



APRIREnetwork
Assistenza PRIMaria In REte
Salute a Km 0

Formazione alla PHC nel mondo degli Igienisti

APRIRE prospettive future

Perchè una formazione in Assistenza Primaria

Contesto

- **Popolazione anziana >65** 22,8% dei residenti-nel 2032 27,6%
- **Aumento della multimorbosità e fragilità** 40,9% residenti con almeno 1 malattia cronica
- **Longevità**, aspettativa di vita 79,7 uomini, 84,4 donne
- **Molti anni vissuti in non buona salute**
- **Disuguaglianze, povertà, solitudine**
- **Minor sostegno familiare** per cambio degli stili di vita
- **Consumo del 70-80% delle risorse del SSN**

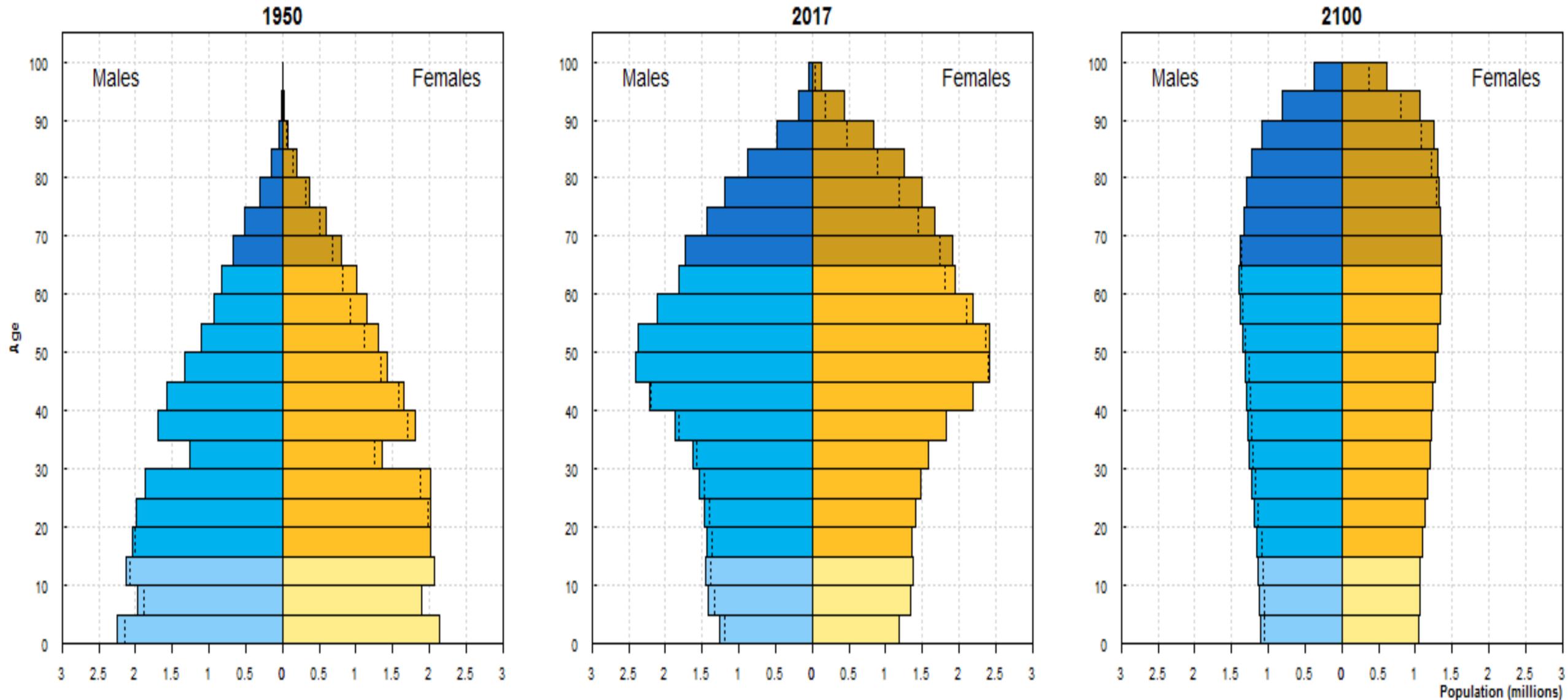
POPOLAZIONE

La popolazione residente è in **costante decrescita** negli ultimi anni, con ulteriori diminuzioni attese nel medio lungo termine: da 59,6 milioni di abitanti nel 2020 a 58 milioni nel 2030, 54,1 milioni nel 2050 e 47,6 milioni nel 2070.

Per la prima volta dal dopoguerra, **nel 2015 si è assistito a un decremento del tasso di crescita della popolazione italiana**, al contrario di paesi come Francia e Germania, dove si registra un costante aumento.

