



Prossimità e organizzazione delle cure: la medicina generale di domani tra demografia e cronicità

Il lavoro nello studio MMG
diventa smart: «lavoro leggero» e
qualità dell'assistenza

Carlo Curatola

76° CONGRESSO
NAZIONALE

7-12 ottobre 2019
Tanka Village - Villasimius (CA)

FIMMG[®]
Federazione Italiana Medici di Famiglia

Meds[®]
SOCIETÀ SCIENTIFICA DEI MEDICI

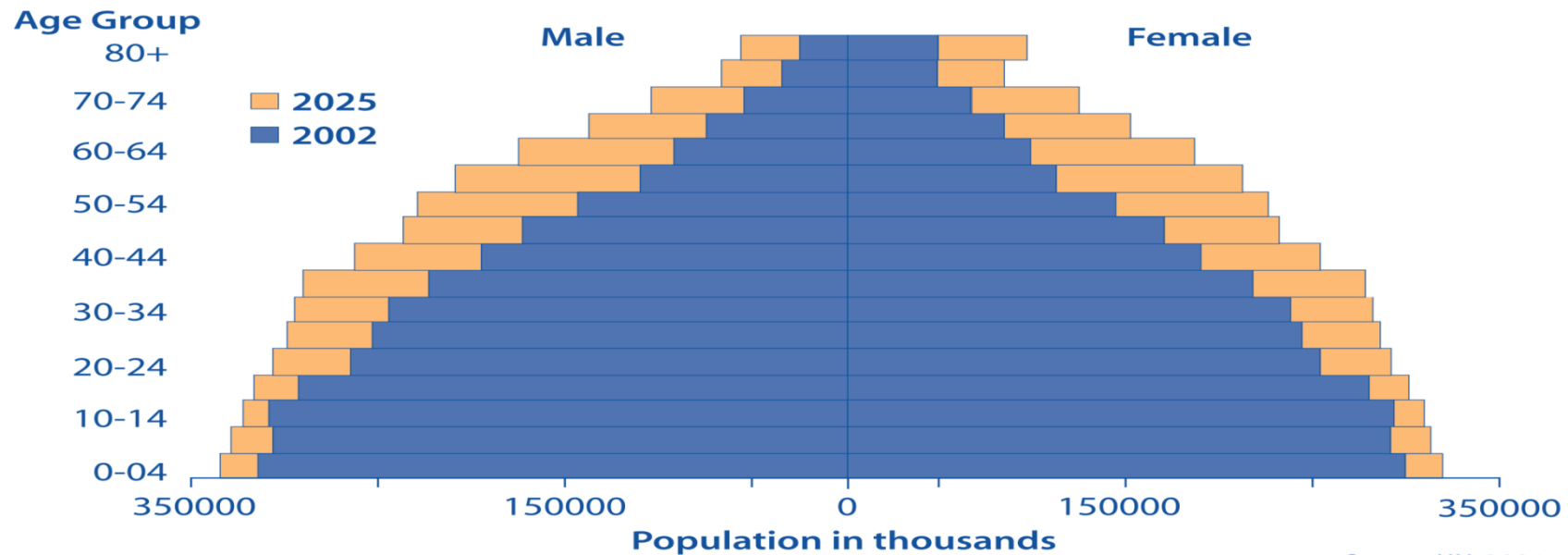


1. Global Ageing: A Triumph and a Challenge

Population ageing is first and foremost a success story for public health policies as well as social and economic development. ...

Gro Harlem Brundtland, Director-General, World Health Organization, 1999

Figure 1. Global population pyramid in 2002 and 2025



Source: UN, 2001



1. FASE I: stratificazione e *targeting* della popolazione
2. FASE II: promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce
3. FASE III: presa in carico e gestione del paziente
4. FASE IV: erogazione di interventi personalizzati per la gestione del paziente
5. FASE V: valutazione della qualità delle cure erogate

Piano Nazionale della Cronicità

STRATIFICAZIONE E TARGETING DELLA POPOLAZIONE

1

MACRO ATTIVITA'

- Identificazione delle popolazioni target e registrazione dei dati
- Approccio di «population management» e stadiazione dei bisogni assistenziali



