

Roma 16 novembre 2011



GARD-Italia: un nuovo modo di governare le politiche per il controllo delle malattie respiratorie croniche

Giovanna Laurendi

Ministero della Salute

Direzione Generale Prevenzione Sanitaria

Situazione attuale SSN

Transizione demografica



Patologie Croniche:

necessità di assistenza

- di lunga durata
- erogata in ambiti diversi
- supportata da servizi sociali.

Cosa Fare

- Ricercare nuovi equilibri
- Persona al centro della programmazione e del percorso assistenziale
- Integrazione ospedale-territorio
- Ruolo MMG e PLS/Salvaguardia funzione rete specialistica

Percorso di presa in carico

- Continuità
- Appropriata cura

quale

dove

quando

chi

come

perchè

Programmazione azioni SSN

- Elaborazione policies
- Programmazione degli obiettivi
- Organizzazione degli interventi
- Attuazione degli interventi
- Verifica dei risultati

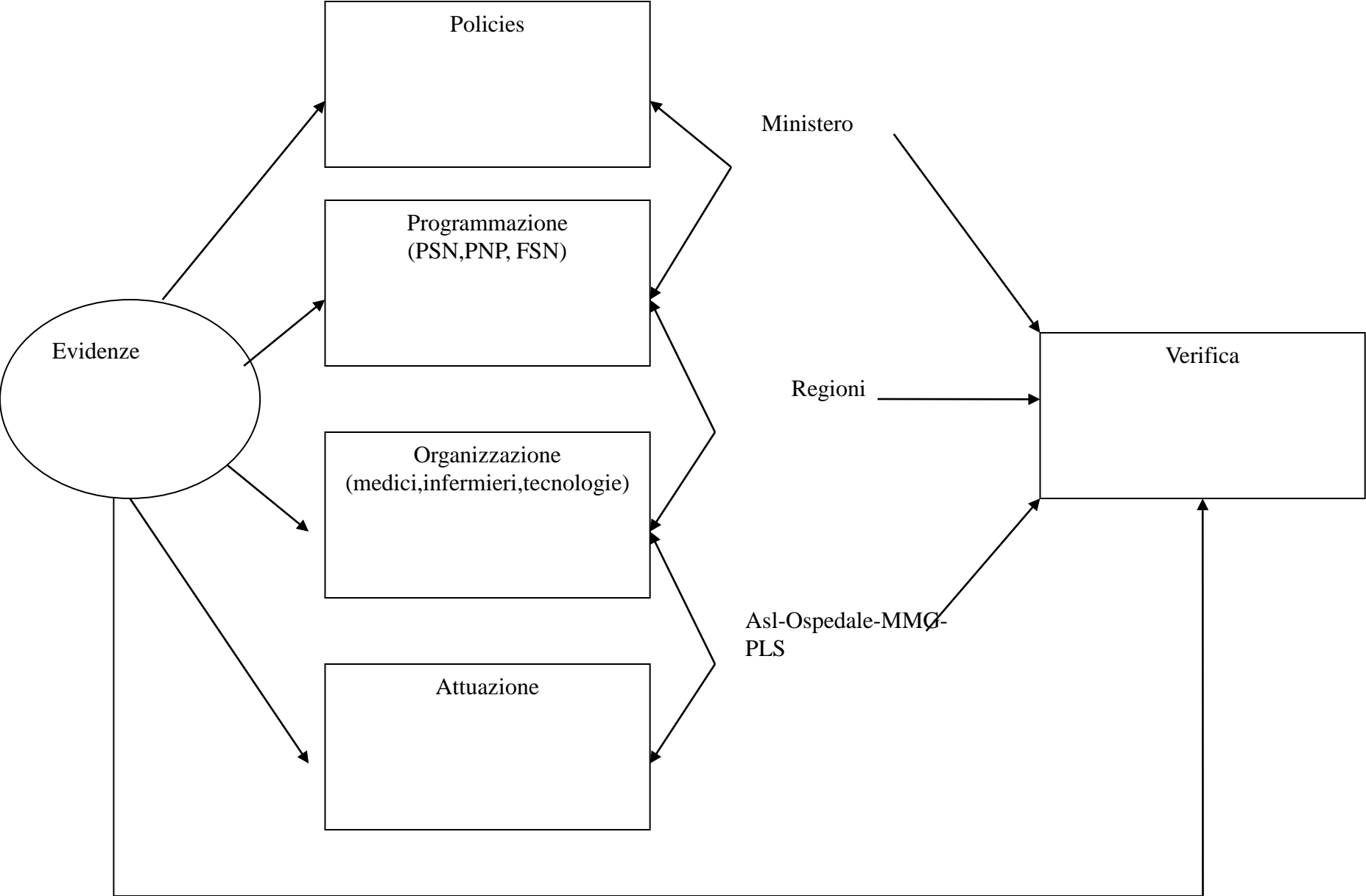
Garanzia Istituzionale

*diritto di ciascuno
ad essere curato
nell'ambito giusto*

Garanzia Professionale

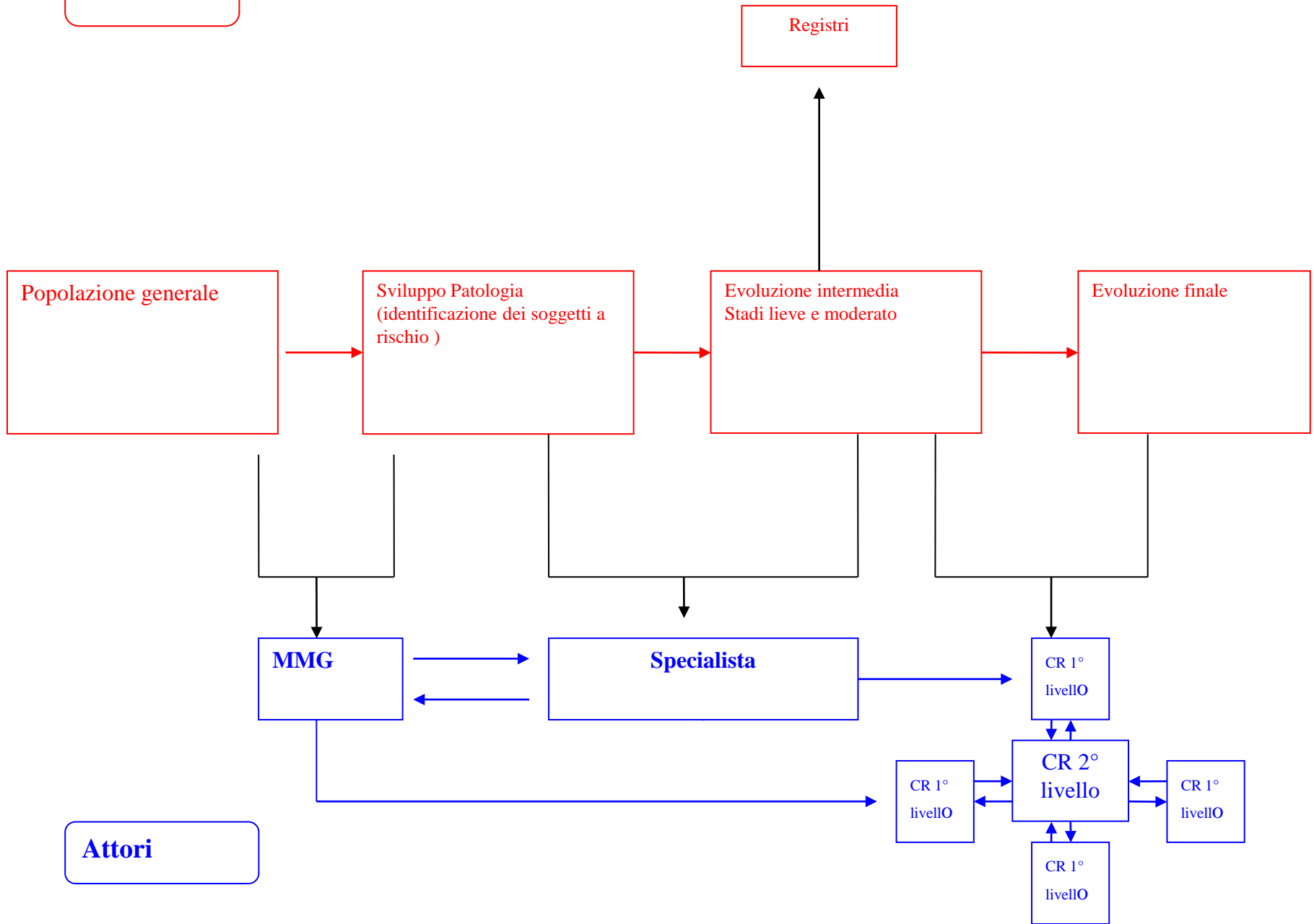
*diritto di ciascuno
ad essere curato
nel modo giusto*

