

Workshop:
Fondazione Nusa la servizio della Innovazione della
Medicina Generale

Il modello HTA e la Piattaforma
“Ilmiomedicodifamiglia”

Dario Grisillo



due grandi aree di attività:





Razionale 1:

La cronicità e fragilità sarà il banco di prova per la tenuta e la sostenibilità dei sistemi sanitari

La popolazione anziana, che rappresenta la fascia di popolazione a maggior rischio di cronicità:

nel 2006 era pari al 19,8% della popolazione residente , nel 2020 arriverà al 23,2% , nel 2050 si attesterà ad oltre il 33%.

Le malattie croniche nei Paesi occidentali rappresentano l'85% dei costi sanitari

I sistemi sanitari sono alla ricerca di chi saprà “governare” cronicità e fragilità a costi “sostenibili”: saremo noi MMG? Saranno gli Infermieri?





Razionale 2:

Evoluzione nella gestione di una patologia cronica:

da Linee Guida basate su EBM (no real life) a PDTA (collocazione temporale delle raccomandazioni delle L.G.) ai percorsi integrati di gestione primo-secondo livello (real life e cost-effectiveness)

Medicina Generale cura le persone e non le patologie: dai percorsi integrati al Piano individuale di assistenza che non è la mera automatica somma dei percorsi ma che comunque nella personalizzazione ne deve tener conto





Razionale 3

I modelli assistenziali per applicare i percorsi:

- medicina di attesa
- medicina di opportunità
- medicina di iniziativa

La Fimmg ritiene, condividendo una opinione universalmente affermata (CCM, Population Health Management, Piano nazionale cronicità) che, almeno per le patologie croniche, la gestione di attesa/opportunità sia inadeguata (perchè arriva "dopo") e incapace di uniformare gli interventi perché basata su una molteplicità soggettiva di soluzioni pratiche e che quindi occorra passare alla medicina di iniziativa



Razionale 4

La medicina di iniziativa richiede un nuovo modello professionale ed organizzativo:

Ri Fondazione

Legge Balduzzi

AFT “Strutturata” o “Forte”

L'occasione è il prossimo ACN





Aree di attività:

- a) definire i percorsi integrati di primo secondo livello per patologia(prevenzione, diagnosi precoce, criteri diagnostici "univoci", follow-up)
- b) realizzare delle valutazioni Health Tecnology Assesment (HTA) per dimostrare la superiorità della AFT strutturata (efficacia clinica ed efficienza organizzativo-economica) rispetto al lavoro singolo
- c) costruire strumenti ICT per la definizione e poi gestione proattiva del piano individuale di cura di pazienti polipatologici da parte della AFT
- d) definire le competenze specifiche del MMG di AFT "medico esperto" nelle varie aree cliniche e poi attuare percorsi formativi



Percorsi integrati esempio:

Gestione integrata primo secondo livello BPCO:

- percorso condiviso AIMAR - FIMMG e poi
- traduzione del percorso in ottica medicina di iniziativa:
cosa fa il primo livello Medicina Generale e
cosa fa il secondo livello Specialista Pneumologo





valutazione HTA BPCO: **Progetto InSpir@**

individuazione di due gruppi di medici:

il primo composto di medici che lavorano "da soli" e con la metodica attuale (attesa/opportunità)

il secondo di medici che lavorano in gruppo (Sede comune) con personale di studio e utilizzando in proprio diagnostica di primo livello

percorso di formazione a distanza (FAD): stesse conoscenze

dopo un adeguato periodo (un anno) valutazione di efficacia (migliori risultati clinici) di gestione della patologia e di efficienza (miglior appropriatezza gestionale) in base ad indicatori di percorso e di esito predeterminati





Strumenti ICT esempio:

cruscotto dedicato NetMedica sul Cloud per il progetto InSpir@ che aiuta prevenzione, diagnosi precoce, e follow up della BPCO

costruzione di strumento informatico per la valutazione multidimensionale e la definizione (non automatica ma secondo le indicazioni del MMG/Team multiprofessionale) e poi monitoraggio del piano individuale di cura da parte di NetMedica





Definizione del ruolo del "medico esperto" di AFT, che diventa figura di estrema importanza nella AFT (vorremmo il contributo di tutta la medicina generale)

