



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DECIMA LEGISLATURA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA N.

LA GIUNTA REGIONALE COME INTENDE ATTUARE IL PROGETTO RELATIVO ALLA GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITÀ NELLA REGIONE VENETO SENZA L'ATTIVAZIONE DELLE MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE?

presentata il ---- 2018 dai consiglieri Guarda,

Premesso che:

il 29 dicembre 2017 la Giunta regionale ha approvato la DGR n. 2171 avente per oggetto *“Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano”*;

nell'allegato D della suddetta delibera relativo al progetto *“La gestione integrata della cronicità nella Regione Veneto: il modello di Care Management Team”* si precisa che: *“In conformità ai contenuti del Piano Nazionale della Cronicità è infatti necessario perseguire i seguenti obiettivi prioritari: - facilitare la creazione di una rete assistenziale integrata; - favorire lo sviluppo di un approccio per percorsi assistenziali integrati mediante l'implementazione di PDTA e di strumenti/scale di valutazione condivisi e trasversali ai diversi profili di cronicità; - attivare e sviluppare team di assistenza primaria, quali nel modello veneto sono le Medicine di Gruppo Integrate, sviluppando un approccio di Care Management Team; - dare completa attuazione al modello della Centrale Operativa territoriale (COT), quale strumento organizzativo di interconnessione tra Ospedale e Territorio.”*.

Considerato che:

le Medicine di Gruppo Integrate dovrebbero rappresentare uno dei pilastri della riforma del sistema sanitario veneto approvata nell'ottobre 2016;

la Giunta regionale ha bloccato l'attivazione delle Medicine di Gruppo Integrate già programmate, adducendo come motivazione la richiesta della Corte dei Conti di analizzarne i costi-benefici;

il suddetto blocco rende di fatto inattuabile nel Veneto il progetto relativo alla

gestione integrata della cronicità di cui all'allegato D della DGR n. 2171/2017;

il coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato e responsabile del Coordinamento Nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici di Cittadinanzattiva, in occasione del seminario "*Piano Nazionale delle Cronicità: a che punto siamo*", organizzato da Cittadinanzattiva e tenutosi il 13 marzo a Roma, ha dichiarato che: "*L'attuazione sostanziale del Piano in tutte le Regioni rappresenta un eccezionale strumento per ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle cure da parte dei cittadini, per garantire effettività ai Livelli Essenziali di Assistenza e per contribuire alla sostenibilità del SSN mediante l'innovazione organizzativa che questo introduce*" e inoltre che "*Il coinvolgimento delle Associazioni di cittadini e pazienti nell'attuazione del Piano a livello regionale non può essere considerata dalle Regioni "opzionale" o attivabile a "convenienza" come sta accadendo nei fatti, ma al contrario rappresenta un elemento strutturale, di valore e qualità da garantire sempre in tutto il ciclo delle politiche sanitarie pubbliche*".

Tenuto conto che:

in Europa le malattie croniche sono responsabili dell'86 per cento dei decessi e di una spesa annuale di circa 700 miliardi di euro. In Italia sono quasi 24 milioni le persone che sono affette da una o più malattie croniche;

nel settembre 2016 le Regioni e le Province autonome si sono impegnate a recepire il Piano nazionale delle cronicità con propri provvedimenti e a dare piena attuazione ai contenuti del documento nei rispettivi ambiti territoriali;

il 24 gennaio 2018 si è insediata la Cabina di regia, con il compito di guidare e monitorare l'attuazione del suddetto Piano;

anche la Regione del Veneto, in accordo con i medici di base, dovrebbe farsi pienamente carico della gestione sul territorio della cronicità per tutelare le fasce più deboli, in particolare la crescente popolazione anziana maggiormente colpita da patologie croniche.

Tutto ciò premesso,

i sottoscritti consiglieri interrogano l'Assessore regionale alla Sanità per sapere:

- 1) qual è lo stato di attuazione nel Veneto del Piano nazionale della cronicità;
- 2) come intende la Regione del Veneto farsi carico della gestione della cronicità senza l'attivazione delle Medicine di Gruppo Integrate, che rappresentano uno degli obiettivi prioritari per l'attuazione del modello "Care Management Team", previsto nell'Allegato D della DGR n. 2171/2017?