"Potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid

Una esperienza

Dr. Maurizio Cancian
Medico di Medicina Generale
Coordinatore Medicina di Gruppo Integrata
Conegliano TV

Commissione Senato
13 Aprile 2021

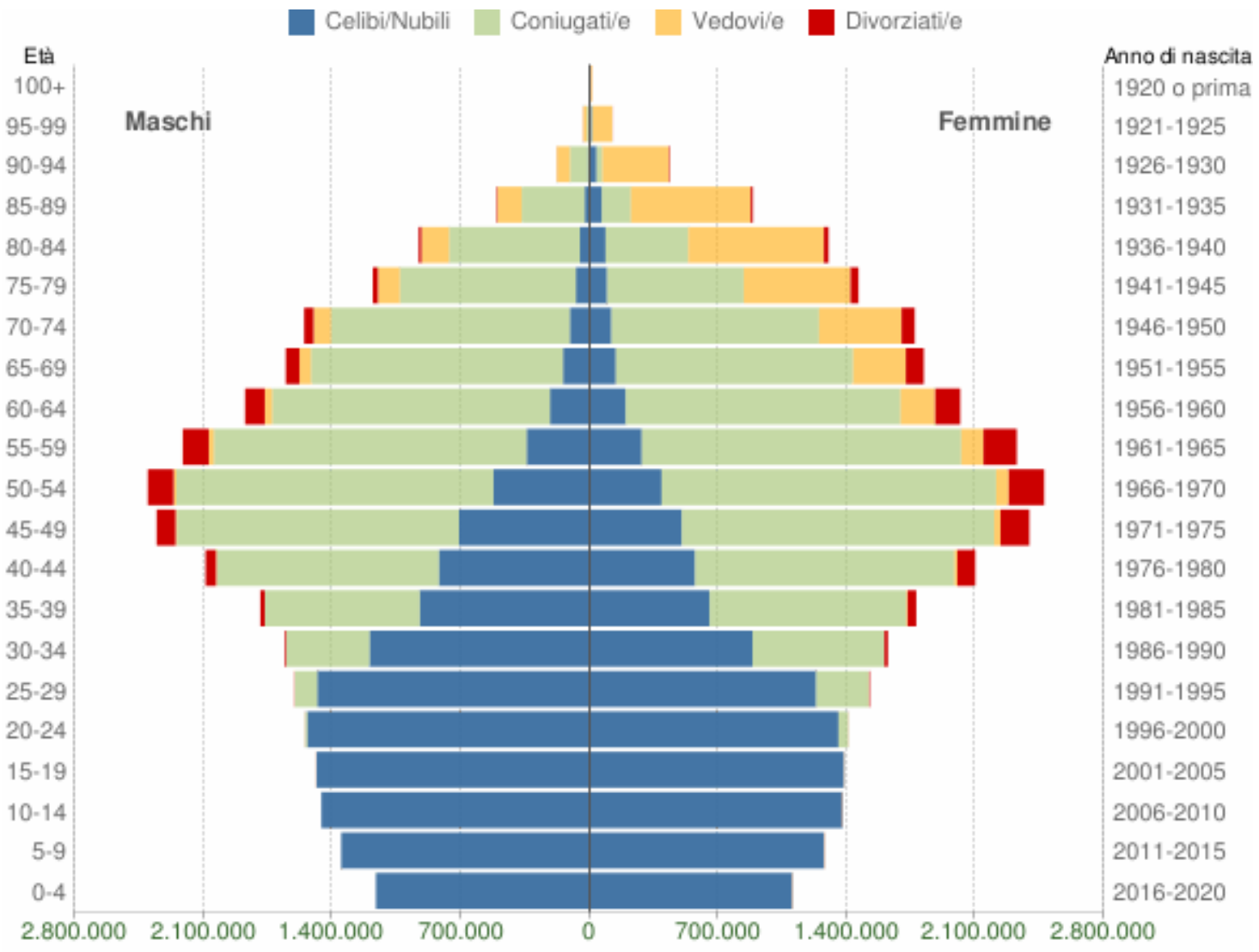
LO SCENARIO della domanda di salute e assistenza

- **La "transizione demografica":** da una situazione di elevata natalità e di elevata mortalità ad una di bassa natalità e bassa mortalità**.** In Italia le persone che si trovano nella fascia 100-105 anni sono circa 15.000 e 503.000 quelle che hanno compiuto tra i 90 anni e 1 secolo; 3.107.000 sono fra gli 80 e gli 89 anni.

- **La "transizione epidemiologica":** un sempre maggiore numero di persone vive per lunghi periodi della propria vita con malattie curabili ma inguaribili, che necessitano di cure, accertamenti periodici, visite, colloqui….