Definizione delle competenze specifiche per area clinica

Formazione



Medico Esperto

MMG della AFT al servizio degli altri colleghi della AFT:

trasferimento/implementazione delle nuove conoscenze secondo un modello orizzontale e di confronto inserito in un percorso formativo di tipo «esperienziale» ("coach" della AFT e «motore» di aggiornamento continuo)

"first opinion" nelle specifiche situazioni di dubbio o difficoltà nella gestione del percorso e/o della diagnostica collegata

|



Medico esperto

Non è un mini-specialista, né un medico di mezzo tra medico di Famiglia e Medico Specialista

Non è una figura che occupa una posizione gerarchica nelle varie forme di aggregazione della Medicina Generale

Non interferisce col rapporto di fiducia vedendo pazienti in ambulatorio dedicato per patologia, ma è al servizio dei medici





IL MIO MEDICO
DI FAMIGLIA

Social Health Network

Piattaforma Web dedicata ai pazienti ed ai medici, al servizio del medico per rinforzare il rapporto individuale di fiducia medico-paziente

formato da tre grandi aree:

area "pubblica" a disposizione dei pazienti

area riservata ai medici

area riservata al "contatto" del singolo paziente e del suo medico di famiglia



stile comunicativo differenziato

area pubblica dedicata ai pazienti: linguaggio semplice adatto a tutti i livelli di scolarizzazione e a tutte le età, con molte figure o filmati, comunicazione diretta e "di pancia"

area riservata al medico: linguaggio tecnico comunicazione sobria senza figure se non eventuali schemi necessari a meglio spiegare un testo

area riservata singolo medico . singolo paziente :linguaggio semplice e comunicazione sobria e "specifica" per i singoli temi trattati





**IL MIO MEDICO
DI FAMIGLIA**

Social Health Network

Area pubblica per i pazienti (attiva da subito)

- informazioni generali – educazione sanitaria - correzione stili di vita

esempi: utilità vaccinazioni; corretta alimentazione-dieta mediterranea; attività fisica , smettere di fumare ecc.

- informazioni specifiche suddivise per aree tematiche-cliniche

esempi: alimentazione diabete: corretta conservazione e utilizzo insuline; attività fisica in BPCO, corretto utilizzo device; ginnastica nel mal di schiena

N.B. queste informazioni sono a disposizione dei medici per indicarle ai pazienti nel corso dell'Empowerment, family learning o quando comunque devono dare consigli

- area di suggerimenti/richieste per sviluppare nuovi argomenti





**IL MIO MEDICO
DI FAMIGLIA**

Social Health Network

Area riservata ai medici (attiva da subito)

- notizie di carattere generale

esempi: cosa dire per motivare alla vaccinazione; come consigliare la dieta mediterranea o la attività fisica

- i percorsi di gestione primo secondo livello delle patologie
- gli algoritmi terapeutici delle principali patologie
- Utility: normativa, schede farmaci , note AIFA ecc.
- area di suggerimenti/richieste per sviluppare nuovi argomenti
(per costruire insieme la piattaforma)





IL MIO MEDICO
DI FAMIGLIA

Social Health Network

area riservata singolo paziente/singolo medico (Tutta garantita dal Cloud di Net Medica) ancora da sviluppare, anche in funzione dei "consigli" dei medici

Potrebbe contenere 1:

- funzioni/utility per i pazienti che non richiedono intervento "attivo" del proprio Medico

passaporto sanitario-patient summary

“ App” di gestione della terapia prescritta con eventuale Help di ricordo per la assunzione



IL MIO MEDICO
DI FAMIGLIA

Social Health Network

area riservata singolo paziente/singolo medico (Tutta garantita dal Cloud di Net Medica) ancora da sviluppare, anche in funzione dei "consigli" dei medici

Potrebbe contenere 2:

- Intervento attivo/disponibilità del medico

 - prenotazione visita

 - richiesta farmaci continuativi

 - richiesta spiegazioni ecc

 - valutazione periodica dei dati rilevati dai dispositivi personali (pressione, frequenza, saturimetria, cammino percorso ecc.) anche utilizzando eventuali APP del commercio