Ad acuire tale andamento, nel 2020, a causa della pandemia COVID-19, si sono registrati **i tassi di mortalità più alti mai riportati dal nostro Paese dal secondo dopoguerra**, con 746.146 decessi complessivi, 100.526 in più rispetto alla media 2015-2019 (aumento del 15,6%).

INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE ITALIANA – PROIEZIONE AL 2100



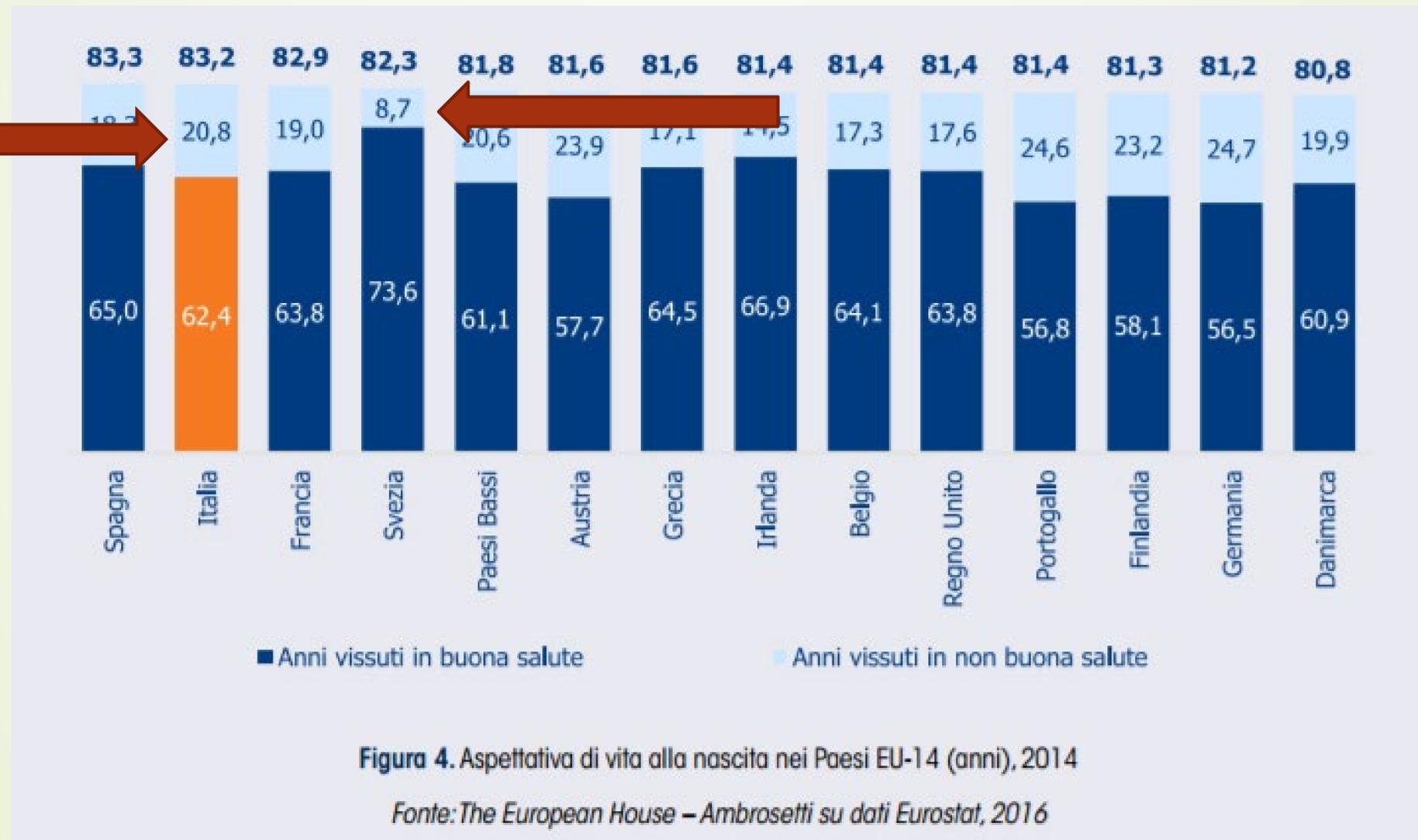
United Nations Departement of economics and social affairs, population division (2017).

La demografia spiega l'80% di tutti i cambiamenti!