Campo di utilizzazione ed utilizzatori delle evidenze



Percorso organizzativo

Percorso



Punti di intervento dei protocolli diagnostico-terapeutici

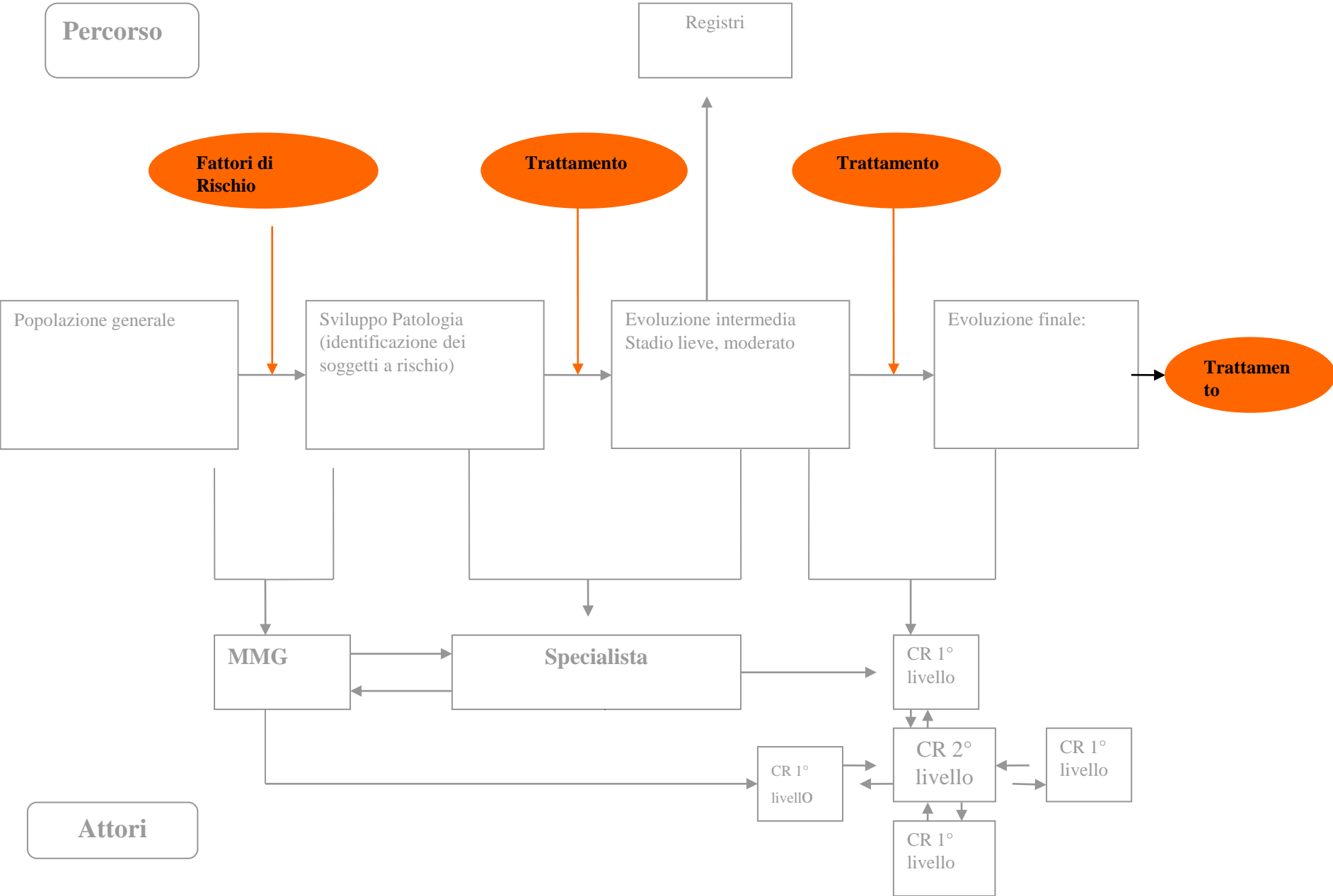
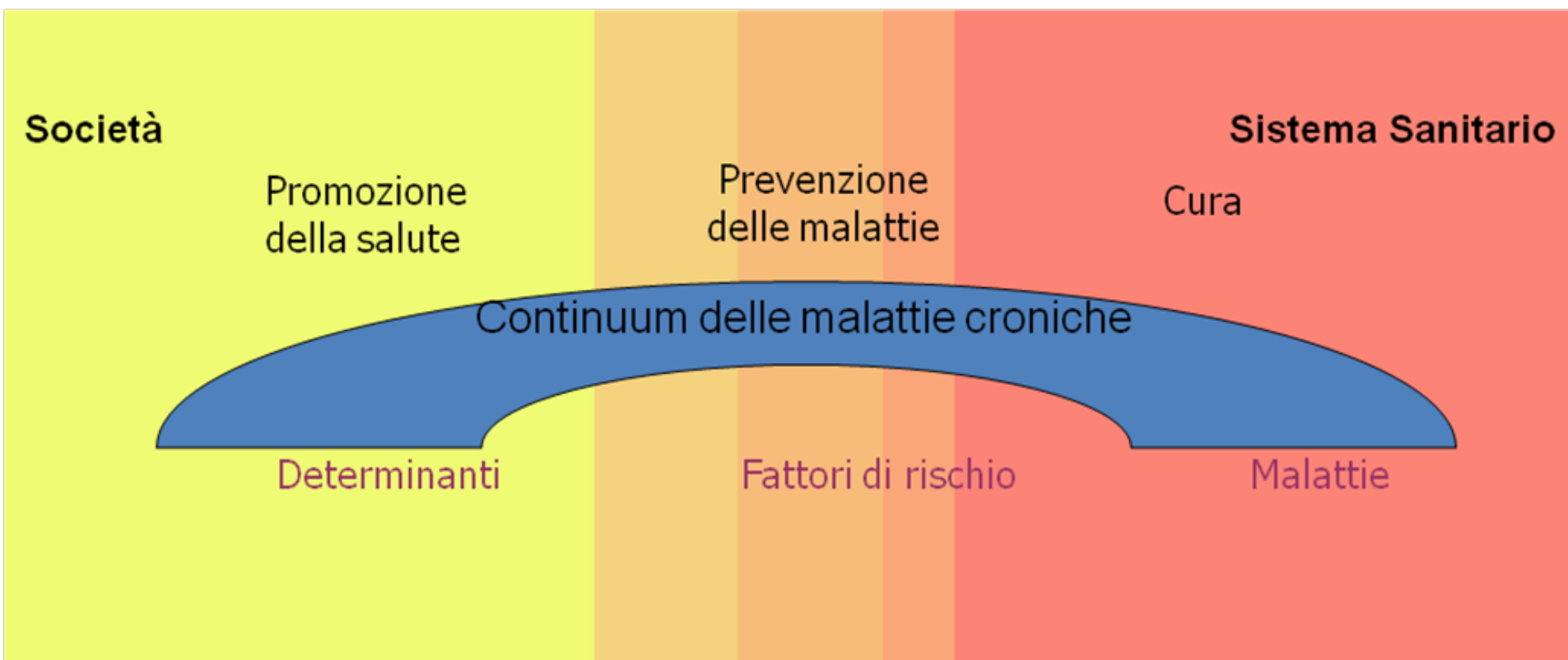