- **La "transizione sociale"** condiziona una prevedibile riduzione del numero di giovani familiari disponibili per assistere persone anziane, in alcune regioni il 50% dei nuclei famigliari è composto da 1 sola persona

"The inverse care law", Tudor Hart J., Lancet 1971)



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2020

ITALIA - Dati ISTAT 1° gennaio 2020 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

1970

2019

Le Cure Primarie allungano la vita, migliorano la qualità del vivere, facilitano l'accesso alle Cure per TUTTE le persone, per TUTTI i problemi di salute, per TUTTA la vita, in TUTTI i luoghi dove le persone vivono

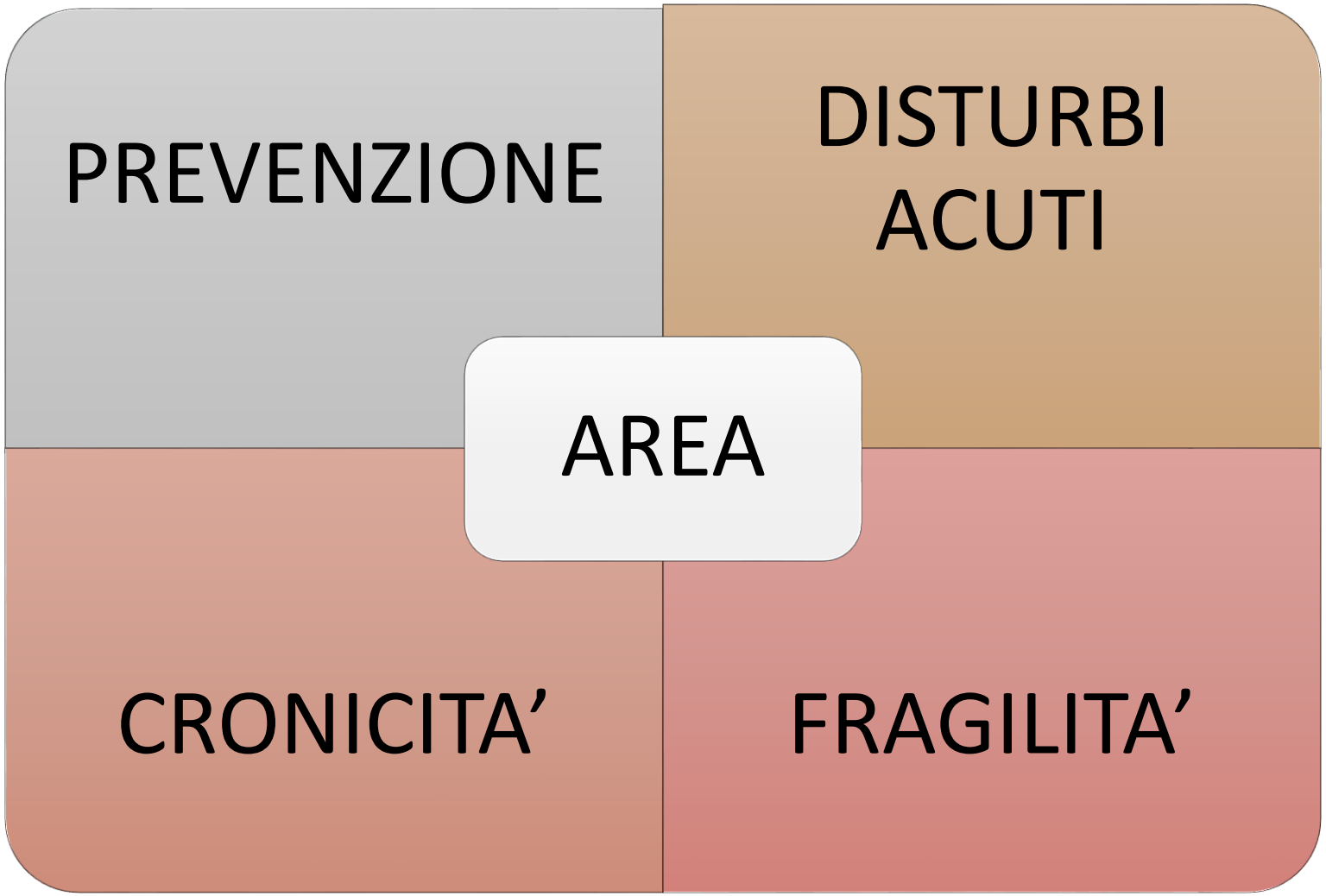
- Ci sono **evidenze scientifiche** di come il sistema delle cure primarie (Medici di Famiglia e Infermieri, Guardia Medica, Assistenza a domicilio, Ospedali di Comunità, Centri di Salute Mentale, Consultori…) abbiano effetto sui grandi obiettivi dei servizi sanitari: ricoveri, mortalità, costi, ecc..

  - Starfield B. Primary care and health: a cross-national comparison. JAMA 1991
  - Bernabei R, Landi F, Gambassi G et al. Randomised trial of impact of model of integrated care and case management for older people living in the community. BMJ 1998
  - Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q 2005

….E’ tempo che i medici di famiglia prendano l’iniziativa per muovere l’assistenza medica laddove ci sono i bisogni, … per assistere i pazienti e le popolazioni e non le malattie. Tutto ciò non solo è biologicamente corretto, ma anche più efficace, più efficiente, sicuro e più equo……

Barbara Starfield
John Hopkins Univ
Baltimora, USA

Le Quattro Aree della Medicina Generale



CONTRATTO DI ESERCIZIO – TIPO

definito a livello regionale con DGR n.751/2015

Definisce:

è lo Strumento di "**programmazione" del lavoro del Team,**

» in piena **integrazione con i servizi del Distretto**

» in stretta **relazione con la Comunità locale**

I tre elementi costitutivi:

SVILUPPO DELLE MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE

MGI Autorizzate

MGI Attivate

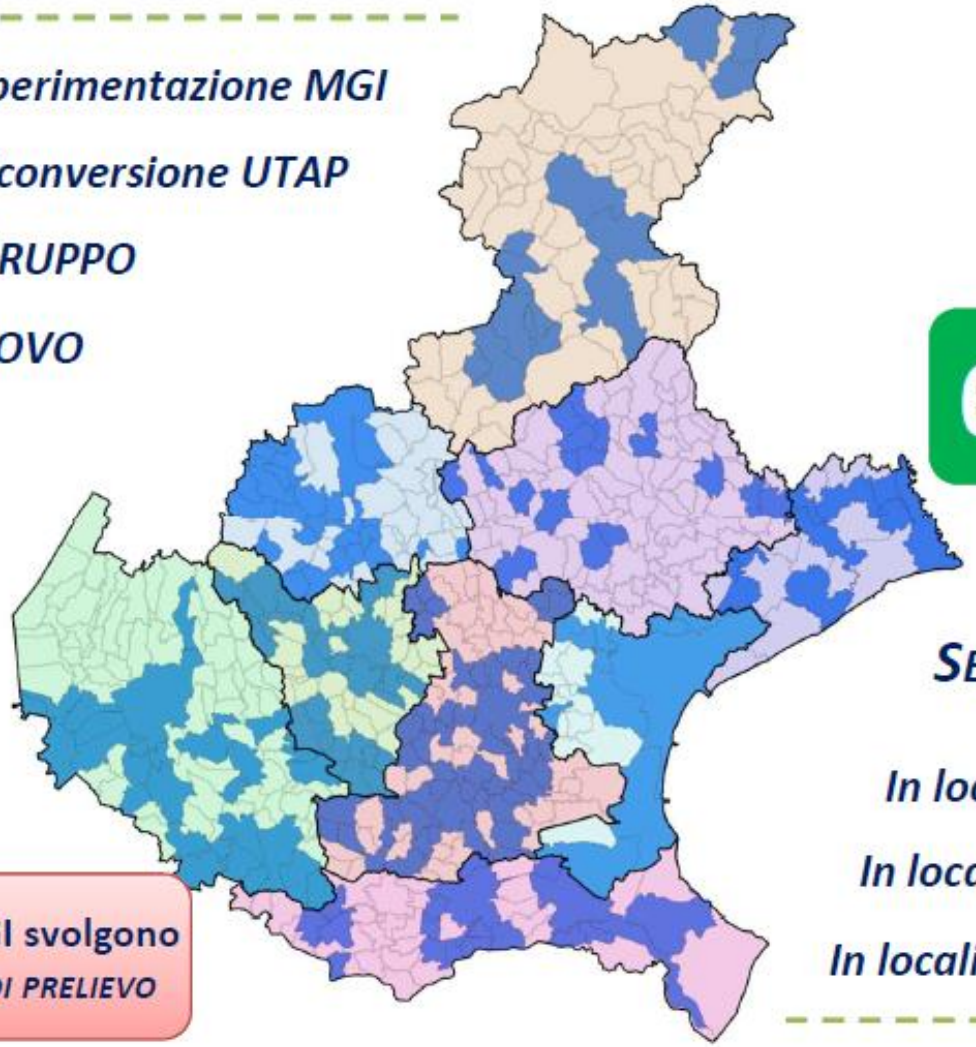
	2015	2016	2017	2018	2019	TOTALE
n. MGI	7	38	28	2	1	**76**
n. MMG	53	325	228	20	12	**638**
n. ASSISTITI	77.506	473.493	326.622	26.240	17.500	**921.361**
(cumulata)	*77.506*	*550.999*	*877.621*	*903.861*	*921.361*	*22%*

Fonte: Dati AUR al 30/09/2019
Elaborazione dati: Unità Organizzativa Cure primarie e strutture socio-sanitarie territoriali

DA COSA NASCONO LE MGI E DOVE SONO COLLOCATE?

n. 76

- **n. 4** da sperimentazione MGI
- **n. 27** da riconversione UTAP
- **n. 26** da GRUPPO
- **n. 19** ex NOVO



66 MGI con Sedi Periferiche

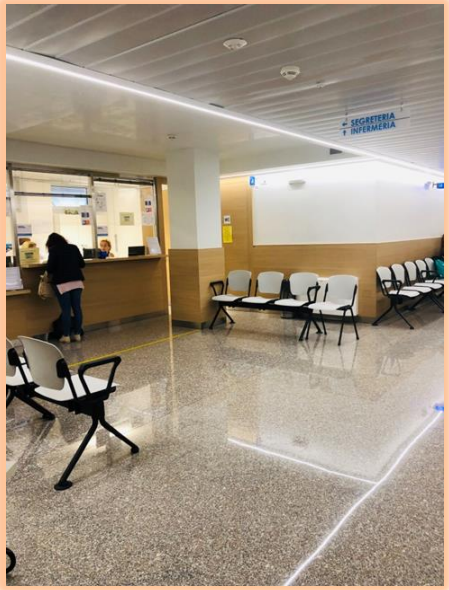
SEDE DI RIFERIMENTO

In locali di Privati	n. 35
In locali dell'AULSS	n. 27
In locali del Comune	n. 14

n. 15 MGI svolgono ATTIVITÀ DI PRELIEVO

MEDICINA DI GRUPPO INTEGRATA DE GIRONCOLI
Via Manin, 110 - Conegliano

La Storia della Medicina di Gruppo Integrata



Dal ottobre 2015, a seguito delle Delibere Regionali di riorganizzazione delle Cure Primarie si avvia la Medicina di Gruppo Integrata MGI De Gironcoli di Conegliano V. la **prima** in provincia di Treviso.
Attualmente le MGI in Provincia sono 11.

