

Relazione illustrativa alla pdl “Promozione della medicina di iniziativa. Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale)”.

Il servizio sanitario regionale riconosce e promuove la medicina di iniziativa quale modello assistenziale della sanità moderna finalizzato alla prevenzione e diagnosi precoce delle patologie croniche con conseguente attivazione di interventi mirati al cambiamento degli stili di vita ed alla presa in carico proattiva, integrata e multidisciplinare dei cittadini affetti da polipatologia e/o fragilità.

Al tal fine, per garantire all'assistito la fruizione di un percorso assistenziale appropriato in relazione agli accertati bisogni di educazione alla salute, di servizi preventivi, di assistenza sociale, di diagnosi, cura e riabilitazione, laddove questo richieda l'intervento di più professionisti in forme coordinate, integrate e programmate mediante l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa dei servizi sanitari e socio - sanitari, la presa in cura dell'assistito dovrà avvenire sulla base di un piano assistenziale individuale (PAI), formulato e poi garantito al cittadino da parte di un team multiprofessionale, mediante condivisione dei dati del paziente da parte dei componenti del team stesso, che operano in riferimento a distinti titolari del trattamento, subordinatamente al rilascio del consenso informato da parte dell'assistito a seguito di specifica informativa coerente con le disposizioni nazionali ed europee in materia di trattamento dei dati personali ed assicurando idonee ed adeguate misure di tutela e sicurezza nelle modalità di utilizzazione dei dati.

L'articolo 1 della proposta di legge, che aggiunge i commi 3 bis, 3 ter e 3 quater all'articolo 4 della l.r. 40/2005, definisce la medicina di iniziativa, stabilendo che essa è, nella sua essenza, un approccio metodologico alla presa in carico e al processo di cura del paziente, caratterizzato dall'interazione tra il paziente reso esperto ed un team multi-professionale e consiste nel richiamo attivo periodico del paziente per sottoporlo ad attività educative, valutative e clinico assistenziali, definite dal team stesso mediante il suddetto piano assistenziale individuale, volte alla correzione degli stili di vita, all'empowerment, alla diagnosi precoce e al monitoraggio delle malattie croniche conclamate e delle condizioni di fragilità, al fine di rallentarne la comparsa, l'evoluzione e prevenirne le complicanze.

La medicina di iniziativa richiede una stratificazione del rischio degli assistiti e assistibili attraverso l'analisi dei dati gestiti nell'ambito dei diversi archivi del servizio informativo sanitario regionale, anche avvalendosi degli enti e delle agenzie del servizio sanitario regionale, al fine di individuare gli assistiti ad alto rischio di eventi avversi da comunicare alle aziende USL e, per loro tramite, ai medici di medicina generale.

La proposta di legge prevede l'adozione di un atto di natura regolamentare che rechi disposizioni tese a promuovere la garanzia ai cittadini dei percorsi di cura e la diffusione della medicina di iniziativa, nei limiti definiti dalla presente proposta di legge in conformità alla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali.

In particolare, il regolamento dovrà individuare i soggetti in condizioni di rischio per la presenza di malattie croniche e disciplinare la presa in carico del paziente stesso, garantendo interventi personalizzati, la predisposizione di un piano assistenziale individuale (PAI) e la definizione delle modalità organizzative e funzionali del team multiprofessionale.