

Ore 12,20

Tavola rotonda

Come garantire e quali impegni assumere per le Cure Domiciliari: un Comitato di Garanti?

Moderatori

Dr. G. Tortora; Dr. L. Sodano.

Partecipanti

**Dr. M. Morlacco;
On. M. Schiano;
On. R. Topo;
On. R. Calabrò;
Dr. G. Peperoni;
Dr. S. Napolano;
Dr. E. Esposito
Dr. P. Menduni;
Dr. M. Rossi;
Dr. A. Squillante.**

Comitato Scientifico

**C. Ussano
S. Napolano
G. Tortora
A. Garofalo
A. Iannaccone
M. Iazeolla
G. Peperoni
D. Postiglione**

Corso Accreditato ECM



“CHRONIC CARE MODEL”

dalla Teoria alla Pratica.

**LA REGIONE CAMPANIA,
garante della salute dei suoi cittadini.**



Segreteria organizzativa

Sig. Michele Nardella
Sig.ra Patrizia Del Giudice
Via G. Silvati 32, 80141 Napoli
tel. 081/455361081/19565787

Ufficio stampa

Patrizia Marino
347/4933083
e. mail: napoli@sumaiweb.it

28 GIUGNO 2013

Convegno regionale del
SUMAI - Asso Prof

Hotel Holiday Inn

(Sala Mimosa), Centro Direzionale, 80121 Napoli

www.sumai-napoli.it

LA REGIONE CAMPANIA, garante della salute dei suoi cittadini.

In questi ultimi anni ampio risalto è stato dato alla riorganizzazione della medicina territoriale e gli ultimi accordi collettivi nazionali della Medicina Generale, della Specialistica Ambulatoriale e della Pediatria di Libera Scelta hanno indicato precisi percorsi affinché si garantisca la continuità assistenziale sul territorio, attuando il suo rafforzamento attraverso i nuovi modelli organizzativi quali le UCCP o le AFT. Ad oggi, tuttavia, nella Regione Campania nulla è stato fatto. In particolare le Cure Domiciliari, oggetto della Delibera di Giunta Regionale della Campania n. 41 del 14 febbraio 2011, sono state depotenziate in quanto ogni Azienda Sanitaria Locale ha recepito le norme a propria discrezione, vanificando di fatto quanto di qualificante, seppure in presenza di notevoli criticità e contraddizioni, era previsto in questa direttiva. Ciò che il convegno vuole, dunque, evidenziare sono le difficoltà presenti in un settore strategico quali le Cure Domiciliari che, stante l'attuale condizione, non garantiscono la continuità delle cure e non permettono il permanere del paziente cronico al proprio domicilio in caso di recrudescenza della propria patologia.

Il Piano di Rientro ha condizionato e condiziona tutt'ora le scelte delle Direzioni Strategiche delle Aziende Sanitarie, costrette a considerare esclusivamente i ricavi ottenuti dai tagli che, in modo molto elegante, passano come atti di razionalizzazione delle risorse.

Come garantire, quindi, la salute ai cittadini della Campania?

. Ripartire dalla rivisitazione della delibera 41 della Giunta Regionale condividendo i necessari percorsi assistenziali insieme alle categorie interessate.

. Considerare le effettive criticità esistenti nei vari

territori, anche a causa delle condizioni orografiche che il territorio regionale esprime.

. Avere ben presente gli indubbi vantaggi della continuità assistenziale, dalla dimissione ospedaliera alla presa in carico nelle Cure Domiciliari, del paziente, garantendone gli stessi livelli assistenziali. Ne va sottaciuta l'importanza che riveste un settore come le Cure Domiciliari, al fine di assistere al proprio domicilio quei pazienti fragili, anziani e non, che, senza accedere alle cure ospedaliere, vedono garantito un livello di assistenza anche integrata con i servizi sociali, che assicura la certezza della cura e dell'accudimento.

. Monitorare ed analizzare le cause dell'aumento della cronicità nella Regione Campania, potenziando il ruolo della Medicina Generale, della Specialistica Ambulatoriale e della Pediatria di Libera Scelta nel vigilare, oltre

. Identificare un unico modello organizzativo per le Cure Domiciliari che garantisca qualità, equità, efficienza, efficacia, appropriatezza, economicità.

. Valutare quanto un forte risparmio, attuato attraverso una riqualificazione delle attività territoriali, sia realmente conveniente anche per il Piano di Rientro, considerando che le cure vanno garantite mentre oggi tale garanzia si realizza attraverso un aumento improprio dei ricoveri ospedalieri.

. Valutare se le attività di cura svolte dal Servizio pubblico e dai Privati possano essere un momento di potenziamento nell'offerta assistenziale, ovvero solo motivi di conflitti di interesse.

. Infine, una profonda riflessione su come le Aziende Sanitarie Locali si pongono nei confronti delle normative regionali, quali i motivi per cui molte direttive vengono disattese con la conseguente inefficacia dei piani e dei programmi regionali.

Per l'interesse dei temi trattati siete invitati a partecipare compilando il modulo allegato entro il 15 giugno. Il Convegno è in fase di accreditamento ECM e verrà rilasciato l'attestato di frequenza.

Ore 8,30

Registrazione partecipanti

Ore 9,00

Introduzione ai lavori

Dr. F. Buoninconti

Moderatori: Dr. A. Chiacchio; Dr. A. Montella

Ore 9,20

Riorganizzazione delle Cure Domiciliari

(Delibera 41/2011)

Dr.sa A. Greco

Ore 9,40

Le Cure Domiciliari nelle aree interne

Dr.sa A. Marro

Ore 10,00

Le Cure Domiciliari e la continuità delle cure

Dr.sa G. Arcaro

Ore 10,20

L'aumento della cronicità

Dr. L. Sparano

Ore 10,40

Un modello campano per le Cure Domiciliari

Dr.sa S. Napolano

Ore 11,00

Coffee break

Ore 11,20

Il piano di rientro e la scarsità di risorse

Dr. M. D'Amora

Ore 11,40

Pubblico e privato: una opportunità o un conflitto d'interesse

Ing. S. Florio

Ore 12,00

L'organizzazione delle Cure Domiciliari nell'ambito degli atti aziendali

Dr.sa R. Romano