La Struttura della Medicina di Gruppo Integrata

- **9** MMG con ambulatorio proprio (prima del 2015 **4 medici** lavoravano già in una **realtà associativa** con infermiere, altri **5 medici singoli**). Attualmente il nostro servizio si rivolge a 14.200 assistiti circa.
- **4** infermiere che si turnano nella giornata (8-14; 14-20)in due ambulatori infermieristici separati
- **7** assistenti di studio al front e al telefono in uno spazio segreteria con 4 postazioni di PC e Telefono, si alternano nel garantire il Sevizio di accoglienza a disposizione degli Assistiti dalle 8 alle 20.
- Orario di apertura: ore **8-20** dal Lunedì al Venerdì e presenza dalle 8-10 per non differibilità al Sabato

Questa INTEGRAZIONE di figure professionali offre maggiori opportunità per i nostri assistiti rendendo possibile un'organizzazione più strutturata e più facilmente modificabile in itinere grazie al confronto di diverse competenze

L' attività della Medicina di Gruppo Integrata

Il sistema Informativo è comune per MMG, Infermiere e AS, tutti formati alle recenti normative europee sulla privacy, con procedure definite mirate a tutelare la riservatezza dei dati sensibili.

Disponiamo di un sistema informatico parallelo alla cartella gestionale (MIlleGPG) che consente una elaborazione quotidiana di indicatori di processo e di esito relativa ai principali problemi clinici e agli indicatori di governance più rilevanti.

Il Contratto di Esercizio prevede attività di audit e confronto tra pari sui principali processi di cura e presa in carico

L' attività della Medicina di Gruppo Integrata

La struttura multiprofessionale integrata, il Sistema informativo comune, le attività di audit consentono il cruciale passaggio

dalla

Medicina di Attesa

alla

Medicina di Iniziativa

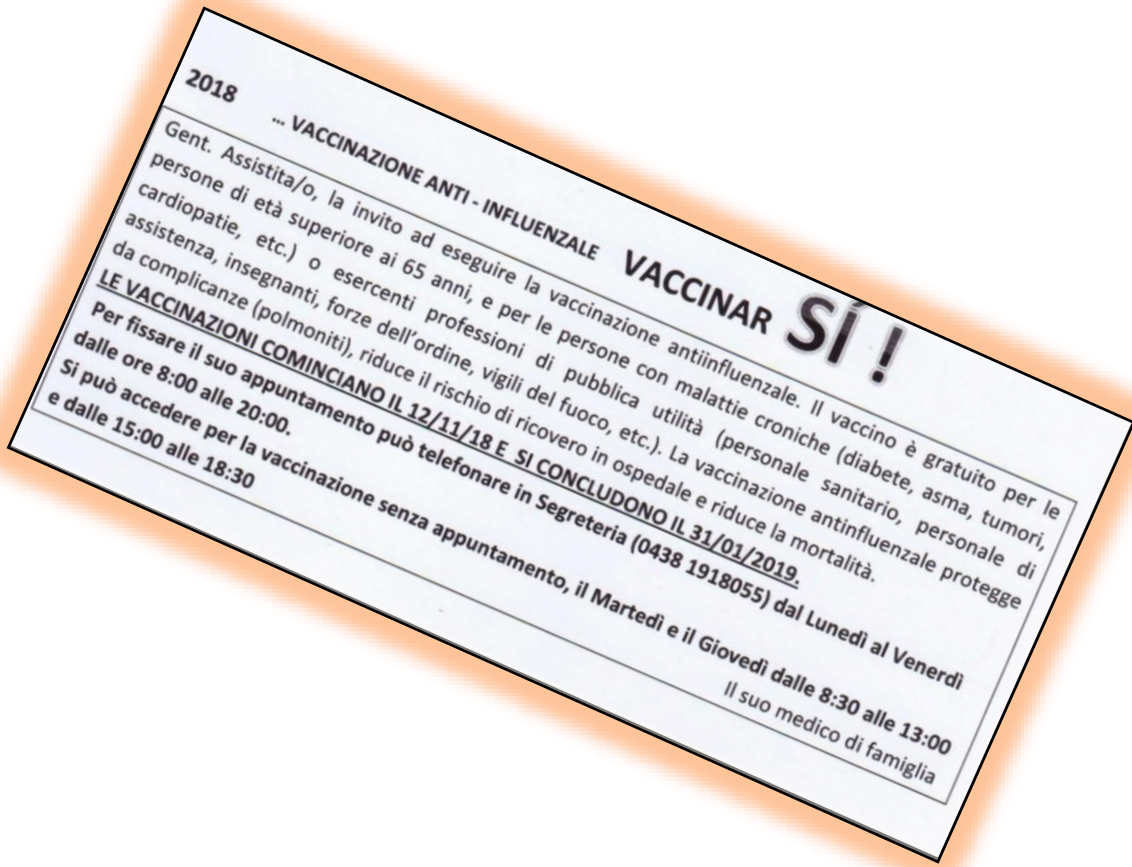
La presa in carico

La **presa in carico**: significa assumere su di sé la responsabilità di programmare e gestire un intervento in modo intenzionale e strategico, utilizzando strumenti e risorse per risolvere il problema e superare gli ostacoli che l'utente da solo/a non è in grado di gestire

Organizzazione della VAI nella MGI

All'inizio di ogni campagna antinfluenzale:

1. Viene esposto il materiale informativo cartaceo fornitoci dal Distretto dell'Azienda Sanitaria, in varie postazioni che riteniamo logisticamente strategiche all'interno della struttura della MGI;
2. Vengono esposti altri cartelli informativi da noi elaborati per informare del programma organizzativo con orari e modalità di accesso;
3. Vengono esposti i cartelli relativi agli orari di accesso all'Ufficio Igiene del nostro Distretto per gli assistiti che sono affezionati a questa modalità;
4. Vengono preparati degli avvisi in formato ridotto da introdurre nelle cartelline di raccolta delle ricette dei farmaci continuativi che gli assistiti vengono a ritirare in segreteria (la dematerializzazione delle ricette ridurrà nel futuro questa opportunità di distribuzione capillare ai pazienti .). Questi vengono distribuiti anche negli ambulatori infermieristici e nei singoli ambulatori medici.
5. Assicuriamo la presenza di un'assistente di studio dedicata alla VAI. L'accesso avviene su appuntamento e due giorni alla settimana per accesso libero.