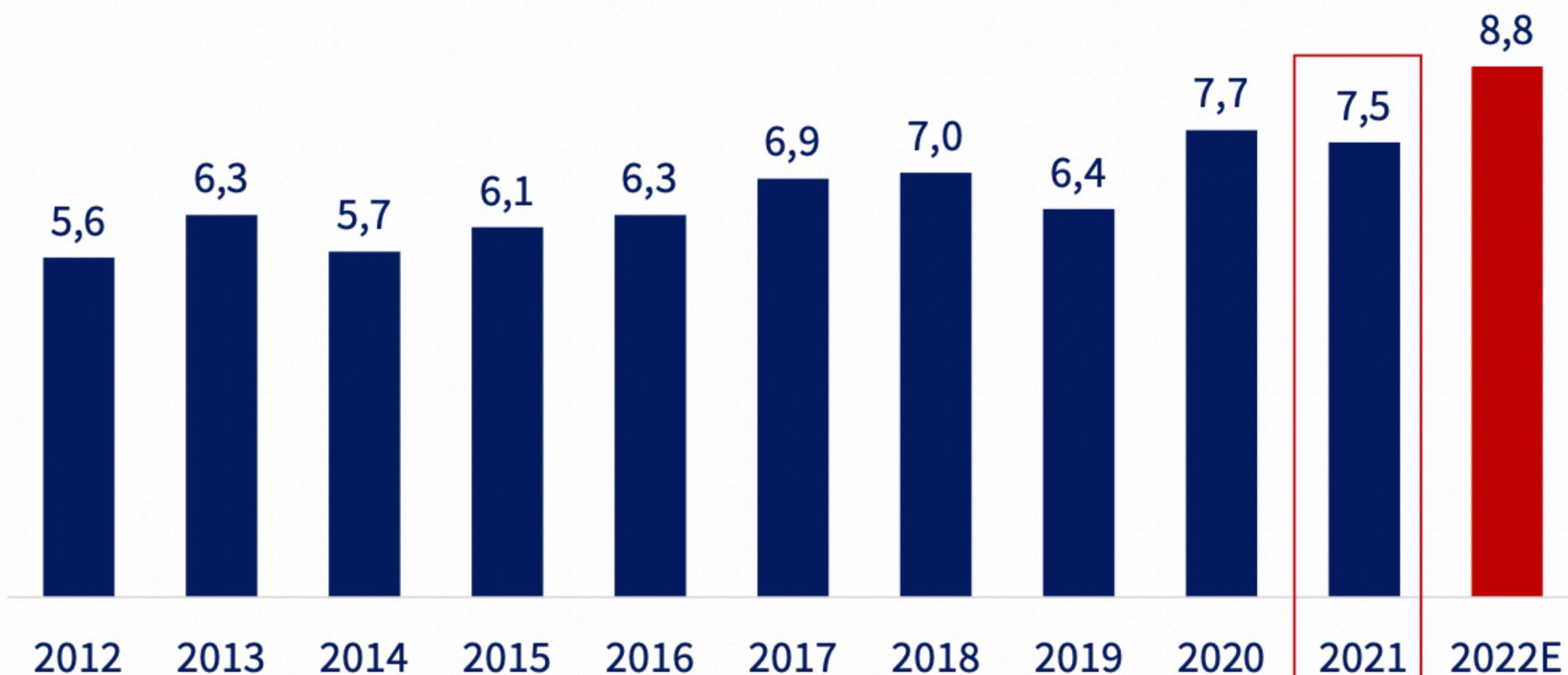
ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Prevenzione come elemento di tenuta del Servizio Sanitario Nazionale



La dinamica inflattiva in atto in Italia può spingere oltre 310mila nuove famiglie verso la povertà assoluta

