

## **SCHEMA DI ACCORDO TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO SUL DOCUMENTO “PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITA”.**

**VISTI** gli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

**VISTA** la legge 18 ottobre 2001, n. 3 che, nel novellare l'art. 117 della Costituzione, annovera la “tutela della salute” tra le materie di potestà legislativa concorrente;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che stabilisce che siano realizzati programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata;

**VISTA** la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali;

**VISTO** il decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329 e successive modificazioni “Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante: “Definizione dei livelli essenziali di assistenza” e successive modificazioni e integrazioni, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, recante “Approvazione del «Piano sanitario nazionale» 2006-2008”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 17 giugno 2006, n. 139, che fissa gli obiettivi da raggiungere relativamente alle principali malattie croniche e gli interventi da realizzare per potenziare la tutela delle persone affette con particolare riguardo alla diagnosi e trattamento, alla ricerca, al miglioramento della qualità della vita, all'integrazione socio-sanitaria;

**VISTE** le Conclusioni del Consiglio dell'unione europea del 7 dicembre 2010 “*Innovative approaches for chronic diseases in public health and healthcare systems*”, che invitano i paesi dell'UE e la Commissione europea ad avviare un processo di riflessione sulle malattie croniche per stabilire come ottimizzare la risposta al problema e la cooperazione fra i paesi europei, a guidare la riflessione instaurando un dialogo intenso con i soggetti interessati, fra cui pazienti, professionisti del settore, pagatori e fornitori di servizi sanitari, a prendere in considerazione la sanità online e il contributo potenziale di altri settori politici, in particolare in materia di occupazione, disabilità, istruzione e alloggio;

**VISTA** la “Dichiarazione Politica della Riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla Prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili” del 19 settembre 2011 e i Piani d'azione globali dell'OMS per la prevenzione e il controllo delle malattie non trasmissibili 2008-2013 e 2013-2020;

**VISTO** il documento conclusivo del “*Chronic Diseases Summit*” (Summit europeo sulle malattie croniche), tenutosi a Bruxelles il 3 e 4 aprile 2014, che identifica gli elementi chiave per una risposta complessiva contro le malattie croniche;

**VISTA** l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 10 luglio 2014 (Rep. atti n. 82/CSR), concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 e, in particolare, l'articolo 5, comma 21, che prevede la predisposizione del “Piano nazionale della cronicità”, da approvare con accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni;

**VISTA** l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 13 novembre 2014 (Rep. atti n. 156/CSR), concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018;

**VISTO** l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 6 dicembre 2012 (Rep. atti n. 233/CSR), sul documento recante "Piano per la malattia diabetica";

**VISTO** l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 5 agosto 2014 (Rep. atti n. 101/CSR), sul "Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica";

**VISTO** l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 16 ottobre 2014 (Rep. atti n. 140/CSR), sul documento "Piano nazionale malattie rare (PNMR)";

**VISTO** l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 20 ottobre 2015 (Rep. atti n. 171/CSR), sul documento relativo alla promozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino e Malattia di Crohn e colite ulcerosa;

**VISTO** l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano il 20 ottobre 2015 (Rep. atti n. 172/CSR), sul documento relativo alla promozione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) nelle malattie reumatiche infiammatorie e auto-immuni;

**CONSIDERATO** che, alla luce del quadro normativo e assistenziale vigente, si rende necessario individuare alcuni obiettivi strategici per migliorare le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie croniche, favorire percorsi che garantiscano al paziente uniformità di risposte e delineare le strategie generali e specifiche per la realizzazione di ciascun obiettivo;

**DATO ATTO** che, nonostante l'aumentata attenzione alle persone affette da malattie croniche sia in età evolutiva sia adulta, esistono alcune aree che necessitano di ulteriore impegno sia per quanto riguarda gli aspetti sanitari, sia per quelli sociali;

**CONSIDERATA** l'esigenza di assicurare nel territorio nazionale maggiore omogeneità nella tutela della salute delle persone affette da malattie croniche, anche tenendo conto dei modelli organizzativi diffusi nei diversi ambiti regionali e locali, e di garantire il miglioramento della qualità dell'assistenza, in linea con l'evoluzione in ambito scientifico e tecnologico;

**VISTO** il decreto dirigenziale del 14 maggio 2014, con il quale è stato costituito un Tavolo di lavoro presso la Direzione generale della programmazione sanitaria con la partecipazione della Direzione generale della prevenzione sanitaria, dell'AGENAS, dell'Istituto superiore di sanità e di esperti, con il compito di predisporre una bozza del "Piano nazionale della cronicità";

**VISTA** la nota in data ... con la quale il Ministero della salute ha proposto uno schema di Accordo sull'adozione del Piano nazionale della cronicità (PNC);

**ACQUISITO** l'assenso del Governo e dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

## **SANCISCE ACCORDO TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO NEI TERMINI CHE SEGUONO:**

### **ritenuto necessario**

- contribuire al miglioramento della tutela assistenziale delle persone con malattie croniche, anche attraverso l'ottimizzazione delle risorse disponibili;
- ridurre il peso della malattia sulla singola persona e sul contesto sociale;

- rendere più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza, assicurando equità di accesso e riducendo le disuguaglianze sociali;
- sistematizzare a livello nazionale le iniziative e gli interventi nel campo delle malattie croniche al fine di rendere più omogeneo il processo diagnostico-terapeutico;
- affermare la necessità di una progressiva transizione verso un modello di sistema integrato, secondo un disegno di rete “multicentrica”, che valorizzi sia il ruolo specialistico, sia tutti gli attori della assistenza primaria;
- individuare gli ambiti da implementare e le iniziative da adottare nei settori della ricerca, della formazione e dell’informazione;

**il Governo e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano convengono**

- a) di approvare il “*Piano nazionale della cronicità (PNC)*” che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano si impegnano a recepire il documento con propri provvedimenti e a dare attuazione ai suoi contenuti, nei rispettivi ambiti territoriali, ferma restando la loro autonomia nell’adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione;
- b) di favorire l’implementazione del “*Piano nazionale della cronicità (PNC)*”, attivando tutte le iniziative necessarie e utili per promuovere la diffusione di strumenti e tecnologie ITC a supporto della cronicità, potenziando la capacità di accesso anche ad altre risorse - fondi europei e fondi per la coesione - nonché promuovendo l’innovazione nell’organizzazione e nella gestione dei servizi sanitari.

All’attuazione del presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.