2018

... VACCINAZIONE ANTI - INFLUENZALE VACCINAR SÍ !

Gent. Assistita/o, la invito ad eseguire la vaccinazione antiinfluenzale. Il vaccino è gratuito per le persone di età superiore ai 65 anni, e per le persone con malattie croniche (diabete, asma, tumori, cardiopatie, etc.) o esercenti professioni di pubblica utilità (personale sanitario, personale di assistenza, insegnanti, forze dell'ordine, vigili del fuoco, etc.). La vaccinazione antinfluenzale protegge da complicanze (polmoniti), riduce il rischio di ricovero in ospedale e riduce la mortalità.

LE VACCINAZIONI COMINCIANO IL 12/11/18 E SI CONCLUDONO IL 31/01/2019.

Per fissare il suo appuntamento può telefonare in Segreteria (0438 1918055) dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8:00 alle 20:00.

Si può accedere per la vaccinazione senza appuntamento, il Martedì e il Giovedì dalle 8:30 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 18:30

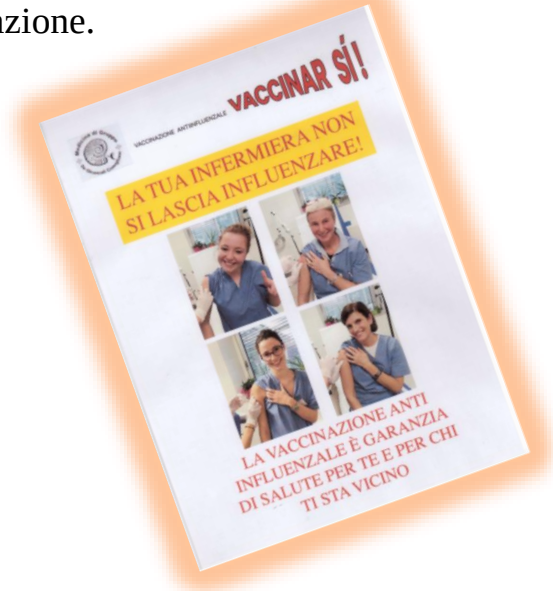
Il suo medico di famiglia

MEDICINA DI GRUPPO INTEGRATA DE GIRONCOLI

Conegliano Veneto

Esponiamo le nostre foto

Abbiamo pensato di sottolineare l'importanza della vaccinazione contando sull'autorevolezza dell'esempio della figura sanitaria.
Perciò esponiamo alla porta di ogni ambulatorio medico ed infermieristico le foto di ciascuno di noi nell'atto di ricevere la vaccinazione.



Compiti delle figure professionali

Che cosa fa il medico:

- Counselling breve in tema di vaccino all'assistito e/o ai familiari e al caregiver
- Somministra personalmente il VAI (o indirizza all'infermeria) durante le visite mediche in studio (vale soprattutto per gli assistiti con difficoltà di trasporto e per coloro che sono passati dall'indecisione all'accettazione a seguito delle informazioni fornitegli)
- Vaccina a domicilio i pazienti non trasportabili
- Mantiene un vigile e rispettoso monitoraggio degli assistiti avversi alla VAI per cogliere modificazioni alla scelta in linea col metodo incrementale (modifica dello stato di salute, cambio di opinione)

Compiti delle figure professionali

Che cosa fa l'infermiere:

- Segue la corrispondenza aziendale fino all'arrivo dei vaccini stoccando in frigo gli stessi e monitorando giornalmente la catena del freddo
- Attua counselling breve per la VAI durante i monitoraggi delle patologie in PDTA (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali del DIABETE, della BPCO o dello SCOMPENSO CARDIACO) , della Terapia Anticoagulante Orale e durante gli incontri per le altre prestazioni infermieristiche giornaliere .
- Consegna i promemoria;
- Effettua in ambulatorio la vaccinazione su appuntamento e su accesso libero;
- A metà della campagna vaccinale monitora la situazione fornendo una sintesi dello stato vaccinale e contatta telefonicamente chi ancora non si è vaccinato;
- Registra sulla Cartella Gestionale del Medico l'avvenuta vaccinazione, il n° di Lotto vaccinale, o l'eventuale rifiuto;
- Mantiene aggiornati i registri per la rendicontazione finale sia dei vaccinati in ambulatorio sia di quelli vaccinati a domicilio dai Medici.

