllo.

«ATS Insubria dovrà monitorare costantemente la bontà del sistema – spiega la dottorssa Lattuada – verificheremo se la filiera è rispettata, il numero degli scompensi e dei ricoveri in urgenza: tutto servirà a tarare ulteriormente il percorso condiviso».

**Sarà una grossa rivoluzione: dal curare al prendersi cura anche sul territorio.**

di A.T.