Perché è possibile una nuova visione ed una diversa architettura della Sanità e della MG italiana

Claudio Cricelli

Le 5 ragioni – le 5 opportunità

1. **La consapevolezza di una professione sofferente , divenuta insofferente**
2. **La pandemia , elemento di catalizzazione della crisi della organizzazione sanitaria**
3. **Una idea nuova , chiara e consapevole dell’organizzazione della sanità territoriale**
4. **La disponibilità di risorse - un piano nazionale di ripresa**
5. **Il Principio di Pareto**

Elementi di Economia del Benessere

- Oggetto dell'Economia del benessere
- Benessere collettivo e giudizi di valore
- Il criterio Paretiano
- Le condizioni di efficienza Paretiana

Il criterio Paretiano

- Data una società composta da *n* individui
- lo “stato del mondo” *BETA* **è superiore** allo “stato del mondo” *ALFA*
- **se** passando da *ALFA* a *BETA* **almeno un individuo** migliorasse il proprio benessere e **nessun altro individuo** sopportasse una perdita, in questo caso si dice che il passaggio da ALFA a BETA implicherebbe un **miglioramento in senso Paretiano** (un guadagno in termini di efficienza; un miglioramento del benessere sociale)

RECOVERY FUND

COSA PREVEDE?

750 mld
Ammontare totale

390 mld
Contributi a fondo perduto

360 mld
Prestiti

Le regole per accedere ai fondi del Recovery fund

Nessun pasto è gratis. Per poter accedere ai fondi Ue l'Italia, così come gli altri Stati membri, dovranno presentare da ottobre alla Commissione un piano nazionale di ripresa e resilienza che nel dettaglio spiegherà come il Paese intende usare i fondi. Sarà il Consiglio, su indicazione della Commissione che ha tempo due mesi, a decidere a maggioranza qualificata (55% dei Paesi pari al 65% della popolazione Ue) se approvare il piano.

I piani devono tenere conto delle Raccomandazioni Ue per ogni Paese pubblicate negli ultimi anni e puntare al rafforzamento della crescita potenziale, alla creazione dei posti di lavoro e alla capacità di reazione (resilienza) economica e sociale dello Stato. Devono contenere anche misure che facilitino la transizione verde e digitale dell'economia. I soldi saranno sborsati solo al raggiungimento di obiettivi misurabili concordati anticipatamente nel piano.