Famiglie in povertà assoluta
(valori percentuali), 2005–2022E



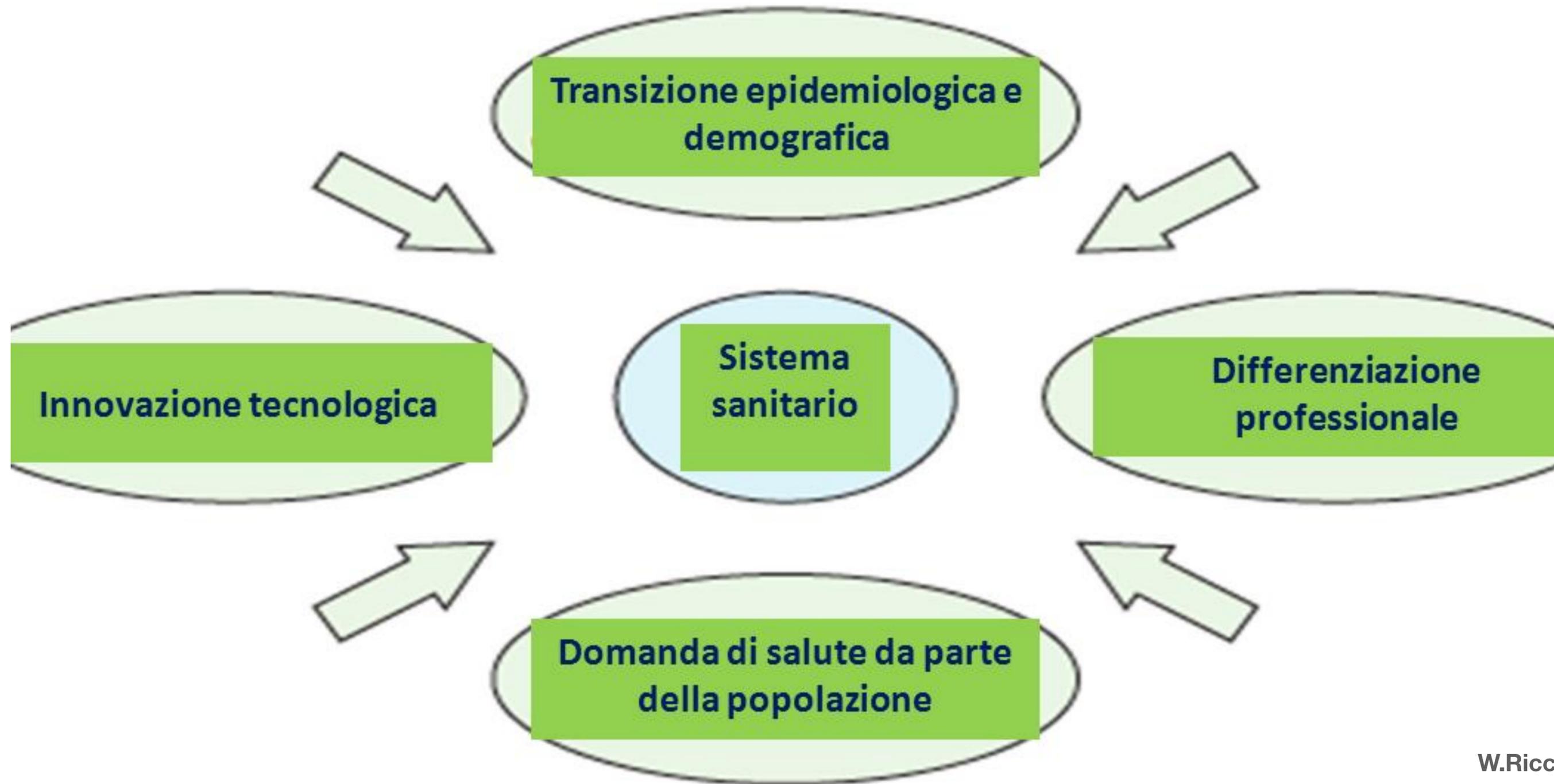
1.959.000 famiglie,
pari a 5.571.000 persone

Senza l'inflazione registrata nel 2021 (+1,9%), si stima che l'incidenza di povertà assoluta sarebbe stata pari al 7,0% (**134 mila famiglie in meno**)

Un'inflazione del 5,9% nel **2022** potrebbe portare **>310mila nuove famiglie** in povertà assoluta, raggiungendo un tasso dell'**8,8%** e annullando gli effetti positivi della crescita economica

