

Dal 'Patto di cura' ai focus su obesità, epilessia ed endometriosi. Ecco il nuovo Piano cronicità

Approvato il Conferenza Stato Regioni, il Piano definisce obiettivi per migliorare la gestione dei pazienti con malattie croniche, garantendo continuità assistenziale, prevenzione e integrazione tra servizi sanitari e sociali. Percorsi multidisciplinari, sanità digitale e prevenzione al centro dell'organizzazione territoriale. Esperienze regionali, farmacie e associazioni coinvolte, mentre restano aperte criticità strutturali del sistema sanitario. [IL DOCUMENTO](#) (Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 23 ottobre 2025)

Parte ufficialmente il nuovo **Piano nazionale Cronicità**, il documento strategico che guiderà la gestione delle malattie croniche in Italia nei prossimi anni. La Conferenza Stato-Regioni ha dato il via libera al documento, ma con un dettaglio che pesa: nessun fondo aggiuntivo per sostenere le iniziative previste. Le risorse necessarie sono quindi quelle messe sul piatto dal Fondo sanitario nazionale, con ulteriori investimenti della Missione 6 del Pnrr per assistenza domiciliare, telemedicina e rafforzamento dell'assistenza territoriale.

Il "Piano nazionale Cronicità" (PNC) armonizza a livello nazionale le attività per la gestione dei pazienti cronici, definendo un disegno strategico comune centrato sulla persona. Prevede una Cabina di Regia Nazionale per coordinare l'implementazione e gli aggiornamenti del Piano, integrando risorse esistenti e promuovendo uniformità nei servizi. Affronta anche l'integrazione sociosanitaria, la sanità di iniziativa e quella digitale, il ruolo delle farmacie e ADI, definendo obiettivi, linee di intervento e risultati attesi per favorire collaborazione tra operatori.

L'aggiornamento del Piano si propone di:

- Migliorare la tutela assistenziale delle persone con malattie croniche;
- Coordinare azioni preventive per la precoce individuazione e presa in carico dei pazienti a rischio o già affetti da patologie croniche;
- Rendere omogenei i percorsi diagnostico-terapeutici a livello nazionale delle malattie croniche;
- Ridurre l'impatto della malattia sulla persona e sul contesto sociale;
- Migliorare l'efficacia ed efficienza dei servizi sanitari, in termini di prevenzione e assistenza, garantendo equità di accesso e riducendo le disuguaglianze;
- Promuovere un modello di gestione della cronicità basato sulla rete, valorizzando il ruolo specialistico e dell'assistenza primaria.

Un elemento centrale del Piano è il **Patto di Cura**, che prevede il coinvolgimento attivo del paziente e dei caregiver nella definizione degli obiettivi di salute, nell'acquisizione di competenze di autovalutazione e autocura e nell'adozione di stili di vita in grado di migliorare la salute e la gestione della malattia.

La diffusione delle malattie croniche in Italia

Le malattie croniche, come diabete, ipertensione patologie cardiovascolari e malattie respiratorie, interessano circa il 40% della popolazione italiana, con prevalenza maggiore tra gli over 65, di cui oltre il 60% convive con due o più patologie croniche. Il trattamento di queste condizioni assorbe tra il 70% e l'80% delle risorse sanitarie complessive e richiede cure multidisciplinari, che comprendono medici di base, specialisti, infermieri e operatori socio-sanitari.

Criticità del sistema sanitario

Il documento sottolinea alcune criticità del sistema sanitario nazionale, tra cui: la frammentazione dei servizi; la carenza di personale; la scarsa integrazione tra diversi livelli di assistenza e le disuguaglianze territoriali nell'accesso alle cure, con differenze tra Nord e Sud Italia.

Esperienze regionali e modelli organizzativi

Il Piano evidenzia esperienze regionali significative come quelle della Toscana, dove è stato implementato un sistema di teleassistenza per pazienti anziani fragili, con riduzione dei ricoveri ospedalieri evitabili; dell'Emilia-Romagna, regione che ha adottato il Chronic Care Model (CCM) con team multidisciplinari per la gestione del diabete e delle patologie respiratorie croniche, con riduzione delle complicanze e la Lombardia che grazie al progetto "Cure integrate per gli anziani", con percorsi personalizzati tra ospedali, medici di base e servizi sociali, finalizzati a migliorare la continuità assistenziale rappresenta una best practice sul fronte dell'integrazione socio sanitaria.

Proprio l'integrazione tra servizi sanitari e sociali è considerata fondamentale per la gestione complessiva del paziente, in particolare per anziani e persone fragili. L'approccio consente di migliorare l'efficacia delle cure e ridurre le ospedalizzazioni evitabili.

Le **Case della Salute** sono indicate come strutture territoriali in grado di fornire assistenza multidisciplinare e continuativa, migliorando la qualità delle cure e riducendo i ricoveri ospedalieri non necessari.

Digitalizzazione e strumenti tecnologici

Il Piano riconosce il ruolo della sanità digitale nella gestione delle cronicità. Strumenti come telemedicina, monitoraggio remoto e fascicoli sanitari elettronici consentono un controllo più accurato delle condizioni dei pazienti e una comunicazione più efficiente tra professionisti.