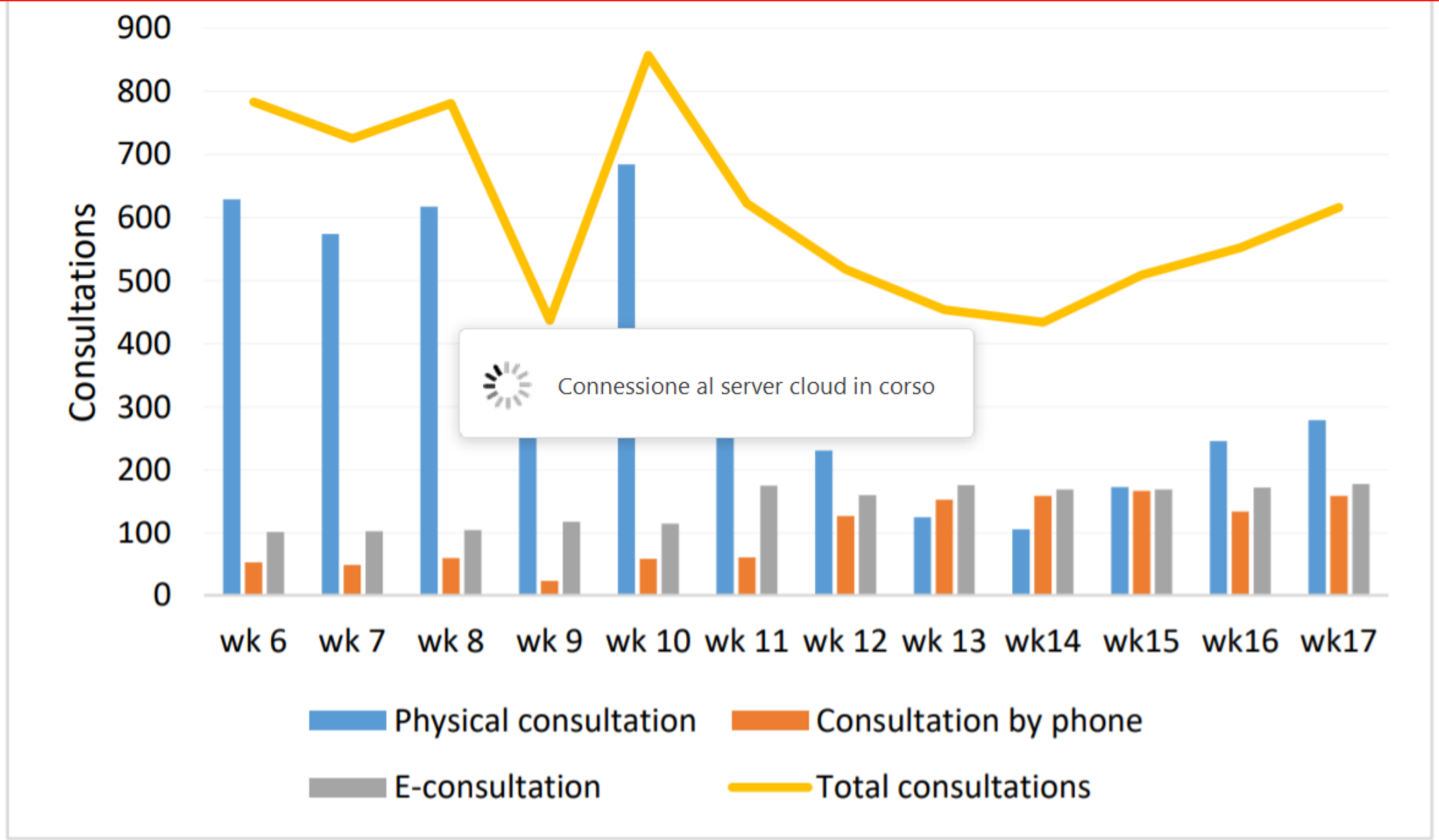


Figure. Increase in E-Consultations and Consultations by Phone in a General Practice.

Un grande progetto di rivoluzione della Sanità e delle Cure Primarie

- **Obbiettivi di struttura del progetto**
- **Progetti per il raggiungimento degli obbiettivi**
- **Indicatori per la verifica degli obbiettivi**
- **Adattabilità regionale del modello**

Le MG delle Cure Primarie moltiplica di 10 volte l’investimento in strutture e risorse umane

Una pandemia dal costo di 100 mila miliardi di dollari

- I Sistemi Sanitari devono aumentare l'efficienza economica e finazniaria del sistema
- L'ospedale è impegnato in prestazioni di media e bassa intensità al costo dell'alta intensità
- La MG è in grado di eseguire prestazioni di basso e medio livello al costo della bassa intensità
- La competizione di Pareto favorisce comparti semplici ad elevata organizzazione
- Una unità monetaria investita su sistemi primari ha una **leva** pari a 10 volte
- 100 unità investite in strutture secondarie per prestazioni di bassa intensità ha un **deleverage** di 100 volte

E debbasi considerare come non è cosa più difficile a trattare, né più dubia a riuscire, né più periculosa a maneggiare che ***farsi capo a introdurre nuovi ordini perché lo introduttore ha per nimici tutti quelli che degli ordini vecchi fanno bene*** e ha tepidi defensori tutti quelli che degli ordini nuovi farebbono bene.

La Medicina Generale del futuro

01 LAVORARE IN TEAM

02 DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

03 DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

04 OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

05 FORMAZIONE E RICERCA

LAVORARE IN TEAM

01

La visione del Medico di Medicina Generale del futuro è legata al lavoro in Team (con Personale di Studio e Personale Infermieristico). Questo non deve essere confuso con la “Medicina di Gruppo” ma con il più ampio concetto di Team che prevede che ogni professionista sia inserito in una realtà che consenta supporto dal punto di vista amministrativo e infermieristico.

DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

02

Immaginiamo che le Cure Primarie dispongano di un supporto diagnostico di primo livello (ecg, holter pressorio, holter ecg, ecografia di primo livello, spirometria, test in office…) come elemento imprescindibile per la presa in carico del paziente

1 LAVORARE IN TEAM

2 DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

3 DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

4 OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

5 FORMAZIONE E RICERCA

DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

03

L’auditing, la stratificazione della popolazione, l'analisi dei dati clinici sono elementi fondanti della professione.

1 LAVORARE IN TEAM

2 DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

3 DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

4 OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

5 FORMAZIONE E RICERCA

OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

04

Il percorso del paziente è interdisciplinare e serve superare lo steccato della visione ospedale-territorio ed essere connessi con la rete socio-assistenziale per offrire alla popolazione un’assistenza individuale, integrata e continua.

1 LAVORARE IN TEAM

2 DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

3 DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

4 OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

5 FORMAZIONE E RICERCA

FORMAZIONE E RICERCA

05

La Formazione dei futuri Medici di Medicina Generale deriva dalla descrizione dei compiti e delle competenze proprie della professione.
Praticare e diffondere la Ricerca in Medicina Generale.

Fit for the Future

A vision for general practice

Royal College of General Practitioners

#FutureVisionGP

Nuovi bisogni dei pazienti

Nuovi bisogni dei professionisti della salute

Le sfide assistenziali del XXI secolo

The role of the GP

General practice will be universally recognised as a high-status profession; it will be the career of choice for all talented medical students. As the number of GPs and the wider practice workforce grow, GP workloads will become manageable which, in turn, will mean fewer GPs suffering burnout and quitting the profession. Patients will benefit from longer consultations if they need them and will be able to access their GP by phone, email or via a video call. GPs will work in partnership with patients to make shared decisions about their care and treatment.

The Primary care team

GPs will lead multidisciplinary teams of health professionals. Led by GPs, tomorrow's practice teams will offer a wider range of services. Patients will be able to access care closer to home and appointments at times convenient to them. GPs will be able to spend more time providing care to those with more complex needs. Just as patients know their GP personally, they will come to know and trust their practice teams.

The wider health and social care system

GPs will work together with neighbouring practices to improve the health outcomes of their local communities. These groups of practices will serve as wellbeing hubs, hosting a range of services to support patients to self-care, prevent ill-health and build community resilience. Professionals across health and social care will work collaboratively so that care is delivered seamlessly and is designed around the needs of patients.

GP coordinatore del Team Multidisciplinare

Tempi di visita adeguati ai bisogni dei pazienti

Aumento del numero di GP e
di operatori sanitari e non

Accessibilità alle cure e all'assistenza socio sanitaria

Medicina di Prossimità

Proper resourcing

Increased workforce capacity, skills and tools to meet patient demand and deliver care where it is needed most. As well as improving the patient experience, this will relieve pressure on acute parts of the health service. To achieve this, at least 11% of the NHS budget must be spent on frontline general practice in each nation of the UK.

Modernised GP premises

Upgraded and purpose-built surgeries to accommodate the expansion of practice teams and the co-location of a wider range of clinical and wellbeing services in primary care.

Finanziamenti adeguati per:

Personale e Strumenti

Copertura omogenea sul territorio

Investimenti nell’edilizia

Research

An increase in the capacity, capability and knowhow of general practice to undertake research and drive innovation. Developments in the way in which general practice is delivered must be underpinned by strong evaluation to ensure that services continue to meet patient need.

Technological innovation

Innovative technology will broaden access to services and empower patients. Every GP surgery needs access to secure broadband, modern IT infrastructure and staff must be supported to get the best from these valuable resources.

