

CLOSE THE BRIDGE
**patto per la salute, nuove forme aggregative
e gestione della patologia cronica**

Monticelli Brusati in Franciacorta - Venerdì 5 giugno 2015

AFT al via: siamo pronti?

Fulvio Lonati

C'è un disegno regionale in Lombardia sulle AFT?

- Continua a prevalere la spinta ospedalocentrica (POT, UCCP gestibili dai privati....)
- Altri vettori? >>> tanti, confusi
- e tanti disegni di legge di riordino...

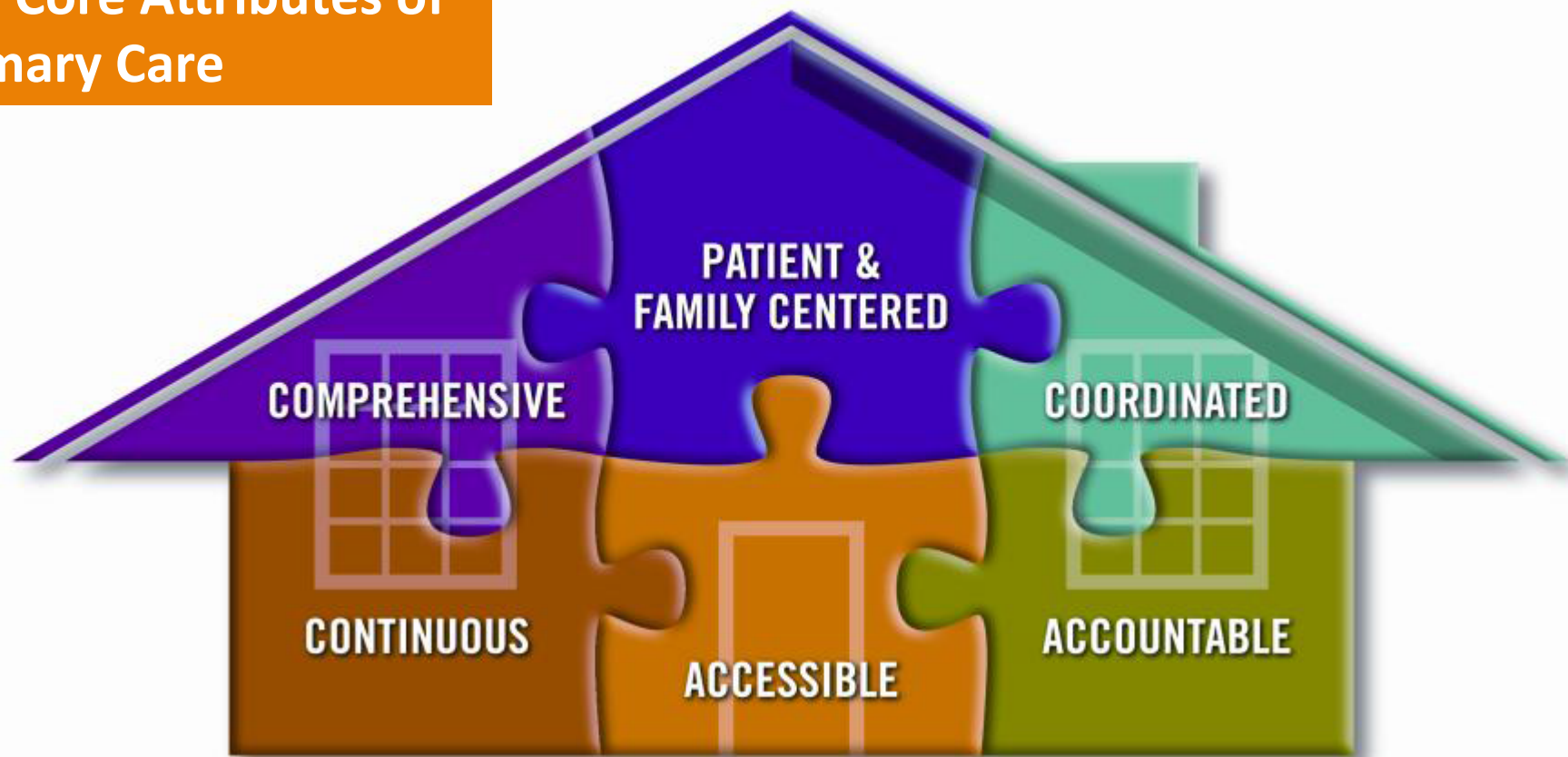
Intanto bisogna muoversi!!!

