



A.D. 1308
unipg

DIPARTIMENTO
DI MEDICINA E CHIRURGIA



Il Medico di Medicina Generale e le Cure Primarie

Stefania Brogioni

Claudia Bernardini

MMG e Coordinatrici AFT

IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Competenze e Ruolo del MMG

COMPETENZE CLINICHE

- COMPETENZE ORIZZONTALI → COMPETENZE VERTICALI (specialista)
- COMPETENZE COMUNICATIVE → ASCOLTO/SPIEGAZIONE «*USO DEL TEMPO*»

COMPETE EXTRACLINICHE

- CONOSCENZA DELL' AMBITO FAMILIARE E SOCIALE
- CAPACITA' DI SAPER SVOLGERE ASSISTENZA E TRIAGE TELECOMUNICATIVO
- LAVORO IN EQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Ruolo Unico di Assistenza Primaria

ACN 28/04/2022 : RUOLO SOSTANZIALE DEL MMG NEL GOVERNO CLINICO SANITARIO

- **PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEGLI STILI DI VITA (ONE HEALTH)**
- **PREVENZIONE E CURA DELLE MALATTIE**
 - Progetti : TAO – DIABETE – Rischio Cardio Vascolare - Campagna Vaccinale.
- **INTEGRAZIONE ASSISTENZIALE IN MODELLI ORGANIZZATIVI (AFT)**
 - DRG n° 1776 del 29/12/2017
 - Gestione della cronicità anche attraverso PDTA e percorsi di medicina di iniziativa
 - Diminuzione degli accessi inappropriati al PS e diminuzione dei ricoveri impropri e dei re-ricoveri

Il Cambiamento: dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- **MEDICINA DI INIZIATIVA**
- **GESTIONE PATOLOGIE CRONICHE**
- **DIGITALIZZAZIONE-TELEMEDICINA**
- **CASE DI COMUNITA'**

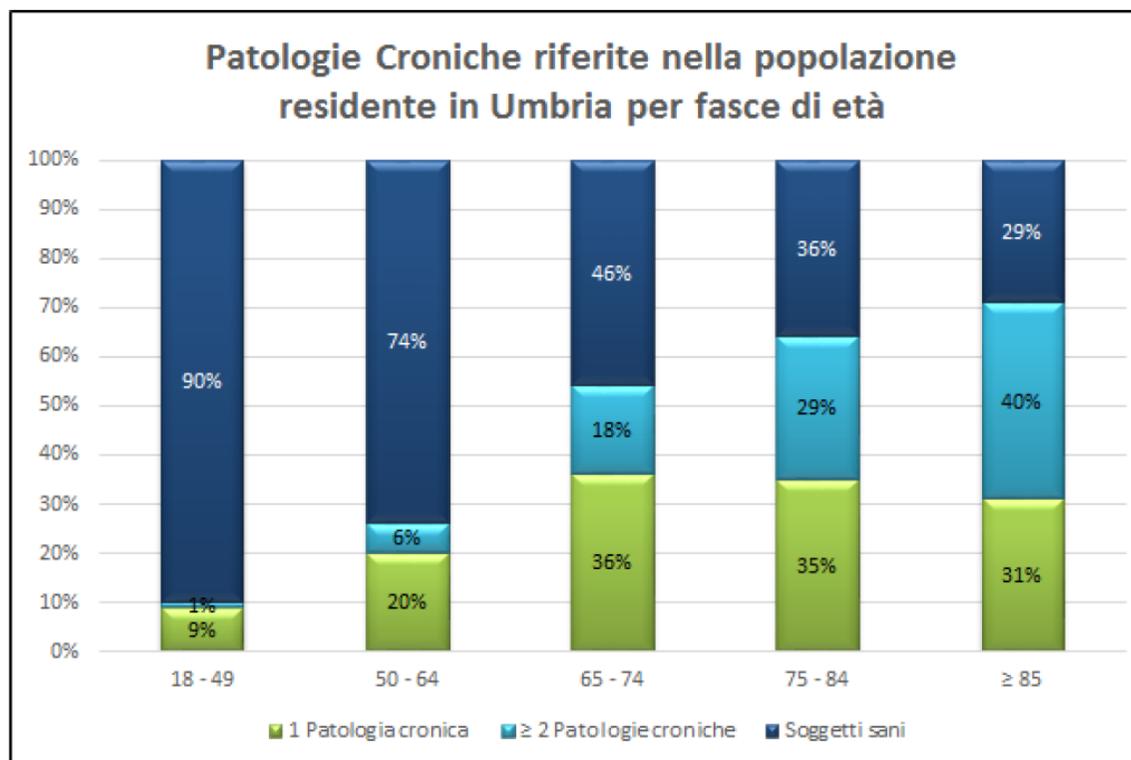


IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Il Cambiamento: dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- **GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE (Chronic Care Model)**