Intraprendere Ricerca

Monitorare la qualità delle cure

Perseguire l’innovazione

Educare il Paziente all’innovazione

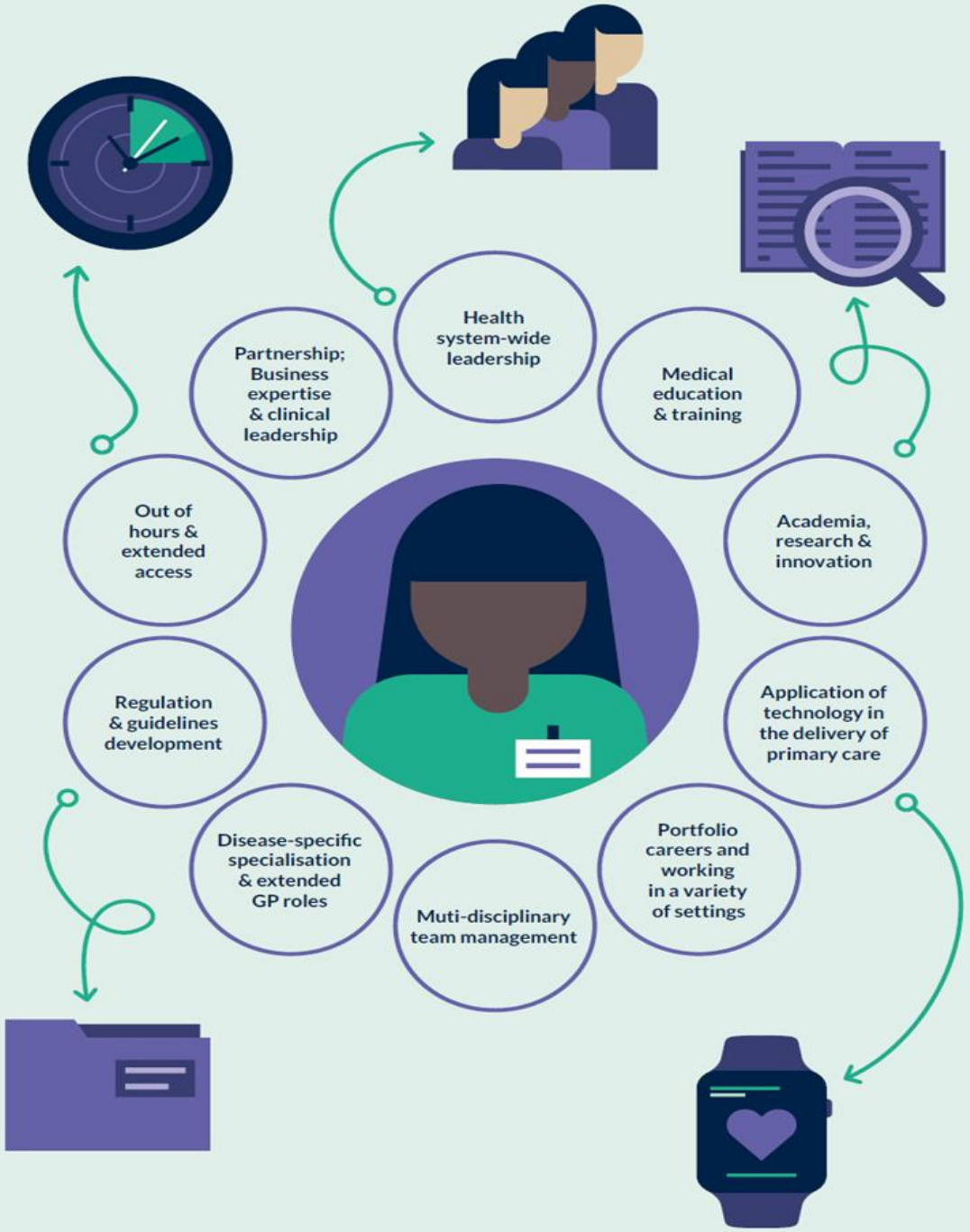
Enhanced training and education

Extended GP specialty training to reflect the complexities of expert medical generalism. There must also be clear career paths and improved training opportunities for members of the wider practice team.

MIGLIORAMENTO FORMAZIONE ED EDUCAZIONE CONTINUA

Estendere la formazione specialistica in medicina generale

Assicurare percorsi formativi di carriera professionale (GPwSI).


Health system-wide leadership
Medical education & training
Academia, research & innovation
Application of technology in the delivery of primary care
Portfolio careers and working in a variety of settings
Muti-disciplinary team management
Disease-specific specialisation & extended GP roles
Regulation & guidelines development
Out of hours & extended access
Partnership; Business expertise & clinical leadership