

LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN SANITÀ

UN VANTAGGIO PER IL PAZIENTE E PER IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Venerdì 24 novembre 2023, ore 8.30

Sala Convegni Ordine dei Medici di Perugia

Razionale

La presa in carico del paziente in medicina consiste nel pianificare il percorso clinico da parte di un unico medico o di una struttura definendo il tipo e la sequenza delle prestazioni necessarie al paziente secondo criteri scientificamente provati di efficacia e appropriatezza e di organizzare la prenotazione e l'accesso alle prestazioni. La presa in carico del paziente può essere effettuata per prestazioni di prevenzione, diagnosi, terapie incluse le terapie palliative e di supporto, follow-up, riabilitazione. Da tale definizione è evidente come ne derivino alcune conseguenze cliniche ed organizzative:

- La presa in carico è in capo al clinico/alla SC che deve gestire la singola malattia o la malattia prevalente nell'ambito della polipatologia da cui è affetto il paziente
- Può richiedere la condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici con altri specialisti oltre a quello che ha in carico il paziente
- Richiede una organizzazione di speciale e maggiore efficienza che deve essere di aiuto al medico/alla SC per le prenotazioni e gli accessi di cui il paziente necessita

Poiché la presa in carico si basa su criteri scientificamente provati di appropriatezza ed efficacia e, dal punto di vista organizzativo comprende anche aspetti di efficienza e di equità di accesso nella prenotazione ed erogazione delle cure, appare evidente che dalla applicazione nella pratica clinica della presa in carico ne deriveranno innegabili vantaggi per il paziente ed anche per il Sistema Sanitario Regionale. Infatti la presa in carico consente di coniugare i principi di efficacia ed appropriatezza clinica con i principi di efficienza nella allocazione delle risorse organizzative ed economico-finanziarie e di equità di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie. Sarà pertanto meno probabile l'esecuzione e la ripetizione di esami inutili o non sufficientemente motivati, la sproporzione tra cure e risultati attesi, la gestione finalizzata alla specifica malattia mentre occorre puntare alla gestione del paziente con quella specifica malattia, l'attesa eccessiva per l'esecuzione di esami urgenti in relazione alla patologia del paziente con conseguente "fuga dei pazienti" verso altri Sistemi Sanitari Regionali o verso strutture private, senza un riferimento clinico locale, con il risultato di trovarsi a carico del SS regionale umbro una serie di prestazioni da pagare indotte da terzi soggetti senza alcuna possibilità di controllo da parte dell'Ente regionale che paga.

Tuttavia, per la realizzazione concreta ed efficiente della presa in carico è necessario che siano attivamente coinvolti i medici ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali di varia specializzazione, i medici di medicina generale, i medici e gli esperti di organizzazione sanitaria, ma anche gli informatici ed ogni altra figura tecnica coinvolta nella organizzazione delle cure e che siano attivate scelte di tipo organizzativo e gestionale.

I vantaggi e i problemi di realizzazione della presa in carico dei pazienti sono ancora più cogenti nel caso delle persone portatrici di disabilità, le cui necessità peculiari richiedono che sia uno specialista unico a gestire i casi clinici, attraverso percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) realizzati "ad hoc" nei vari ospedali.

Di tutti questi aspetti si parlerà nel corso del Convegno, che vede riuniti professionisti del settore sanitario e rappresentanti della politica e della amministrazione regionale, che hanno dato la loro disponibilità alla realizzazione di un confronto costruttivo; e di questo si ringraziano sia i relatori che i partecipanti.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Lucio Patoia, Direttore S.C. Medicina Interna, Ospedale di Foligno

RELATORI

Francesco Borgognoni, Centrale Operativa Unica 118 Umbria
Giuseppe Calabrò, Direttore Dipartimento Emergenza –Urgenza, Usl Umbria 2
Luca Coletto, Assessore alla salute e politiche sociali - Regione Umbria
Valeria D'Alessandro, Responsabile AFT Perugia Centro
Massimo D'Angelo, Direttore Direzione Regionale Salute e Welfare, Regione Umbria
Verena De Angelis, Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Perugia
Michele Duranti, Direttore della SC Radiologia, Ospedale Santa Maria della Misericordia
Paola Fioroni, Presidente Osservatorio Regionale Disabilità Regione Umbria e VicePresidente Assemblea Legislativa Regione Umbria
Ettore Marini, Medicina Interna, Ospedale di Città di Castello
Maira Paggi, Presidente Anfas Per Loro –Umbria
Lucio Patoia, Direttore S.C. Medicina Interna, Ospedale di Foligno

PROGRAMMA

8.30 Introduzione ai lavori. Verena De Angelis

8.45 La presa in carico a livello di DEA. Giuseppe Calabrò

9.00 La presa in carico a livello di singola SC /singolo specialista. Lucio Patoia

9.15 I problemi del 118. Francesco Borgognoni, Centrale Operativa Unica 118 Umbria

9.30 Appropriatelyzza: il punto di vista del radiologo. Michele Duranti

9, 45 Il ruolo del Medico di Medicina Generale. Valeria D'Alessandro

10.00 La visione dei giovani medici ospedalieri. Ettore Marini

10.15 Il ruolo degli Ospedali di Comunità. Massimo D'Angelo

10.30 Il punto di vista dell'Assessorato alla Sanità. Luca Coletto

10.45 – 11.15 PAUSA

11.15 La presa in carico dei pazienti con disabilità: cosa si è fatto, cosa vogliamo fare. Paola Fioroni

11.30 Il punto di vista delle associazioni. Maira Paggi

11.45 Discussione. Moderatori Verena De Angelis e Lucio Patoia

12.15 Conclusioni. Luca Coletto, Lucio Patoia