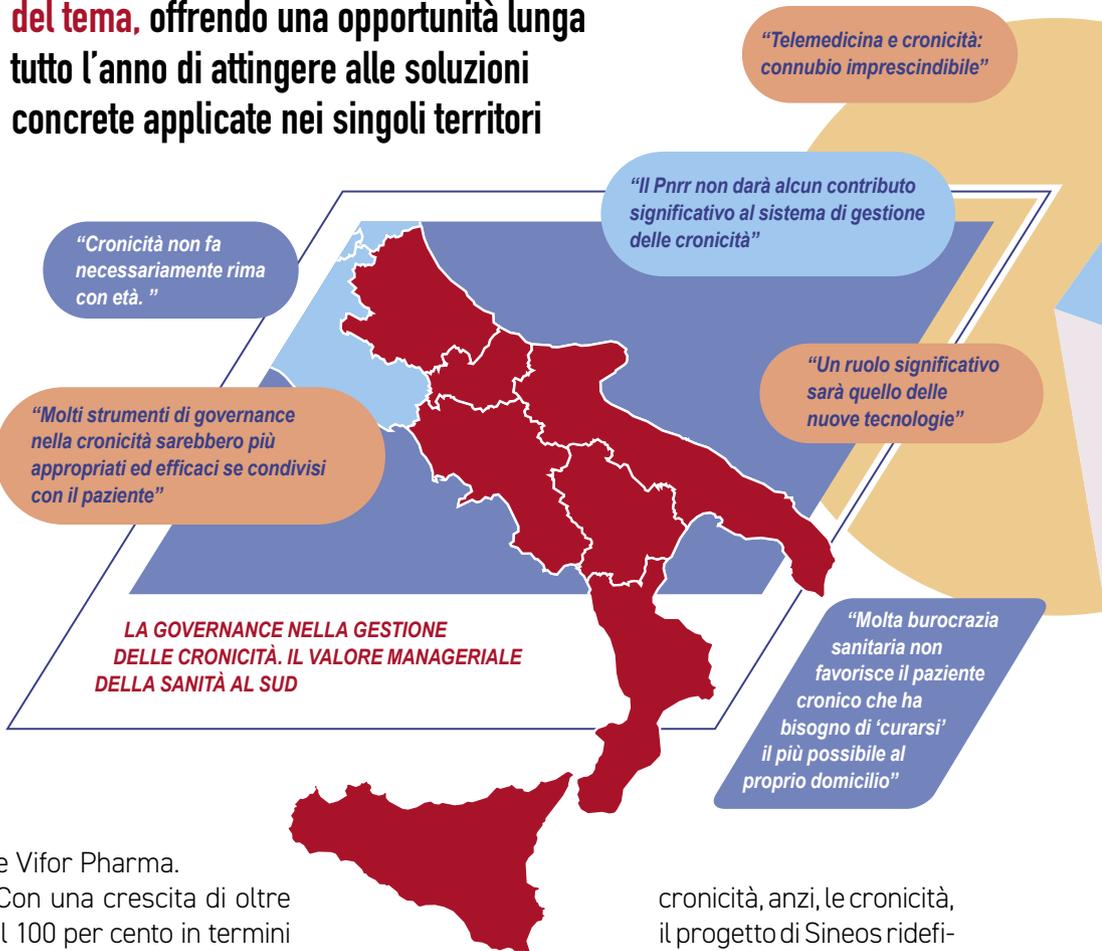


Pnrr chiama, il Mezzogiorno risponde

Creare valore per le persone con cronicità e per le loro famiglie mantenendo in equilibrio la sostenibilità del Servizio Sanitario e cogliendo le opportunità offerte del Piano nazionale per la ripresa e la resilienza: è questa la sfida a cui sono chiamati vertici delle strutture regionali e delle aziende sanitarie, in particolar modo di quelle meridionali, impegnati nell'applicare modelli pensati per altri territori. Questo il tratto comune della due giorni online de **“La governance nella gestione delle cronicità. Il valore manageriale della sanità al Sud. Strumenti e modelli di eccellenza per la cronicità”**: un vero e proprio check point tra **servizi sanitari regionali del Mezzogiorno**, svoltosi il 10 e 11 novembre scorsi all'interno del progetto interregionale sviluppato dalla Sineos, diretta da Lino Cirinà, e realizzato con il contributo non condizionante di Takeda

Cronicità e governance del Ssn: il progetto di Sineos ridefinisce il perimetro del tema, offrendo una opportunità lunga tutto l'anno di attingere alle soluzioni concrete applicate nei singoli territori



e Vifor Pharma. Con una crescita di oltre il 100 per cento in termini di Regioni coinvolte e di esperienze raccolte e disponibili all'interno dello spazio di approfondimento online: sineos.it/cronicita, con le interviste video ai

protagonisti del processo di innovazione organizzativa, tecnologica e professionale che interessa la

cronicità, anzi, le cronicità, il progetto di Sineos ridefinisce nei fatti il perimetro del tema, offrendo una opportunità lunga tutto l'anno di attingere alle soluzioni concrete applicate nei singoli territori.