Compiti delle figure professionali

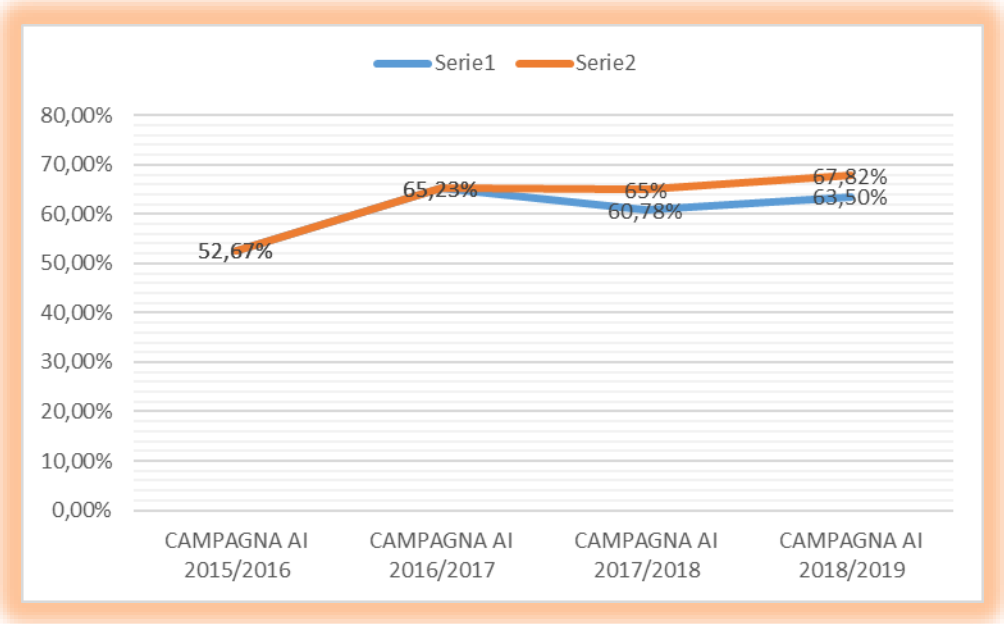
Che cosa fa l'assistente di studio:

- Prepara ed espone e il materiale informativo dedicato alla VAI;
- Dedica una postazione telefonica del front per informazione o per appuntamento sia telefonico sia allo sportello;
- Allega alle ricette dei farmaci continuativi il pro-memoria;
- Prepara, consegna al medico, raccoglie ed invia ogni fine settimana i moduli Influnet compilati.

MEDICINA DI GRUPPO INTEGRATA DE GIRONCOLI

Conegliano Veneto

Confronto campagne vaccinali dal 2015 al 2019



M.G.I De Gironcoli

Rapporto fiduciario con il proprio MMG

Accessibilità dalle 8 alle 20, previo contatto telefonico

- Assistente di Studio, accessibile al front, al telefono, per posta elettronica
- **Qualora il paziente presenti disturbi/problemi non differibili al primo appuntamento con il proprio MMG, è sempre presente 1 MMG di supporto per la presa in carico**
- 1 infermiere è sempre presente dalle 8 alle 20

Attività Integrata MMG/Infermiere

4 percorsi monitorati con indicatori:

Bronchite cronica ostruttiva
Diabete Tipo 2
Terapia Anticoagulante Orale
Insufficienza Cardiaca

CRONICITA’

MilleGPG - Utente: PIERANGELO LORA APRILE [PostgreSQL]

MilleGPG cloud — GENERAL PRACTICE GOVERNANCE

GPG Cloud (Analisi e Invii) | Ultima analisi 16/02/2018 12:32

Focalizza l'attenzione sui punti chiave delle tue **Prescrizioni Farmaceutiche**

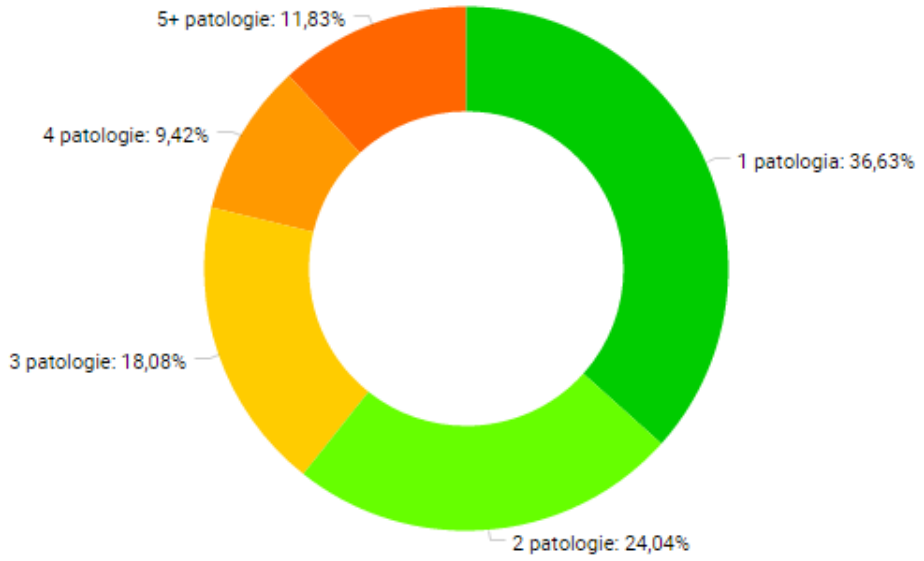
Semplice | Completa | Sintetica | Guidata | Report | Cerca | Risorse | Pazienti | Preferiti

Case-Mix e Analisi Demografica - Comorbilità

Aggiorna Analisi

- Sesso/Età Assistiti
- Patologie
- Comorbilità
- Indice HSMI (HS Morbidity Index)
- Charlson Index
- Accessi/Carico di Lavoro

Distribuzione nel numero di patologie concomitanti diagnosticate



1 patologia:	381 pazienti	2 patologie:	250 pazienti	3 patologie:	188 pazienti
4 patologie:	98 pazienti	5+ patologie:	123 pazienti		