MINISTERO DELLA SALUTE



AGENAS



AZIENDA SANITARIA

OGGETTIVI

- Programmare e realizzare una gestione efficace ed efficiente della cronicità sulla base di adeguate conoscenze epidemiologiche.
- Integrare in rete le strutture operanti garantendo la condivisione delle informazioni, secondo le necessità dell'assistenza e del governo clinico.
- Promuovere la valutazione dei risultati su base nazionale, in una logica di congruenza e omogeneità rispetto alle singole realtà regionali.
- Stratificare la popolazione attraverso modelli che tengano conto dei bisogni sanitari e socioeconomici

LINEE DI INTERVENTO PROPOSTE

1. integrare e potenziare le banche dati ed i flussi informativi esistenti, con i dati dei sistemi di sorveglianza e le indagini campionarie, tenendo conto delle diverse modalità organizzative esistenti, a sostegno di un modello di gestione integrata della cronicità **non** solo basato sul consumo di prestazioni sanitarie, ma anche sui determinanti di salute socioeconomici e culturali e su stili ed **abitudini di vita**
2. misurare l'incidenza e la prevalenza delle malattie croniche, delle loro complicanze e del loro andamento nel tempo, condividendo **metodologie e principi per la conduzione di studi epidemiologici**
3. **promuovere la costruzione di registri di patologia in accordo con la normativa nazionale**
4. definire, attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro (nazionali e regionali), una lista di indicatori condivisi per misurare la qualità degli interventi di prevenzione e assistenza sanitaria (in termini di valutazione continua delle strutture, dei processi di diagnosi e cura e degli esiti degli stessi), tenendo anche conto di quanto definito a **livello internazionale e nazionale**
5. identificare e sperimentare modelli prospettici di stratificazione della popolazione, basati sul bisogno di assistenza, che consentano di disegnare specifiche azioni per ciascun gruppo con particolare attenzione ai soggetti che soffrono di più patologie

RISULTATI ATTESI

Incremento del numero dei programmi di stratificazione della popolazione attivati in accordo con i rischi clinici e i bisogni di salute e sociosanitari

APPROCCIO DI POPULATION-MANAGEMENT

E STADIAZIONE DEI PAZIENTI

L'approccio di Population-Management rappresenta un caposaldo della letteratura sulle patologie croniche. La sua finalità è la differenziazione della popolazione affetta in sub-popolazioni (sub-target) identificate sulla base della complessità assistenziale (disease staging) in relazione allo stadio di sviluppo della malattia, all'esistenza o meno di complicanze, di specifici fabbisogni legati a coesistenza di altre patologie, necessità di devices, scarsa risposta alle terapie, etc.

Questa differenziazione risulta indispensabile per definire le strategie e gli interventi specifici più efficaci per i singoli sub-target di pazienti e "personalizzare" l'assistenza e il Piano di cura, nel rispetto del principio di centralità del paziente e delle sue scelte, ma è anche requisito di efficacia e di efficienza attraverso la riduzione degli interventi inappropriati.

CERCO L'UOMO



PNC - TELEMEDICINA e NUOVE TECNOLOGIE

Benefici attesi nella gestione della cronicità

Di seguito si sintetizzano i principali benefici attesi che spingono allo sviluppo ed all'adozione di modelli, tecniche e strumenti di Telemedicina nella gestione della cronicità:

- 1) equità di accesso all'assistenza sanitaria: l'equità dell'accesso e la disponibilità di una assistenza sanitaria qualificata in aree remote possono essere grandemente aumentate dall'uso della Telemedicina.
- 2) continuità delle cure e migliore qualità dell'assistenza: il Tele monitoraggio può migliorare la qualità della vita di pazienti cronici attraverso soluzioni di auto-gestione e monitoraggio remoto, anche ai fini di una deospedalizzazione precoce.
- 3) migliore efficacia, efficienza, appropriatezza: l'introduzione della Telemedicina come modalità organizzativa ha una immediata ricaduta nel rendere fruibile e continua la comunicazione fra i diversi attori,

¹⁸ "Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina" (Ministero della Salute, 2010); documento recepito in Conferenza Stato-Regioni con Atto d'intesa del 20.02.2014.