Le ASL in Lombardia cosa stanno facendo AFT?

- Stanno Identificando le future AFT
(entro 30/6/15)
- Si stanno confrontando informalmente tra loro
senza, indicazioni operative regionali,
“appoggiandosi “ sulla sezione lombarda
della SItI – Società Italiana di Igiene

Elementi che configurano un'organizzazione evoluta dei servizi territoriali
*coerente ai cambiamenti del quadro epidemiologico, dello sviluppo delle
tecnologie sanitarie, delle attese della popolazione, della sostenibilità di un
servizio sanitario pubblico*

The Core Attributes of Primary Care



SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Aree chiave:

1. Accesso all'assistenza
2. Continuità delle prestazioni tra i professionisti e nel tempo
3. Collaborazione nell'ambito del team, con altri erogatori delle cure primarie e altri livelli di assistenza
4. Ampiezza delle prestazioni (promozione salute, prevenzione malattie, cura, riabilitazione, assistenza)
5. Responsabilità dei professionisti
6. Centralità dell'assistito e della famiglia

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
1. Accesso all'assistenza <i>“Abilità dei cittadini di ricevere assistenza quando e come è necessario”</i>	I Medici di assistenza primaria: 1.1 garantiscono ai cittadini l'accesso alla consulenza e alle prestazioni di diagnosi e cura in caso di bisogno, lungo tutto l'arco della giornata e 7 giorni su 7 1.2 prevedono un accesso facilitato agli ambulatori in situazioni di urgenza e l'esecuzione di alcuni approfondimenti diagnostici necessari per un intervento tempestivo 1.3 orientano l'attività professionale alla medicina di iniziativa e alla presa in carico delle patologie croniche

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
2. Continuità delle prestazioni tra i professionisti e nel tempo <i>“Capacità di offrire interventi coerenti tra i diversi professionisti e di assicurare nel tempo la continuità delle prestazioni</i>	2.1 I supporti informativi e informatici presenti presso gli studi dei medici delle cure primarie permettono di: ➤ condividere le informazioni tra i professionisti coinvolti, ➤ monitorare i percorsi di diagnosi, cura e assistenza e le relative prestazioni, ➤ produrre report per la valutazione delle prestazioni effettuate in rapporto ai problemi di salute degli assistiti. 2.2 I Medici di assistenza primaria sono punto di riferimento per l’assistito e i familiari e interlocutori privilegiati dei servizi sanitari e socio sanitari per assicurare continuità nel percorso di diagnosi cura e assistenza sia a livello ambulatoriale che domiciliare 2.3 I Medici di assistenza primaria assicurano la continuità di cura tra l’ospedale e il domicilio, attraverso procedure condivise di dimissioni protette

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
3. Collaborazione nell'ambito del team, con altri provider di cure primarie e con altri livelli di assistenza <i>“Collaborazione all'interno dello stesso team, tra provider diversi di assistenza primaria, e tra assistenza primaria e altri livelli di assistenza</i>	I Medici di assistenza primaria: 3.4 si avvalgono della collaborazione di: ➤ personale di segreteria per la gestione degli aspetti amministrativi ➤ infermieri per gli interventi propri dell'assistenza infermieristica 3.5 dispongono di procedure e sistemi di relazione condivisi per collaborare con i professionisti dei servizi sanitari e socio sanitari territoriali coinvolti nei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza dei loro assistiti (servizi prevenzione, consultori familiari, assistenza domiciliare, servizi dipendenze) 3.6 condividono con i servizi specialistici di riferimento PDTA, protocolli tecnico professionali, procedure di collaborazione, sistemi di relazione secondo modalità chiare ed esplicite 3.7 condividono con i servizi specialistici di riferimento procedure di invio e accesso facilitato per approfondimenti diagnostici, consulenza, supervisione, passaggio in cura 3.8 condividono canali di comunicazione reciproci con i medici dell'emergenza urgenza 3.9 condividono un sistema di relazioni con la rete di offerta sociale secondo modalità chiare ed esplicite