NOTE

Le patologie prese in considerazione in questa analisi rispecchiano quelle analizzate all'interno del Modulo di Audit Clinico:

Asma	Insonnia
BPCO	IRC
Cancro	Ipertensione
Demenza	IPB
Depressione	Ipotiroidismo
Diabete Mellito 2	Malattia Coronarica
Epilessia	MRGE
FA	Scompenso Cardiaco
Ictus-TIA	Ipercolesterolemia Familiare

Distribuzione nel numero di patologie concomitanti diagnosticate in Health Search:

N° patologie	Percentuale
1	46,32%
2	26,06%
3	15,06%
4	7,60%
5+	4,96%

Totale soggetti cronici: 1040

Versione: 4.3.0 (beta 1) CE

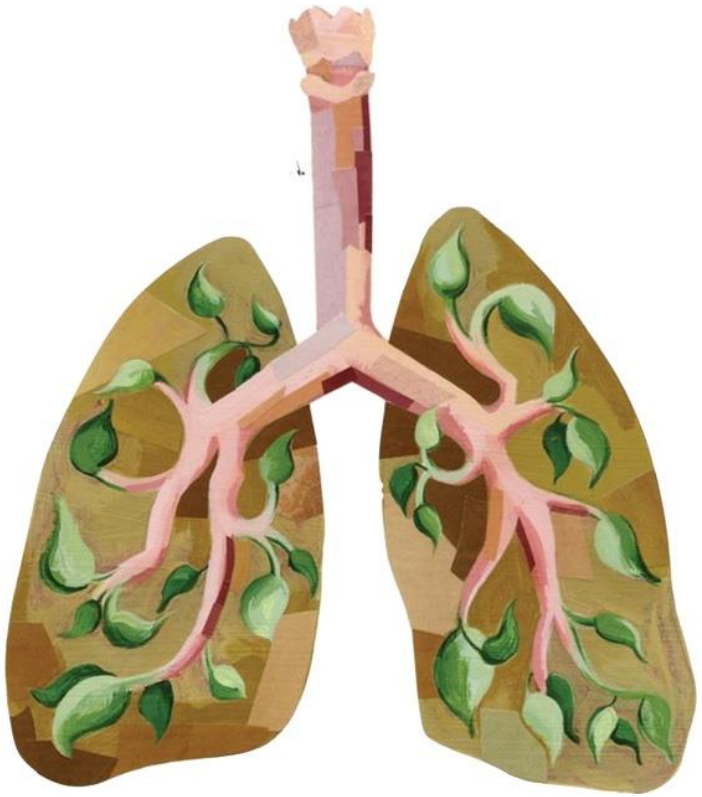
Realizzato su specifiche professionali della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

ALLA RICERCA ATTIVA DEI PAZIENTI CON BRONCHITE CRONICA OSTRUTTIVA NON NOTA

Invito attivo di tutte le persone con abitudine al fumo ed età > 40 anni.

Esecuzione di spirometria gratuita nella nostra struttura

Adesione > 90%



Medicina di Gruppo Integrata De Gironcoli Conegliano

LILT LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI prevenire è vivere

REGIONE DEL VENETO ULSS2 MARCA TREVIGIANA

Bronchite Cronica Ostruttiva

SPIROMETRIA

La spirometria è la misura di limitazione del flusso aereo riproducibile e oggettiva.

Si tratta di un test non invasivo e facilmente disponibile.

Per l’esecuzione è richiesta una competenza certificata

I RISULTATI DELLA RICERCA ATTIVA

CURANTE	SPIROMETRIE ESEGUITE	pos	NELLA NORMA DOPO TEST CONFERMA	IN ATTESA REFERTO TEST CONFERMA	IN ATTESA RICHIESTA TEST CONFERMA	ASMA	BPCO DOPO TEST CONFERMA
A	145	36	6	5	11	4	10
C	93	18	75	1	5	1	11
C	46	12	2	3	3		4
D	110	28	2	2	1	4	19
O	57	14	1	7	3		3
P	68	17	1	6	1	2	7
P	54	8	2	1	2	1	2
P	89	23	2	2	5	2	12
Z	70	14	1	3	4	1	5
TOTALE	**732**	**170**	**17**	**30**	**35**	**15**	**73**

Il 10% delle persone che hanno aderito è risultato positivo alla prima diagnosi di bronchite cronica Ostruttiva

15 nuove diagnosi asma

Avvio ai gruppi di auto aiuto per smettere di fumare in collaborazione con LILT

Le dimensioni del problema e l'attività delle Infermiere

- I miei assistiti con diabete sono 106
- Gli assistiti con diabete della MGI sono 876/13.769 pari al 6,36 % della popolazione

- **Attività infermieristica generalista nel PDTA del diabete:**

1. Contatto attivo e programmato ogni 3-6 mesi
2. Rilevazione parametri clinici compresa ispezione del piede
3. Verifica programma FU
4. Verifica Aderenza Terapia
5. Educazione care giver
6. Consigli personalizzati su stili di vita a rinforzo del counselling del MMG