PNC - TELEMEDICINA e NUOVE TECNOLOGIE

riducendo i rischi legati a complicanze, riducendo il ricorso alla ospedalizzazione, riducendo i tempi di attesa, ottimizzando l'uso delle risorse disponibili. La disponibilità di informazioni tempestive e sincrone offre inoltre la possibilità di misurare e valutare i processi sanitari con questa modalità organizzativa attraverso indicatori di processo ed esito.

4) contenimento della spesa: uno dei vantaggi dei modelli organizzativi basati sulla Telemedicina è rappresentato da una potenziale razionalizzazione dei processi sociosanitari con un possibile impatto sul contenimento della spesa sanitaria e degli oneri, economici e non solo (spostamenti, attese, ecc.) che gravano sui pazienti.

5) contributo all'economia: quello della Telemedicina e sanità elettronica (e più in generale quello delle tecnologie applicate alla medicina), è uno dei settori industriali a maggior tasso di innovazione.

L'importanza economica della Telemedicina si esplica pertanto non solo in un potenziale contenimento della spesa sanitaria, ma anche in un contributo significativo all'economia, in un settore in cui l'industria europea, ma anche quella nazionale ha subito una rapida espansione.

Inoltre i maggiori vantaggi derivanti dall'uso di sistemi integrati di domotica e ambient intelligence riguardano un elevato livello di sicurezza e controllo dell'abitazione e possono migliorare in modo davvero significativo la qualità della vita dei malati cronici disabili che, utilizzando le facili interfacce rese disponibili dai sistemi intelligenti, riescono a gestire la propria abitazione e le apparecchiature presenti in un modo che non sarebbe diversamente possibile.

english site



Regione Emilia-Romagna

Seguici su     

Cerca nel sito



[La Regione](#)

[Aree tematiche](#)

[Come fare per](#)

[Leggi Atti Bandi](#) ▾

[Home](#) / [Notizie](#) / [2019](#) / [Maggio](#)


sabato, 4 maggio 2019

Condividi



Sostegno a professionisti e autonomi, la Regione riapre il bando per l'innovazione e stanZIA altri 2,2 milioni

Le domande dal 15 al 30 maggio. La nuova chiamata dopo il grande successo del primo bando dell'aprile scorso



Il Bando rivolto ai liberi professionisti è stato aperto per il terzo anno consecutivo, a conferma del sostegno della Regione Emilia-Romagna all'attività libero professionale tramite i **Fondi europei** – Por Fesr 2014-2020, per favorire una maggiore competitività di questa categoria attraverso la digitalizzazione dei servizi. L'iniziativa intende promuovere l'innovazione allo scopo di ampliare e potenziare i servizi offerti, favorendo così la crescita delle attività libero professionali a supporto dei processi produttivi e dell'economia regionale.

Possono partecipare **sia i liberi professionisti iscritti a ordini o collegi professionali, sia quelli non iscritti ad alcun ordine**, titolari di partita Iva, in forma singola o associata, e i **lavoratori autonomi** iscritti alla gestione separata Inps. Gli interventi finanziabili riguardano l'innovazione tecnologica, il riposizionamento strategico dell'attività, il miglioramento dell'organizzazione con servizi digitali e nel caso di forme aggregate la promozione di azioni di marketing e di internazionalizzazione.

Il bando (importo esatto: **2.186.479 euro**) eroga contributi a **fondo perduto** per il **40% dell'investimento ammissibile**, che arriva al 45% in caso di incremento occupazionale, rilevante componente femminile o giovanile, rating di legalità, sede localizzata in area montana oppure nelle aree svantaggiate indicate dal bando (107.3.C.). Potranno essere ammessi progetti da realizzare **entro il 2019**, con una **dimensione minima** di investimento pari a **15mila euro**. L'**importo massimo del contributo** concedibile per ciascun progetto non potrà eccedere la somma complessiva di **25mila euro**.



