

SENIOR ITALIA
FEDERANZIANI



Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute

Dipartimento Respiratorio

Rimini, 17-19 Novembre 2017

Sintesi dei Lavori Scientifici della Commissione Tecnica Nazionale

Criticità

A. Insufficiente formazione/aggiornamento sulla gestione delle patologie respiratorie croniche

- i. Medici
- ii. Infermieri
- iii. Farmacisti
- iv. Professionisti alleati

→ **Sottodiagnosi e inadeguato trattamento**

B. Insufficiente allocazione risorse umane e tecniche

- i. Carenza di Specialisti Pneumologi e Professionisti sanitari dedicati
- ii. Insufficiente integrazione livelli di cura (MMG-Specialista, altre figure professionali sanitarie)

→ **Insufficiente management**

C. Disomogeneità Territoriale e Regionale

- i. Disomogenea allocazione centri e presidi territoriali
- ii. Disomogeneità modelli organizzativi e operativi adeguati (PDTA)
- iii. Liste d'attesa

D. Percorsi educazionali carenti

- i. Scarsa diffusione sistemi preventivi (Ad esempio: spirometria)
- ii. Scarsa percezione importanza patologia (paziente)
- iii. Cittadini non assistiti per smettere di fumare.
- iv. Pazienti non messi in condizione di autogestirsi.

→ **Inadeguata prevenzione (primaria, secondaria e terziaria)**

E. Assenza di rete informatica omogenea

→ **Mancata conservazione e trasmissione dei dati sanitari**

Soluzioni

CRITICITA'



Inadeguata
prevenzione (primaria,
secondaria e terziaria)

Sottodiagnosi e
inadeguato trattamento

Insufficiente
management

Mancata conservazione e
trasmissione dei dati sanitari

- A. Formazione professionale
 - i. Aumento numero medici specializzandi (pneumologia e MMG in formazione)
 - ii. Corsi dedicati per Professionisti sanitari
- B. Costruzione di percorsi educazionali intesi come:
 - i. Sensibilizzazione alle malattie respiratorie
 - ii. Cessazione del fumo
 - iii. Diagnosi precoce
 - iv. Educazione alla aderenza terapeutica
- C. Realizzazione di circoli virtuosi tra le componenti sanitarie territoriali ed ospedaliere
 - i. Diagnosi precoce **(es. Progetto di screening SIP – Senior Italia FederAnziani)**
 - ii. Implementare e omogenizzare i modelli esistenti di integrazione ospedale-territorio (PDTA) ottimizzando il rapporto tra MMG-Specialista-Farmacista e Professionisti Sanitari
- D. Potenziamento gestione territoriale delle cronicità anche attraverso la delocalizzazione dei sistemi di monitoraggio (Spirometria e Saturimetria)
 - i. Servizi specialistici territoriali di Pneumologia
 - ii. Unità territoriali della Medicina generale
 - iii. Case della Salute
 - iv. Farmacia dei Servizi
- E. Digitalizzazione del SSN