Paradigmatico il progetto "Salute digitale Sicilia" che ha permesso l'accesso in tempo reale al fascicolo sanitario elettronico da parte di medici e pazienti, migliorando l'efficienza diagnostica e la continuità delle cure.

Ruolo delle associazioni...

Le associazioni di pazienti supportano i pazienti, forniscono informazioni e partecipano alle politiche sanitarie. Un esempio riportato è l'Associazione Italiana Diabetici, che promuove programmi di supporto scolastico per bambini con diabete di tipo 1.

...e quello delle farmacie Le farmacie territoriali sono un presidio fondamentale nella gestione delle cronicità. Offrono servizi di monitoraggio, consulenza e prevenzione diventando punto di riferimento per il controllo delle terapie e la prevenzione delle complicanze. Un esempio su tutti il progetto “Farmacie amiche” che prevede l’uso delle farmacie territoriali come punti di somministrazione di vaccini e monitoraggio della pressione arteriosa, migliorando l’accesso ai servizi nelle aree rurali.

Prevenzione e stili di vita

Il Piano sottolinea l’importanza della prevenzione per ridurre l’incidenza delle malattie croniche. Sono indicate attività di promozione di stili di vita sani, tra cui alimentazione equilibrata, attività fisica regolare e riduzione del fumo. Il ruolo del medico di medicina generale è centrale nella prevenzione e nell’individuazione precoce dei fattori di rischio. La campagna “Muoviti Italia” promuove l’attività fisica attraverso eventi sportivi gratuiti e percorsi di fitness nei parchi cittadini.

Focus su obesità, epilessia ed endometriosi

Il Piano dedica specifica attenzione particolare a tre patologie:

Obesità

Per quanto riguarda l’obesità, il Piano nazionale Cronicità prevede l’implementazione di programmi scolastici di educazione alimentare che coinvolgono direttamente studenti e famiglie. Tra le iniziative citate, il progetto “Scuola in Salute”, attivato in alcune regioni pilota, rappresenta un esempio concreto di approccio integrato alla prevenzione dell’obesità nei giovani. Questo tipo di intervento non si limita alla trasmissione di nozioni teoriche, ma comprende anche laboratori pratici dedicati alla preparazione di pasti sani e bilanciati, in cui gli studenti possono sperimentare direttamente scelte alimentari corrette, comprendere l’importanza dei nutrienti e acquisire competenze pratiche da applicare nella vita quotidiana.

Parallelamente all’attività scolastica, il Piano prevede l’uso di strumenti digitali per il monitoraggio continuo del peso corporeo. Attraverso applicazioni dedicate, i partecipanti possono registrare i propri progressi e ricevere consulenze personalizzate a distanza, rivolte a studenti e famiglie. Questo sistema consente di seguire i pazienti in modo continuativo, fornendo indicazioni su alimentazione equilibrata e attività fisica, e permette un monitoraggio costante che integra l’educazione alimentare con la gestione individualizzata del rischio di obesità.

Epilessia

Per l’epilessia, il Piano evidenzia un progetto innovativo avviato in Lombardia, basato sull’uso di dispositivi indossabili per il monitoraggio delle crisi epilettiche. Questi strumenti tecnologici, collegati a una piattaforma digitale centralizzata, consentono ai medici di ricevere aggiornamenti in tempo reale sullo stato del paziente e di modificare tempestivamente la terapia, se necessario. Il monitoraggio continuo favorisce una gestione più sicura della condizione e contribuisce alla prevenzione di complicanze acute.

Oltre alla componente tecnologica, il Piano prevede campagne di sensibilizzazione rivolte a scuole e luoghi di lavoro, finalizzate a informare studenti, insegnanti e lavoratori sulle modalità di intervento durante una crisi epilettica. Queste attività educative hanno l’obiettivo di ridurre lo stigma associato alla malattia, aumentare la conoscenza pubblica delle misure di sicurezza e promuovere comportamenti adeguati in caso di emergenza.

Endometriosi

Per quanto riguarda l’endometriosi, il Piano prevede l’istituzione di centri di riferimento regionali dedicati alla diagnosi e al trattamento della patologia. Un esempio riportato è il “Centro Donna” recentemente inaugurato in Emilia-Romagna. Questi centri offrono percorsi multidisciplinari, che comprendono il coinvolgimento di ginecologi, psicologi e nutrizionisti, garantendo supporto alle donne in tutte le fasi della malattia. L’approccio multidisciplinare consente di combinare valutazioni cliniche, supporto psicologico e interventi nutrizionali, con l’obiettivo di migliorare la gestione complessiva della patologia e la qualità della vita delle pazienti.

Parallelamente alla creazione dei centri, il Piano prevede campagne informative nazionali, veicolate attraverso media tradizionali e digitali, finalizzate a incrementare la consapevolezza dell’endometriosi tra la popolazione femminile. Le campagne mirano a favorire una diagnosi tempestiva, promuovere la ricerca di aiuto medico e sensibilizzare sul riconoscimento precoce dei sintomi, con l’obiettivo di ridurre i ritardi diagnostici e migliorare l’accesso a percorsi di cura adeguati.

Allegati: ■ [Il testo](#)