

### **Presa in carico del paziente cronico-Arruolamento proattivo**

Considerato che l'emergenza pandemica ha fortemente condizionato l'attività di presa in carico del paziente cronico limitando l'offerta delle prestazioni previste nei PAI, al fine di garantire il corretto supporto ai cittadini cronici e fragili nonché l'aderenza terapeutica, si evidenzia l'importanza dell'arruolamento proattivo, sia da parte degli MMG/PLS per i loro assistiti, sia da parte dei centri specialistici ospedalieri per i pazienti mono/polipatologici complessi, già introdotto nelle DD.G.R. n. XI/1046 del 17 dicembre 2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019" (Regole 2019), n. XI/1591 del 7 maggio 2019 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale MMG anno 2019" e n. XI/1906 del 15 luglio 2019 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di famiglia valido per l'anno 2019" e nella D.G.R. n. XI/1863 del 9 luglio 2019 "Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile a seguito delle DD.G.R. nn. X/6164/17, X/6551/17, X/7038/17, X/7655/17, XI/412/18, XI/754/18".

A tal fine si richiamano le indicazioni della DGR n. XI/4129 del 21 dicembre 2020 volte a favorire il modello di arruolamento proattivo per garantire le opportune cure anche a cittadini che non risultavano inseriti nella stratificazione (a titolo esemplificativo: cronicità insorta nell'ultimo anno) e che richiedevano di aderire al modello della presa in carico, confermando il modello di arruolamento basato sulla proattività e valutazione clinica sia da parte dei MMG/PLS per i loro assistiti, sia da parte dei centri specialistici ospedalieri, superando in questo modo il concetto di stratificazione della popolazione come presupposto per l'avvio della presa in carico come da D.G.R. n. X/6164 del 30 gennaio 2017 "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015".

Il processo di presa in carico si baserà pertanto sulla valutazione di bisogno individuata da parte del MMG/PLS o del clinical manager, attraverso il rapporto di fiducia che gli stessi hanno con i propri pazienti, in modo da offrire all'individuo e al sistema una gestione efficace delle malattie croniche che richiedono continuità nell'azione di prevenzione e cura.

La struttura sanitaria/sociosanitaria o la cooperativa di MMG-PLS, o il MMG/PLS che agisce come Medico In Forma Singola verificherà il bisogno e potrà procedere con l'arruolamento del paziente, indicando patologia e livello per la presa in carico.

La patologia e il livello indicati nel PAI dal Clinical Manager saranno quelli di riferimento per la remunerazione, come sempre valido nel modello generale di Presa In Carico.

Allo scopo di agevolare la presa in carico dei cittadini e in considerazione dell'evoluzione tecnologica in corso per l'eliminazione della PdL SISS, sarà rimossa l'esigenza di presentare da parte del cittadino la propria CNS per avviare il processo di arruolamento, come descritto con DGR n°X/7655 del 28/12/2017, fermo restando che alla base dell'intero processo ci deve essere la volontarietà della scelta da parte del cittadino.

All'atto del primo accesso, la verifica di stratificazione potrà essere eseguita senza la CNS del cittadino: il cittadino risulterà non classificato, sulla base di quanto sopra indicato, e il gestore procederà con un arruolamento di cittadino non classificato, sempre senza la necessità della CNS dell'interessato, dichiarando la patologia ed il livello secondo valutazione.

L'arruolamento continuerà a richiedere la firma congiunta del Patto di Cura da parte del gestore e del cittadino, documento in cui viene manifestato lo scambio formale di volontà tra il gestore ed il paziente; quest'ultimo potrà inoltre verificare il PAI e la sua presa in carico sul suo Fascicolo Sanitario Elettronico. Permangono inoltre i controlli effettuati dalle ATS sull'attuazione dei percorsi di presa in carico da parte di gestori e medici.