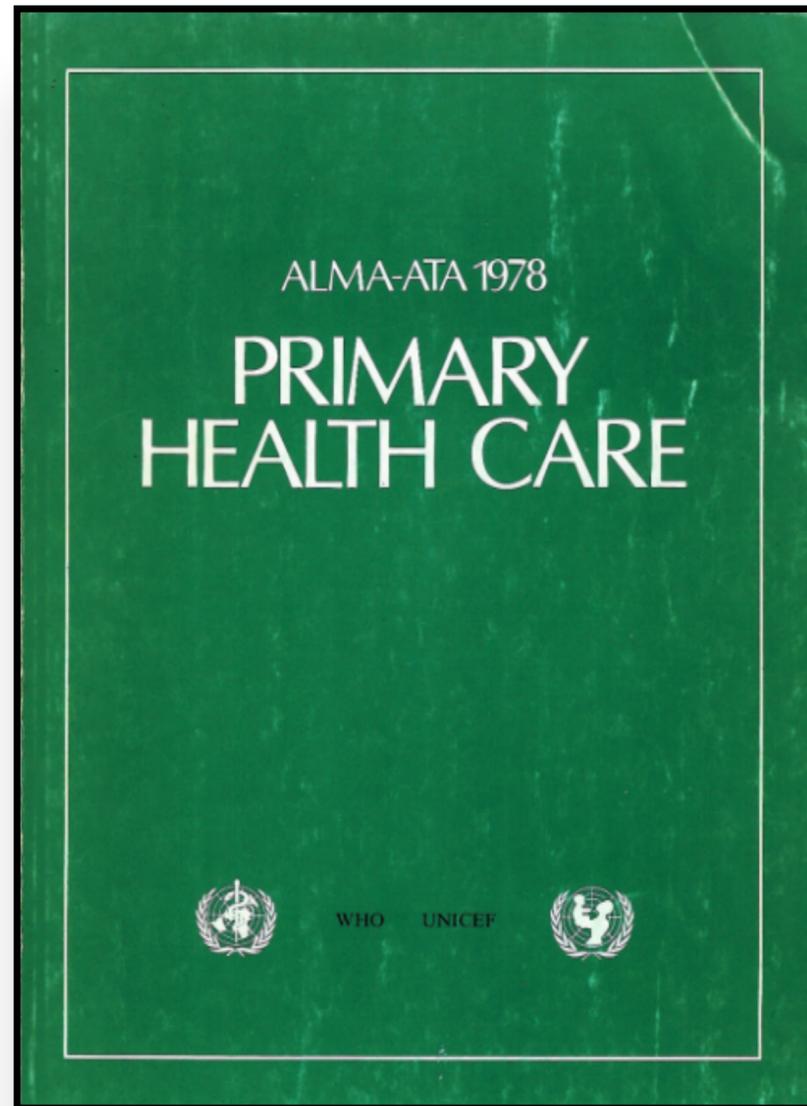


Insostenibilità



Come affrontare questa deriva

Primary Health Care



Esiste evidenza scientifica che dimostra come *sistemi sanitari che si affidano maggiormente alle cure primarie* hanno:

- una **minore mortalità per tutte le malattie**
- **più facile accesso ai servizi** in caso di necessità
- **migliore qualità di cura**
- un focus maggiore sulla **prevenzione**, ecc...

Tutto questo con **costi minori e miglior appropriatezza** rispetto a *sistemi incentrati sulle cure specialistiche*

Macinko J, Starfield B, Shi L the contribution on primary care systems to health outcomes within OECD counties health service research 831-833 2003

Il cambiamento necessario

Elementi caratterizzanti AP

Si modificano i *bisogni di salute* della popolazione cui il sistema sanitario è chiamato a far fronte, bisogni complessi che richiedono un nuovo approccio

- ◆ *assistenza di lungo periodo, anche socio-sanitaria,*
- ◆ *articolata sulla combinazione di diverse modalità di approccio che valorizzi il self management della persona,*
- ◆ *il lavoro in team multiprofessionale e multidisciplinare e*
- ◆ *una la funzione di coordinamento organizzativo del case management sono in grado di rispondere*
- ◆ *approccio proattivo di reclutamento precoce*

Elementi caratteristici dell'**AP** che deve attrezzarsi per **cambiare l'organizzazione** e

- ◆ per gli **Igenisti**, professionisti del territorio, l'occasione di accogliere una sfida e un'opportunità per sviluppare una **cultura operativa del territorio non più dipendente o riflessa a quella ospedaliera**

I professionisti del territorio necessari

Igienisti

Medici Igienisti sono chiamati ad operare e dirigere le strutture dell'Assistenza Primaria

- Dipartimenti di Cure Primarie
- Distretti
- Case della Comunità
- Ospedali di Comunità
- COT

È necessario che siano adeguatamente formati e dispongano delle competenze necessarie che devono essere fornite dalle Scuole di Specializzazione in Igiene

Iniziative promosse dal GdL PHC Siti

(affiancato dal GdL della Consulta degli Specializzandi con la collaborazione di APRIRE)
finalizzate alla diffusione della cultura dell'Assistenza Primaria

Due indagini sugli insegnamenti di Assistenza Primaria nelle Scuole di Igiene e Medicina Preventiva:

prima nel **2015**

quindi nel **2019**

Milano, 15 ottobre 2015

Ricognizione dei bisogni formativi dei medici specializzandi di Igiene e Medicina Preventiva nell'ambito dell'Assistenza Primaria: risultati di una survey online

Camia P.¹, Amprino V.¹, Anello P.¹, Barbieri S.¹, Bonanno V.¹,
Ferioli S.¹, Longone M.¹, Mauceri C.¹, Marzulli T.¹, Pisanu L.¹,
Zucco R.¹, Randazzo C.¹

¹ Consulta dei medici in formazione specialistica in
Igiene e Medicina Preventiva - S.It.I.



52° Congresso Nazionale Siti
Perugia 16-19

L'Assistenza Primaria nel percorso formativo degli specializzandi in Igiene: risultati di una *survey* online

Francesco Patano, Chiara Primieri, Diego Bernini, Andrea Barbara, Stefano
Guicciardi, Gloria Reguzzoni, Fulvio Lonati

Risultati

Survey 2019

- Lo studio, a distanza di tre anni dalla precedente analisi, continua ad evidenziare un **forte bisogno formativo** degli specializzandi di Igiene, adeguato alle sfide future del Servizio Sanitario il cui baricentro dovrebbe essere sempre più spostato verso la **Primary Health Care**.
- È emersa, inoltre, un'elevata **differenziazione** di contenuti e modalità nell'offerta formativa. Sarebbe auspicabile, pertanto, maggiore collaborazione per uniformare le attività formative nelle Scuole italiane.