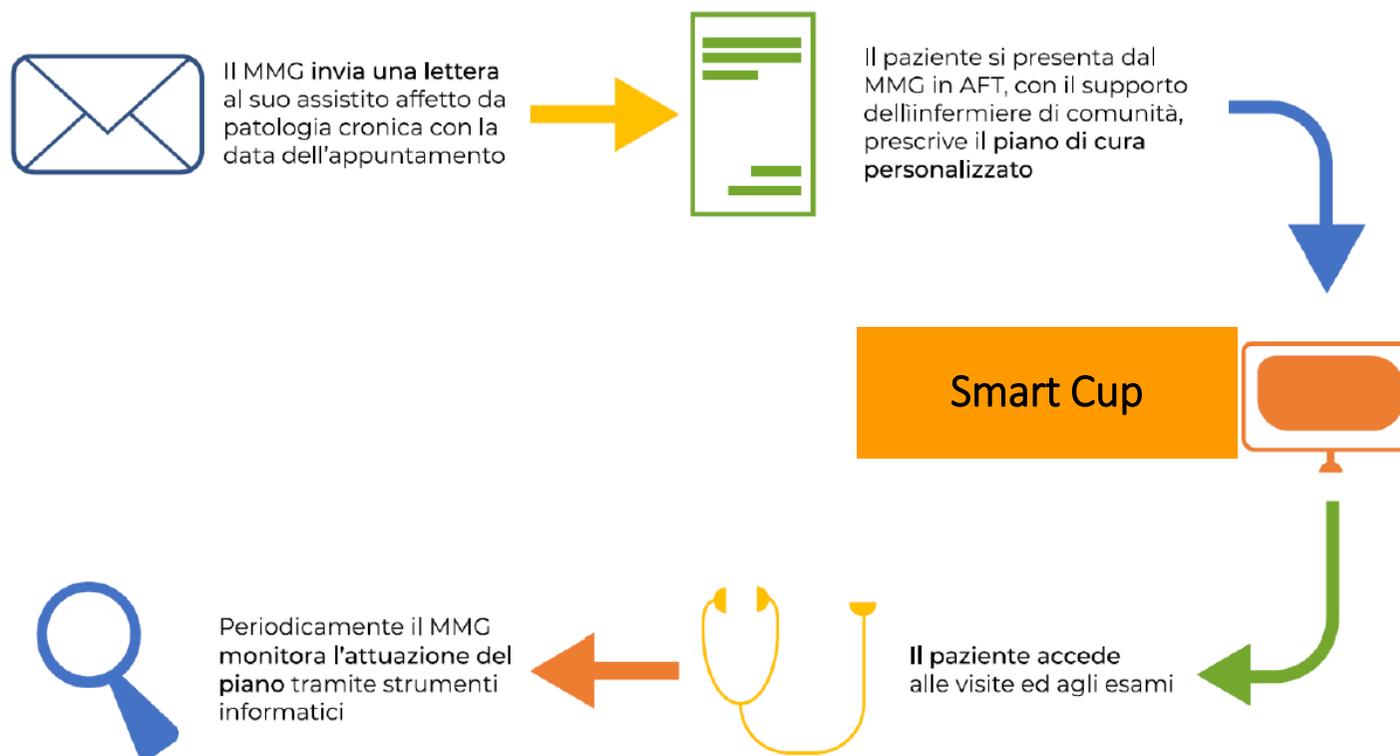


IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Il Cambiamento: dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- **Gestione Attiva e Organizzata delle Patologie Croniche**