MGI: Indicatori di processo nel paziente diabetico

Dati relativi a **tutte** le persone con diagnosi di diabete registrata ICD IX

	9 MGI del Veneto (5 MGI 2,5 anni, 4 MGI< 2 anni) 107.000 assistiti	MGI De Gironcoli Conegliano 3 anni	GPG Veneto Network
Prevalenza	**7,70**	6,36	**7,28**
Registrazione BMI (ultimi 24 mesi)	**82,16**	87	**47,17**
Registrazione fumo	**90,84**	93,32	**58,56**
Registrazione HBa1c (12 mesi)	**81,74**	92,47	**58,03**
Registrazione LDL (ultimi 12 mesi)	**70,69**	81,53	**39,74**
Registrazione creatinina	**83,32**	90,89	**60,19**
Registrazione M alb.	**71,53**	79,83	**35,23**
Registrazione FO	**69,51**	83,23	**36,44**

MGI: Indicatori di esito proxy nel paziente diabetico

	9 MGI del Veneto (5 MGI 2,5 anni, 4 MGI< 2 anni) 107.000 assistiti %	MGI DE Gironcoli Conegliano 3 anni %	GPG Veneto Network Real Life %
Registrazione PAO (ultimi 12 mesi)	**74,14**	81,04	**43,25**
PAO<140/85 (ultimi 12 mesi)	**65,15**	65,19	**59,17**
ACE/S in ipertesi	**74,061**	72,30	**70,66**
Glicata<7,5 >70 aa	**76,34**	76,04	**68,05**
Glicata<7 <70 aa	**54,31**	52,05	**47,65**
Vaccino A.I. (ultimi 12 mesi)	**61,52**	64,25	**37,42**
LDL < 100 (12 mesi)	**52,12**	48,13	**44,67**

TELECONSULTO
Medico di Famiglia/Diabetologo

Fasciclo Sanitario Elettronico

Ricetta Elettronica

Posta Elettronica

SMS

Monitoraggio in remoto:
sempre vicini in sicurezza nella pandemia

Oltre 1.000 controlli in remoto
Nel corso di 1 anno di pandemia

Attività Integrata MMG/Infermiere

Identificare i pazienti fragili:
Grazie al software gestionale e alla buona tenuta delle cartelle personali è possibile estrarre liste di persone fragili e vulnerabili

Azioni:
Rimodulare la terapia
Parlare con paziente/famiglia
Valutazione multidimensionale dei bisogni
Prognosi
Piano di cura personalizzato e integrato in collaborazione con ADI e Servizi Sociali

Quindi…..

- Le **persone** con Malattie cronico – degenerative sono molte, molto anziane, molto malate, poco autonome, spesso fragili
- La domanda di salute è molto cambiata anche riguardo a Disturbi Non Differibili, Attività di Counselling e Promozione della Salute, Ultimo anno di vita
- I loro **bisogni** vanno oltre la diagnosi e terapia della singola malattia. Il SSN non può limitarsi ad erogare «prestazioni»
- E' necessario attuare la reale **PRESA IN CARICO** che deve essere ATTIVA, PROGRAMMATA, MONITORATA
- L'attività generalista di oggi e del futuro utilizza il metodo della **Medicina Incrementale** e richiede un **lavoro integrato tra MMG e Infermiere,** sostenuto da una attività di segreteria/gestionale, e programmato/verificato con adeguati **strumenti di governance**

- **Una attività generalista organizzata, efficiente ed efficace libera «tempo» specialistico** (prestazioni, ricoveri, emergenze, consulenze) affinché tutti possano accedere alle migliori terapie offerte dalla ricerca, in misura proporzionata rispetto alla valutazione multidimensionale dei bisogni di ciascuno

- **L'esperienza veneta delle MGI, così come altre aree pilota**, può fornire informazioni di straordinaria rilevanza nel processo di riorganizzazione della MG e va analizzata con attenzione nei suoi diversi aspetti, organizzativi e dei processo di cura.

CONFRONTO SPESA NETTA PROCAPITE PESATA ANNI 2017 - 2018 CON DATI DI FLUSSO

	2018 *Soglia €108*	2017 *Soglia €110*	Var. % *(2018 vs. 2017)*
MGI *(n. 75 2018 - n. 73 2017)*	98,3	105,4	-7%
Medicina di Gruppo/UTAP	99,3	104,8	-5%
Rete dei medici *(+Forme Miste)*	101,6	108,2	-6%
Associazione semplice	98,4	104,8	-6%
Medico Singolo	91,9	96,4	-5%
TOTALE	**98,4**	**104,5**	**-6%**

Rispetto all'anno 2017 la SPESA NETTA PROCAPITE 2018 delle Medicine di Gruppo Integrate è diminuita del 7% con un risparmio di circa € 4.000.000

CONFRONTO NUMERO ANNUO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE PER ABITANTE, ANNI 2017 - 2018 CON DATI DI FLUSSO

	2018 *Soglia 4*	2017 *Soglia 4*	Var. % *(2018 vs. 2017)*
MGI *(n. 75 2018 - n. 73 2017)*	3,65	3,76	-3%
Medicina di Gruppo/UTAP	3,51	3,59	-2%
Rete dei medici *(+Forme Miste)*	3,71	3,82	-3%
Associazione semplice	2,51	2,62	-4%
Medico Singolo	3,14	3,15	0%
TOTALE	3,38	3,46	-2%

Rispetto all'anno 2017 il NUMERO ANNUO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE PER ABITANTE 2018 delle Medicine di Gruppo Integrate è diminuita del 3% con una riduzione di circa 52.500 prestazioni

01 LAVORARE IN TEAM
MMG, Infermiere, Segreteria

02 DISPORRE DI STRUMENTI DIAGNOSTICI

03 DISPORRE DI SISTEMI INFORMATICI AVANZATI

04 OPERARE IN RETE CON LE ALTRE PROFESSIONI

05 FORMAZIONE continua E RICERCA sul campo