Nell'evento online del mese scorso, con la partecipazione di circa 30 tra relatori e relatrici, moderato da Marco Magheri, giornalista ed esperto di organizzazione sanitaria, sono emerse sensibilità condivise circa alcuni elementi cardine della lotta alla cronicità, anche in funzione della programmazione da sviluppare in funzione dei trend sociodemografici, epidemiologici e delle risorse messe a disposizione del sistema sanitario.

Un ruolo significativo – è stato rilevato in particolare da Giovanni Gorgoni, Direttore generale Aress (Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale) Puglia - lo giocheranno le tecnologie, a condizione che i sistemi di interazione casa-territorio-ospedale, siano pensati per essere performanti in funzione dell'usabilità da parte di chi ne può trarre giovamento, superando così esperimenti, funzionanti sulla carta ma totalmente inefficaci nella realtà.

Con una inedita modalità di sviluppo e di valorizzazione delle esperienze raccolte da Sineos all'interno dello spazio online, forte anche di alcuni statement su cui i relatori si sono confrontati, oggi abbiamo un quadro più

chiaro dello scenario delle cronicità, viste dagli occhi di chi deve rispondere alle esigenze di salute dei cittadini, alla relazione con i caregiver familiari, quando ci sono, e ai vincoli imposti dalla situazione da cui alcune regioni stanno riemergendo.

Tema della due giorni, il 10 e 11 novembre, il superamento – per gli stessi protagonisti – di alcuni luoghi comuni e alcune direttrici fuorvianti che accompagnano il tema delle cronicità. A cominciare da quello più rilevante: cronicità non fa necessariamente rima con età. Opinione comune dei relatori l'esigenza stringente di riposizionare all'interno del dibattito pubblico la cronicità come fattore che accomuna neonati ad anziani, abitanti dei piccoli centri a quelli delle metropoli, l'articolazione delle patologie coinvolte. Tra le posizioni che hanno ricevuto riscontro plebiscitario le seguenti asserzioni: "Telemedicina e cronicità: connubio imprescindibile per favorire la centralità del paziente, la riorganizzazione della medicina territoriale e la valorizzazione dell'ospedale" e "Molta burocrazia



L'evento di novembre, svoltosi all'interno del progetto interregionale sviluppato dalla Sineos, ha tracciato un quadro più chiaro dello scenario delle cronicità, viste con gli occhi di chi risponde alle esigenze di salute dei cittadini, alle relazioni con i caregiver familiari e ai vincoli imposti dal contesto.

sanitaria non favorisce il paziente cronico che ha bisogno di 'curarsi' il più possibile al proprio domicilio", mentre ha mostrato delle posizioni di partenza molto polarizzate su asserzioni come "Il Pnrr non darà alcun contributo significativo al sistema di gestione delle cronicità", dove senz'altro ha pesato la valutazione dei professionisti intervistati sulla complessità di applicazione di modelli e soluzioni organizzative nate come estensione al territorio nazionale pensate, applicate e validate in alcuni contesti regionali del nord Italia che potrebbero ri-

sultare inefficaci al Sud per ragioni strutturali, infrastrutturali, professionali e culturali.

Particolare spazio e attenzione sono stati inoltre dedicati al contributo offerto dallo sviluppo dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali sul territorio e sulla valorizzazione dei caregiver, troppo spesso individuati come meri destinatari delle prestazioni e mai, o quasi mai, come protagonisti, tant'è che lo statement "Molti strumenti di governance nella cronicità, come i Pdta, sarebbero più appropriati ed efficaci dal punto di vista delle cure e della sostenibilità (Paziente, Sistema sanitario) se condivisi con il paziente" ha avuto riscontri articolati, peraltro con puntuali distinguo emersi nella due giorni. In attesa della elaborazione al parte del Ministero della Salute dei dati sull'applicazione del Piano Nazionale per la Cronicità, la due giorni online del Progetto Sineos, inserita nel più ampio progetto di approfondimento sulle cronicità, rappresenta un prezioso momento di confronto a tutto vantaggio del lavoro della governance dei Servizi sanitari regionali e della qualità dei servizi ai cittadini. M.M.

“ CRONICITÀ NON FA NECESSARIAMENTE RIMA CON ETÀ ”