Proposta Formativa AP

2020-21



Percorso Formativo sul Governo dell'Assistenza Primaria per gli Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva FAP-SI

**Proposto dal Gruppo di Lavoro Primary Health Care
della SItI -Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica**

Contenuti

Percorso formativo AP

➤ Individua i risultati attesi sui fronti teorico, pratico e comportamentale con profili di apprendimento e obiettivi formativi in accordo il Decreto Legge 68/2015

➤ indica le **caratteristiche affinché il Medico di Sanità Pubblica possa coerentemente svolgere le attività di pianificazione, coordinamento e valutazione delle attività di Assistenza Primaria**

➤
evidenzia i contenuti delle **necessarie esperienze formative multidisciplinari da effettuare in forma di tirocini pratici nella rete territoriale**

➤ sviluppa le aree di interesse dell'Assistenza Primaria su **9 moduli didattici**

➤ **Concetti fondamentali**

➤ **Materiale essenziale**

➤ **Per approfondire**

➤ tutti corredati da **link a documenti direttamente accessibili online**



I moduli

- 1. Il concetto di Assistenza Primaria:** Cosa è la PHC?
- 2. Bisogni di salute e LEA** - I Servizi Territoriali
- 3. Gestione proattiva del malato cronico** - Presa in carico e continuità assistenziale
- 4. Organizzazione del Distretto Socio-Sanitario**
- 5. Attività assistenziali del Distretto** e Continuità tra cure primarie e specialistiche
- 6. Integrazione socio-sanitaria** - Presa in carico e continuità assistenziale del malato con compromissione dell'autonomia: Cure Domiciliari, Ospedali di Comunità, Dimissioni Protette
- 7. Promozione della Salute e Prevenzione**
- 8. Comunicazione, Formazione, Aggiornamento**
- 9. Prospettive** - Verso un nuovo ruolo per il medico di sanità pubblica nell'assistenza primaria: prospettive innovative

Gruppo di Lavoro PHC

Componenti

- *Fulvio Lonati,*
- *Gianfranco Damiani,*
- *Alessandra Buja,*
- *Yves Cedric Adja,*
- *Cetty Randazzo,*
- *M.Pia Fantini*

Coordinatrice *Mara Morini*

Moduli didattici

1. Il concetto di Assistenza Primaria: Cosa è la Primary Health Care?

(riferimento ai risultati attesi: punti 1.1 e 1.2)

Concetti fondamentali

- Assistenza Primaria: i principi della Comprehensive Primary Health Care
- Evoluzione storica, significato di comprehensive e selective
- Determinanti di salute e disuguaglianze: la commissione sui determinanti sociali della salute; le disuguaglianze di salute in Italia; cure primarie comprehensive per mitigare le disuguaglianze in salute

Per un primo sguardo

- Assistenza primaria significato e sviluppi - Gianfranco Damiani
[Link: https://www.aprimnetwork.it/wp-content/uploads/2020/11/1_Damiani_Assistenza-Primaria-Significato-e-sviluppi.pdf](https://www.aprimnetwork.it/wp-content/uploads/2020/11/1_Damiani_Assistenza-Primaria-Significato-e-sviluppi.pdf)

Materiale essenziale

- A trent'anni da Alma Ata. Cure primarie: evoluzione storica e prospettive – Gavino Maciocco
[Link: https://www.aprimnetwork.it/wp-content/uploads/2020/11/7_Maciocco_A_30_anni.pdf](https://www.aprimnetwork.it/wp-content/uploads/2020/11/7_Maciocco_A_30_anni.pdf)
- Che cos'è l'Assistenza Primaria - Gianfranco Damiani, Giulia Silvestrini, Modesta Visca, Mariadonata Bellentani
[Link: https://www.aprimnetwork.it/2016/11/10/che-cosa-e-la-assistenza-primaria/](https://www.aprimnetwork.it/2016/11/10/che-cosa-e-la-assistenza-primaria/)

Per approfondire

- Continuity of care: a multidisciplinary review - Jeannie L Haggerty, Robert J Reid, George K Freeman, Barbara H Starfield, Carol E Adair, Rachael McKendry
[Link: https://www.bmj.com/content/327/7425/1219.long](https://www.bmj.com/content/327/7425/1219.long)
- Medicina di famiglia e assistenza primaria. Al crocevia del cambiamento della società - Jan De Maesseneer
[Link: https://www.amazon.it/Medicina-famiglia-assistenza-primaria-cambiamento/dp/8894168840](https://www.amazon.it/Medicina-famiglia-assistenza-primaria-cambiamento/dp/8894168840)
- The Impact of Primary Care: A Focused Review - Leiyu Shi
[Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3820521/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3820521/)

Ciclo di incontri formativi

Conoscere la PHC Febbraio-Marzo 2022

onSulta dei Medici in Formazione Specialistica SMI

SITI SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Conoscere la Primary Health Care

metodi, strumenti e prospettive per l'assistenza territoriale

1-feb (h14:00-15:30)
La PHC per contrastare le disuguaglianze in Salute.
G. Costa, M. Marceca e A. Rinaldi

8-feb (h14:00-15:30)
L'analisi dei bisogni di Salute di una comunità.
V. Maio, M. Belluto e M. Consoloni

