

Come si costruisce e si implementa un PDTAS: esperienze e evidenze

Il coinvolgimento dei cittadini

11 dicembre 2020



Franco Alajmo
Cittadinanzattiva - Firenze



Consiglio dei cittadini per la salute della Regione Toscana

I DRIVER GESTIRE LA CRONICITÀ

2/8



Azioni da compiere:

- **Stratificazione e *targeting* della popolazione**
- **Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce**
- ➔ **Presa in carico e gestione del paziente (PDTAS)**
- **Erogazione di interventi personalizzati**
- **Valutazione della qualità delle cure erogate**



Quale paziente / cittadino?

Una dicotomia

- Il **cittadino singolo**
(paziente/utente/familiare)
- Il **Cittadino** (entità astratta, in forma individuale o associativa, soggetto del sistema partecipativo)

PDTAS?

PDTAS

Percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali-sociali

- Cittadino disorientato dalle sigle
- Cittadino disorientato tout-court
- Il sistema **appare al cittadino** autoreferenziale, almeno quanto il 'medico-stregone-guaritore' del passato



Habit des Medecins, et autres personnes

PDTAS

- Il cittadino è informato sui percorsi?
- Chi lo deve informare?
- Emerge il problema di una **comunicazione partecipata**, che deve essere corretta, chiara, circostanziata e condivisibile

Fondamentale

la

PRESA IN CARICO

Quale professionista per indirizzarlo nei percorsi?

- Medico di medicina generale?
- Specialista ambulatoriale?
- Infermiere territoriale?
- Altro soggetto?
- Caregiver 'professionalizzato'?
- Equipe multidisciplinare integrata?
- Riferimento 'self-made' (Wikipedia, social...)

Considerazioni per l'attuazione

- Deve essere individuato, oltre che un soggetto coordinatore del PDTAS, un garante del corretto funzionamento del percorso (condivisione tra cittadino/caregiver e istituzione/professionisti)
- Audit
- **COMITATI DI PARTECIPAZIONE?**

.... e soprattutto bisogna spiegare,
in modo chiaro,
step by step,
il significato ed il valore dei percorsi,
non trascurando le prospettive e la valutazione
degli esiti

- **Patient Reported Outcome Measure**
 - EFFICACIA DELLE CURE
 - RIDUZIONE DEI SINTOMI
 - MIGLIORAMENTO FUNZIONALE
 - MIGLIORE QUALITA' DI VITA
 - SICUREZZA
 - MORTALITA'
 - COMPLICAZIONI, EFFETTI SECONDARI
- **Patient Reported Experience Measure**
 - UMANIZZAZIONE (dignità, fiducia, pulizia, puntualità)
 - COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE

Alma Ata 1978

Di solito questa diapositiva è all'inizio delle presentazioni,
ma è il momento di chiudere il cerchio



WORLD HEALTH ORGANIZATION DECLARATION OF ALMA-ATA

International Conference on Primary Health Care
6-12 September 1978

ART. 4

Le persone hanno il diritto e il dovere
di partecipare individualmente e collettivamente
alla progettazione e alla realizzazione
dell'assistenza sanitaria di cui hanno bisogno.

GRAZIE