Tre mosse per rendere smart l'ambulatorio MMG

- Lavorare in equipe (**microteam** indoor e **team multidisciplinari** outdoor)
- Superare l'approccio di cura finalizzato alla presa in carico della patologia (PDTA) e concentrare la professionalità verso l'approccio alla presa in carico individuale (PAI)
- Costruire uno studio medico 3.0

MICROTEAM DELLA MEDICINA GENERALE

- MMG ASSOCIATI IN MEDICINA DI GRUPPO
- PERSONALE DI SEGRETERIA
- INFERMIERI PROFESSIONALI

INDOOR



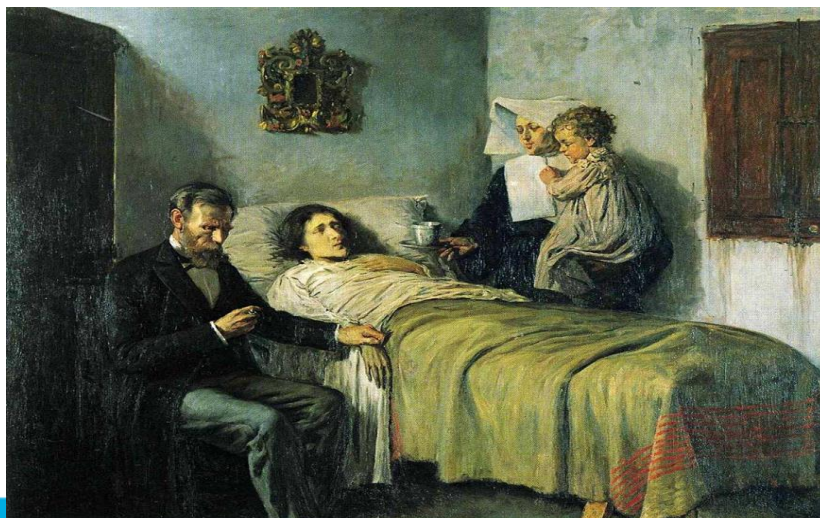
- FORMAZIONE
- AUDIT
- ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO
- SUDDIVISIONE CONDIVISA DI RUOLI E COMPITI

TEAM MULTIPROFESSIONALE

- FISIOTERAPISTI
- SPECIALISTI
- ALTRE PROFESSIONI SANITARIE
- ASSISTENTI SOCIALI

OUTDOOR

PER LA PRESA IN CARICO INDIVIDUALE IN BASE AI FABBISOGNI DEL SINGOLO PAZIENTE.



DALLA CURA DELLA SINGOLA PATOLOGIA ALLA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA NELLA SUA COMPLESSITA



La presa in carico proattiva avviene per mezzo di **team multiprofessionali e multidisciplinari**, secondo i principi del Care e Case Management, attraverso la definizione di **Piani Assistenziali Individuali (PAI)**

www.nusaservizi.eu



BLOG CHI SIAMO SCOPI STUDIO MEDICO 3.0 STATUTO CONTATTI

PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PER I LORO PAZIENTI

NUSA FONDAZIONE NUSA SERVIZI

Il nostro obiettivo è migliorare il **Sistema Sanitario Nazionale** attraverso un processo di **innovazione tecnologica**.
Oggi è possibile coniugare la **riduzione dei costi economici e sociali del SSN** con il **miglioramento della qualità** delle prestazioni erogate.

[CONTATTACI](#)

Facebook profile page for NUSA Servizi (@NusaServizi). The page features a cover photo with a stethoscope and a smartphone, and a bio that reads: "Sostieni la tua Pagina e aumenta la fiducia del tuo pubblico su NUSA Servizi consentendo alle persone di vedere chi fa parte del tuo team." The page includes navigation options like Home, Servizi, Recensioni, and Offerte.

Twitter profile page for NUSA Servizi (@NusaServizi). The profile includes a bio: "Nusa Servizi @NusaServizi nusaservizi.eu Iscrizione a aprile 2019 244 following 39 follower". A recent tweet is visible, mentioning the "Fimmg Nazionale" and a camper tour.

Instagram profile page for nusa.servizi. The profile shows 27 posts, 71 followers, and 203 profiles followed. A recent post is titled "Conferenza Stampa in Regione Lombardia e dimostrazione pratica con la popolazione nel camper della campagna #adessobasta di FIMMG".

LinkedIn profile page for NUSA. The profile includes a bio: "Ti diamo il benvenuto NUSA! Aggiorna il tuo profilo." A recent post is titled "Sàpèem 'in the process' of patenting floating wind turbine design" by emmerline.com.

76° CONGRESSO NAZIONALE







Grazie per l'attenzione