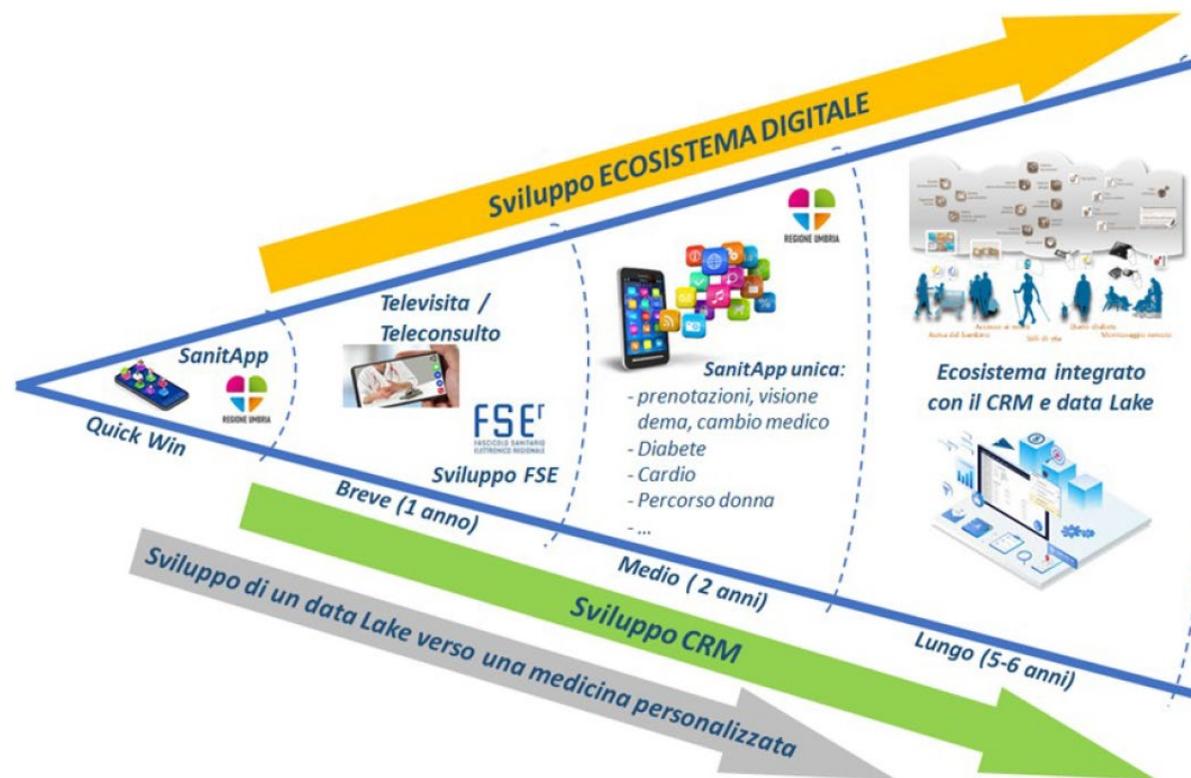


IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Il Cambiamento:
dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- DIGITALIZZAZIONE
- TELEMEDICINA



IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

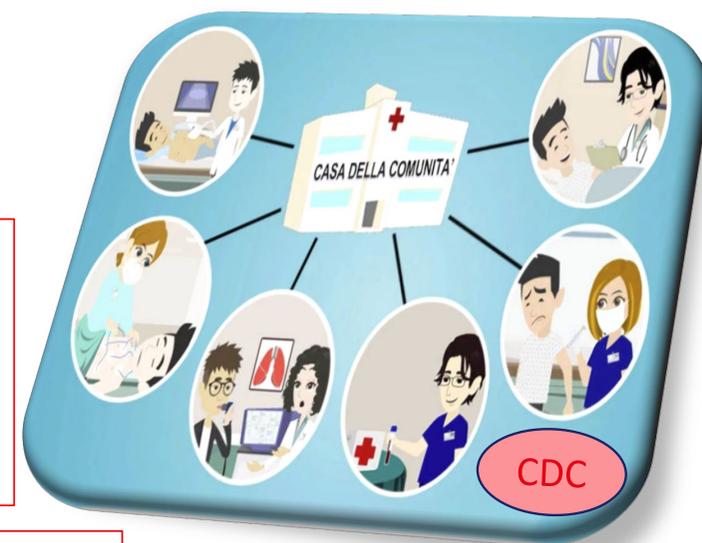
Il Cambiamento : dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- **Case di Comunità (CDC) :D.M.77/ del 23 maggio 2022**

La Casa della Comunità è il luogo fisico, di prossimità e di facile individuazione al quale l'assistito può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria. La CdC è una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile dalla popolazione di riferimento, per l'accesso, l'accoglienza e l'orientamento dell'assistito.