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
4. Ampiezza dei servizi assicurati <i>“Gli interventi di assistenza primaria comprendono interventi di cura, riabilitazione e sostegno, così come la promozione della salute e la prevenzione delle malattie”</i>	4.1 I Medici di assistenza primaria: ➤ formano e motivano l’assistito all’adozione di corretti stili di vita, in riferimento anche al contesto familiare e sociale ➤ motivano l’assistito all’adesione ai bilanci di salute periodici nell’infanzia ➤ motivano l’assistito a partecipare ai programmi di screening sviluppati a livello di ASL ➤ promuovono l’adesione consapevole alle vaccinazioni consigliate ➤ garantiscono ai cittadini la possibilità di essere assistiti al domicilio, di essere sostenuti nel recupero / mantenimento delle capacità residue di autonomia, di essere accompagnati nella fase terminale della vita 4.2 E’ disponibile una diagnostica di primo livello negli studi professionali dei Medici di assistenza primaria 4.3 Nel caso di assistiti multiproblematici il Medico di assistenza primaria è nelle condizioni di attivare i professionisti / servizi necessari per una valutazione multidimensionale e per definire e attivare piani personalizzati di cura e assistenza 4.4 I Medici di medicina generale riconoscono il disagio psichico e hanno competenza per formulare diagnosi e trattamento per le patologie ansioso depressive di lieve – media entità, con la consulenza dei servizi psichiatrici 4.5 I Pediatri di famiglia riconoscono segni/ condizioni che necessitano di approfondimenti neuropsichiatrici e collaborano con i servizi di NPJA nel percorso di diagnosi e cura dei loro assistiti

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
5. Responsabilità dei professionisti <i>“I clinici assumono la responsabilità della popolazione che assistono e assicurano un’assistenza di qualità basata sull’evidenza</i>	I Medici di assistenza primaria: 5.1 Si rendono responsabili di: • Orientare la pratica professionale alla medicina basata sull’evidenza • Utilizzare in modo appropriato le risorse del sistema di offerta territoriale • Garantire il governo clinico dei percorsi di diagnosi e cura • Valutare la propria pratica professionale 5.2 Utilizzano l’audit clinico tra pari come strumento di miglioramento della qualità della pratica professionale 5.3 Condividono iniziative di formazione con i medici specialisti di riferimento 5.4 Sviluppano capacità di integrarsi e coordinarsi con i diversi attori della rete sanitaria e sociale

SITI Lombardia – Gruppo di lavoro Cure primarie – Aprile 2015

Proposta di Indicazioni per orientare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici di assistenza primaria

Funzioni	Indicazioni proposte
6. Centralità dell'assistito e della famiglia <i>“Gli individui e le famiglie sono al centro dell’assistenza che deve favorire l’impegno del paziente a porsi obiettivi, e assicurare una comunicazione competente e comprensibile”</i>	I Medici di assistenza primaria: 6.1 Garantiscono ai cittadini informazioni chiare sulle caratteristiche dei servizi fruibili localmente in rapporto ai diversi problemi di salute, e sulle modalità di accesso 6.2 Informano e coinvolgono Il cittadino nel percorso di diagnosi cura e assistenza, riconoscendogli un ruolo attivo 6.3 Coinvolgono I familiari nella gestione della malattia / disabilità 6.4 Prevedono modalità e spazi per l’educazione terapeutica del paziente e la partecipazione attiva alla gestione della malattia 6.5 Informano adeguatamente i genitori sullo sviluppo psico fisico del bambino, anche in funzione di un riconoscimento precoce di segnali di allarme