15-feb (h14:00-15:30)
Le Cure Primarie in Italia: i distretti e l'integrazione territoriale.
C. Francini, C. Milani e M. Morini

22-feb (h14:00-15:30)
Community engagement: la comunità che crea Salute.
F. Prandi e Associazione "Prima la Comunità"

1-mar (h14:00-15:30)
Lotta alla cronicità: approcci proattivi e medicina d'iniziativa.
A. Buja, C. Descovich e P. Francesconi

8-mar (h14:00-15:30)
La complessità assistenziale e l'integrazione socio-sanitaria.
F. Pesaresi, F. Paoletti, R. Di Monaco

15-mar (h14:00-15:30)
Gli sviluppi futuri delle Case della Salute/Comunità (CdS/CdC).
F. Foglietta, A. Martino e A. Panajia

22-mar (h14:00-15:30)
Digitalizzazione e telemedicina nella gestione di cronicità ed emergenza.
A. Odone, S. Dei, A. Trimarchi

Iscrizione gratuita
tramite [Google Form](#)

Evento sulla piattaforma Zoom Webinar della Consulta degli Specializzandi

Target

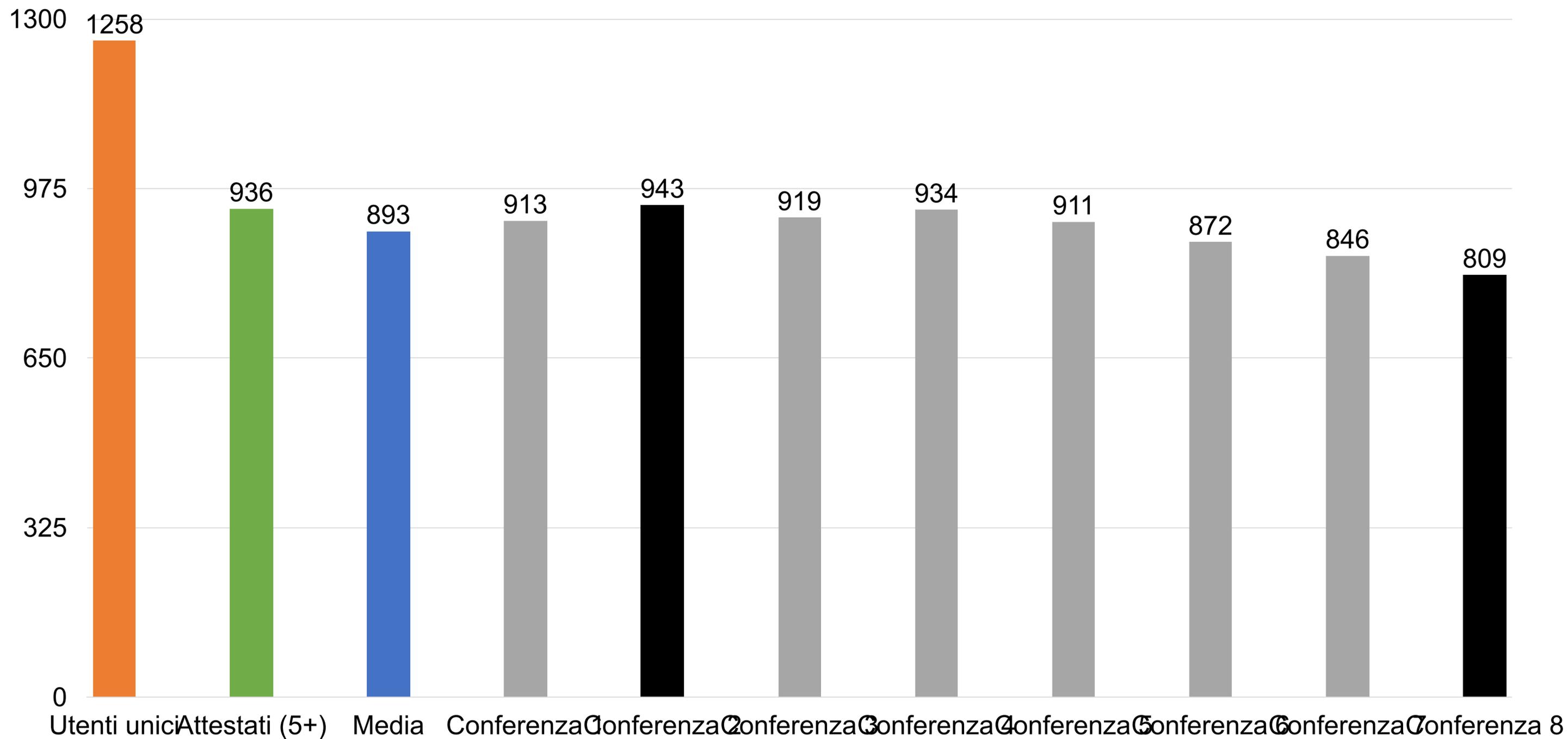
Medici *Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva* delle 36 Scuole di Specializzazione Italiane