Il Decreto distingue due modelli organizzativi per le Case della Comunità: le **Case della Comunità hub** e le **Case della Comunità spoke**. Le prime sono le strutture di riferimento, dovranno essere presenti ogni 40.000-50.000 abitanti, e articoleranno la loro azione in modo capillare nel territorio attraverso le Case della Comunità spoke e gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS).

La Casa della Comunità prevede un modello di **intervento multidisciplinare** e al suo interno si troveranno équipe multiprofessionali composte da **Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali, Infermieri e Psicologi.**



Il Cambiamento: dalla «Medicina di attesa» alla Medicina di Iniziativa Territoriale.

- Case di Comunità (CDC) :D.M.77/ del 23 maggio 2022

I professionisti presenti nelle Case della Comunità

Professionisti nelle Case della Comunità di tipo “hub”

La Cdc *hub* deve obbligatoriamente garantire:

- **Presenza medica** h24 – 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione della Continuità Assistenziale.
- **Presenza infermieristica** h12 – 7 giorni su 7 (fortemente raccomandata la presenza infermieristica h24 – 7 giorni su 7).
- **Équipe multiprofessionali** (Medico di Medicina Generale, PLS, Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie).

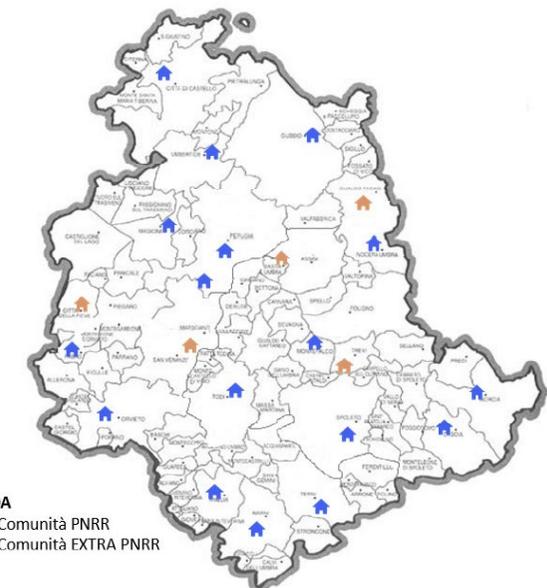
Professionisti nelle Case della Comunità di tipo “spoke”

La Cdc *spoke* deve obbligatoriamente garantire:

- **Presenza medica** h12 – 6 giorni su 7 (lunedì-sabato).
- **Presenza infermieristica** h12 – 6 giorni su 7 (lunedì-sabato).
- **Équipe multiprofessionali** (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie).

Dislocazione

Case di Comunità



LEGENDA
🏠 Casa di Comunità PNRR
🏠 Casa di Comunità EXTRA PNRR

IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Il Cambiamento :
dalla «*Medicina di attesa*» alla **Medicina di Iniziativa Territoriale.**

- Legge 833/1978 **SSN**
- **OMS** – World Health Report 2000 – Italia seconda al mondo
- PNRR «**One Health**»



IL TEMPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE:
distretto, comunità e cure primarie

Perugia, 10 Febbraio 2023

Situazione Attuale

- **TRASFORMAZIONE DELLA POPOLAZIONE:** età, tessuto socio-economico, richieste di salute.
- **TRASFORMAZIONE DEL SSN:** covid, aumento della burocrazia, perdita di risorse economiche, perdita di risorse umane.



...Non si può lavorare più soli...

1. MEDICINA DI GRUPPO e MEDICINA DI RETE
2. AFT
3. Presenza dell' INFERMIERE DI FAMIGLIA
4. Presenza dell' ASSISTENTE DI STUDIO
5. GRUPPO MULTIDISCIPLINARE (specialisti, assistenti sociali, psicologi di Famiglia)



Formazione

- **FORMAZIONE SPECIFICA in MMG**
: «decreto Calabria» criticità: non c'è più tempo per la formazione
- **FORMAZIONE CONTINUA:** il MMG deve poter essere inserito nei programmi di formazione continua aziendale

Formazione significa **appropriatezza, qualità, uniformità di comportamenti, ricerca in Medicina Generale**