UCCP – Unità Complesse di Cure Primarie

La UCCP:

- si riferisce ad un territorio coincidente o parte del Distretto;
- è il luogo di integrazione e coordinamento funzionale tra:
 - AFT,
 - Unità di valutazione/pianificazione/verifica multidimensionale,
 - Servizi Socio-Sanitari e Sociali,
 - Attività specialistiche extra-ospedaliere,
 - Consultori familiari,
 - CPS e Servizi di NPIA,
 - Servizi per le dipendenze,
 - Eventuali sportelli di scelta/revoca e autorizzazioni (ad esempio: esenzioni, assistenza protesica e integrativa),
 - Eventuali Servizi Distrettuali di Assistenza Residenziale;
- è coordinata da un operatore, in stretta dipendenza dal Direttore di Distretto Socio-Sanitario, individuato tra i Medici delle AFT o del Distretto.

I possibili obiettivi di salute del nuovo modello

- 1. Promozione personalizzata degli stili di vita**
- 2. Prevenzione di aggravamenti/complicazioni nei malati cronici, mediante PDTA**
- 3. Miglioramento della qualità di vita dei malati con bisogni assistenziali complessi** mediante presa in carico globale, continuità delle cure, tempestiva gestione dei problemi emergenti, integrazione diverse tipologie di servizi territoriali sanitari, assistenziali e sociali;
- 4. Efficace presa in carico di tutte le richieste nell'arco delle 24 ore**
- 5. Promozione personalizzata dell'adesione agli screening oncologici e cardiocerebrovascolare e ai programmi vaccinali**
- 6. Continuità di cura tra MMG e Medico Specialista**

Possibili funzioni dell'AFT (coordinata alla UCCP)

1. Presa in carico continuativa, sistematica e proattiva dei malati cronici
2. Presa in carico tempestiva e continuativa dei malati con bisogni assistenziali complessi
3. Risposta effettiva ed efficace a tutte le richieste di informazioni/intervento, per esempio mediante:
 - Attivabilità del MMG/PLS dalle 8,00 alle 19,00
 - Attivazione del MCA dalle 18,00 alle 24,00 + sabati-festivi
 - Reperibilità del MCA dalle 24,00 alle 8,00 (per + AFT)
4. Attuazione dei PDTA con modalità condivise da tutti i MMG/PLS della AFT
5. Comunicazione efficiente MMG-MCA nella gestione del singolo assistito

Ora... quali passaggi strategici?

- **Formazione:** MMG + MCA (tutti) della stessa AFT insieme (conoscenza reciproca + individuazione modalità di lavoro condivise)
- **Governo Clinico e Audit:** MMG + MCA (tutti) della stessa AFT
- Per le AFT con territorio coincidente con CA:
Sperimentare condivisione schede sanitarie informatizzate
- Per le AFT con territorio non coincidente con CA:
Avvio riallineamento territori AFT-CA
- In base all'attiva disponibilità dei medici componenti:
Sperimentare forme più avanzate di funzionamento (di singola AFT e/o di UCCP)



APRIREnetwork

Assistenza PRimaria In REte

Salute a Km 0

**un network
per condividere
conoscenze, esperienze e iniziative
finalizzate allo sviluppo e alla qualificazione
dell'Assistenza Primaria**



www.aprirenetwork.it

identificativo: **utente.test**

password: **test**

- *APRIREnetwork* è una rete di persone che partecipano alla identificazione, “costruzione collaborativa” e diffusione di idee, documenti, strumenti di lavoro, percorsi formativi, eventi informativi, nell’ambito dell’Assistenza Primaria.
- Le attività di *APRIREnetwork* sono coordinate dalla “**Associazione APRIRE** - Assistenza Primaria In Rete - Salute a Km 0”
- Ciascuna delle attività di *APRIREnetwork* è realizzata da un **Gruppo di Lavoro APRIREnetwork**, tematico o su base territoriale, permanente o a termine.