Fig. 1: quadro di riferimento per l'azione



Approccio

- Promozione della salute rivolta alla popolazione sana
- Programmi mirati agli individui ad alto rischio
- Miglioramento di copertura e qualità dell'assistenza sanitaria
- Trasformazione dei servizi sanitari: adattati alla cronicità
- Riduzione sistematica delle diseguità

integrato

Governance

- Ministero della salute non ha controllo diretto sull'offerta servizi sanitari
- Regola in modo indiretto i molteplici attori del SSN
- Modello Stewardship

Stewardship

- Non strumenti verticali (imposizioni normative)
- Leadership (capacità di persuasione e collaborazione)
- Processo decisionale efficiente basato sulla fiducia reciproca

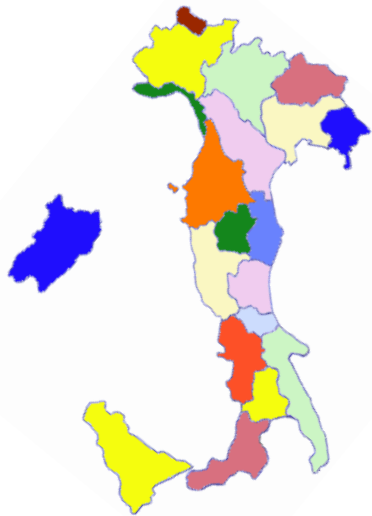
Governo come “Steward principale”

- *Definisce regole*
- *Vigila operato*
- *Interviene con azioni correttive*



Modello di “stewardship”

**Italy and
Global Alliance
Against
Respiratory
Disease
(GARD)**



Gard-I

- 2004 Ministero della Salute aderisce a GARD (Global Alliance Against Respiratory Disease)
- 21 giugno 2007 **Jean Bousquet** presenta GARD durante un conferenza presso il Ministero della Salute
- 2008 Gruppo di coordinamento realizza un documento di indirizzo per realizzare una strategia di prevenzione per le malattie respiratorie in Italia
- 11 giugno 2009 nasce GARD-I

Linee di intervento GARD-I

- Promozione salute respiratoria nelle scuole
- Prevenzione fumo ed ambiente domestico
- Diagnosi precoce (BPCO)
- Formazione
- Continuità assistenziale (BPCO)

Gard-I

cosa bisogna evitare?

- Che le specificità dei (legittimi) interessi e la difformità dei punti di vista dei componenti dell'alleanza prendano il sopravvento sulla natura e sugli obiettivi prioritari dell'alleanza

cosa bisogna fare?

Cercare di vedere i problemi con un'ottica di sistema, ciascuno rinunciando a parte delle proprie ragioni a favore delle ragioni della concretezza, della sostenibilità e della fattibilità, perchè soltanto quello che può essere tradotto nella pratica quotidiana può essere di effettivo aiuto al malato.



MINISTERO DELLA SALUTE

