

Il testo dell'accordo Ligure sulla gestione della cronicità

Al link il testo dell'accordo Ligure sulla gestione della cronicità, due paginette stringate contro le oltre 100 delle delibere lombarde sulla Presa in Carico: obiettivi chiari e semplice, procedura lineare e cronoprogramma graduale, negoziato con i sindacati, affidato elettivamente al MMG, aperto a tutti e senza barriere all'entrata, gestori, provider, erogatori, cooperative, accreditamenti etc..

<http://www.fimmgroma.org/images/stories/documenti/airLIGURIAcronicità.pdf>

Gli obiettivi, oltre alla diagnosi precoce e alla prevenzione delle complicanze, prevedono l'ottimizzazione dell'accesso agli ambulatori specialistici e l'empowerment, la partecipazione attiva e l'educazione terapeutica dei pazienti. Rilevante è il ruolo giocato dalle Società Scientifiche della MG a cui è affidata l'emanazione di Linee Guida regionali, l'aggiornamento annuale degli indicatori di processo e di esito dei PDTA e la progettazione e realizzazione di eventi formativi sulle varie patologie croniche.

Il compenso è di 10 Euri per ogni assistito arruolato con PAI da ottobre a dicembre e per quelli già arruolati che abbiano seguito i controlli previsti dal PAI ed ottenuto miglioramenti degli indicatori. L'arruolamento inizia con diabetici e BPCO e prosegue negli anni con gli ipertesi e i nefropatici nel 2018, le malattie del connettivo e infiammatorie intestinali nel 2019, asma, allergie e M.di Parkinson nel 2010. Il sistema informativo è essenziale, con indicatori semplici e commisurati al setting delle cure primarie, integrato con il SW utilizzato dal MMG. A regime sarà disponibile una piattaforma informatica su architettura Web per la gestione del PAI e l'integrazione con il sistema CUP.

L'accordo ligure sulla cronicità si discosta dalla Presa in Carico lombarda per alcuni aspetti qualificanti, che configurano una diversa "filosofia" dell'approccio al problema:

- **la negoziazione e condivisione degli obiettivi** con i sindacati della MG e l'individuazione del MMG come unico referente/gestore del paziente, in sinergia e continuità con gli specialisti e gli altri attori organizzativi;
- **il ruolo rilevante giocato dalle Società Scientifiche della MG** nella gestione culturale del processo (aggiornamento annuale dei PDTA, progettazione e realizzazione di eventi formativi sulle patologie croniche);
- infine circa **l'aspetto economico e gestionale** l'accordo sposa in pieno la filosofia della valutazione di qualità e il metodo (audit) del Governo Clinico dell'ATS di Brescia (<https://www.ats-brescia.it/bin/index.php?id=435>).

Infatti oltre ai 10 € previsti ogni anno per il PAI dei nuovi pazienti arruolati **si stabilisce - punto C dell'accordo economico - una cifra analoga per tutti i cronici, anche negli anni successivi all'arruolamento, a patto che "abbiano seguito il programma di controllo previsto e ottenuto miglioramenti negli indicatori"**.

Si tratterà di capire quali indicatori verranno individuati e in cosa consisterà il miglioramento atteso, ma è evidente l'analogia con l'indennità di GC attualmente vigente, cioè incentivi corrisposti sulla base di alcuni indicatori di processo/esito, nel senso del pay for performance. D'altra parte per il prossimo rinnovo dell'ACN la parte pubblica è intenzionata ad introdurre un incentivo economico di questo tipo, perlomeno stando alle dichiarazioni pubbliche dell'assessore piemontese Saitta fatte durante un recente convegno milanese.