Obiettivi

- Suscitare interesse sulla PHC
- Contribuire a colmare le carenze conoscitive
- Fornire contributi teorici ed esperienziali

Contenuti

8 moduli didattici
25 relatori esperti
1,30 ore durata ogni lezione
14-15,30 tutti i martedì per 2 mesi





- Esperimento di percorso formativo omogeneo per le 36 Scuole di Igiene
- Ampiamente apprezzato



- Riconosciuta valenza formativa
- Ottima base per iniziative future

Insegnamento di Assistenza Primaria in UniBo

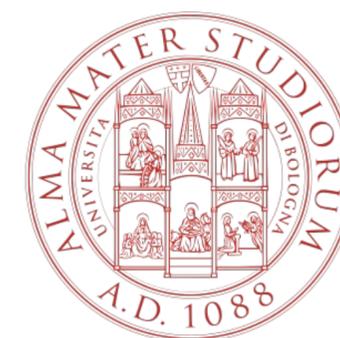
- Attivo da più di 10 aa (lezioni teoriche)
- Riorganizzato da 2 aa con seminari dedicati

**Obiettivo:
Insegnare agli
specializzandi le basi
teoriche/pratiche
dell'AP**

**Ragionare sui modelli
organizzativi
internazionali,
nazionali e locali**

**Gruppi di lavoro per la
costruzione di casi-studio**

**Formazione permanente
durante il tirocinio nei DCP**

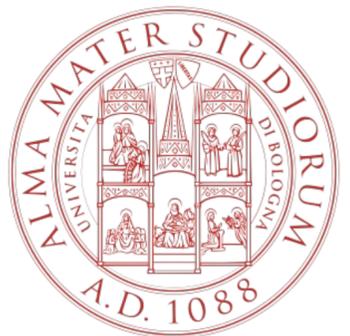


Programma lezioni/seminari

Mara Morini

10 incontri

- **Introduzione all' AP:** evoluzione storica, normativa italiana e regionale, documenti aziendali
- **Il Distretto:** normativa, organizzazione, funzioni, direttore del Distretto, interazione con i Dipartimenti
- **Il Dipartimento di Cure Primarie:** normativa, organigramma, aree, percorsi nell'AUSL di Bologna
- **Ruolo del Medico di Medicina Generale,** contrattualistica, Nuclei di Cure Primarie, **Continuità Assistenziale,** Pediatria di Libera Scelta, **Assistenza domiciliare**
- **Governo clinico dell' AP:** Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali, Audit clinici, reportistica
- **PNRR, DM77 e nuovi sviluppi dell' AP**
- **Casa della Salute ed evoluzione in Casa della Comunità**



Tirocinio pratico in DCP 2/2

Tot. 6 mesi

Percorso	Attività
Casa della Salute (3 mesi)	<ul style="list-style-type: none">- Sede di frequenza: una delle Case della Comunità dell'AUSL di Bologna nella Città di Bologna (Borgo-Reno, Navile, San Donato, Hub e spoke, Mazzacorati) affiancando il responsabile di struttura- Elaborare una mappatura dei percorsi attivi (PDTA), attraverso un confronto diretto con i professionisti/attori dei vari servizi, facendo emergere criticità, buone pratiche e possibili strategie di miglioramento.- Partecipare ad almeno una riunione di NCP- Partecipare ad almeno una riunione della Casa della Comunità- Partecipare alle attività dei percorsi di cura dei cittadini nei diversi setting: ambulatoriale, assistenza domiciliare (ADI, ADP, ANT) e snodi di transizione (PCAP)

Direzione di Dipartimento (3 mesi)

- sede di Dipartimento in Via Sant'Isaia affiancando un referente delle cure primarie;
- Seguire attività trasversali del Dipartimento: formazione MMG, progetto diabete, PDTA, percorsi di accreditamento, specialistica, percorsi gestione covid, campagne vaccinale, attività USCA;
- Analisi dei flussi informativi con elaborazione di report;
- Partecipazione a: uffici di direzione, commissione paritetica, incontri con referenti clinici e con referenti di nucleo, relazioni con il distretto, gruppi di lavoro specifici per tematica;
- Partecipazione e supporto al sistema di comunicazione interno al DCP per aggiornamenti inerenti alla normativa vigente, i percorsi e le novità aziendali;
- Nello specifico della campagna vaccinale: partecipazioni alle riunioni della task-force; analisi e reportistica delle coperture vaccinali nei vari territori e implementazione di azioni che possano migliorare la copertura.
- Nello specifico per il servizio USCA: conoscerne la normativa, sviluppare azioni di miglioramento delle attività.
- Partecipazione ai Tavoli con obiettivi specifici nei campi della vulnerabilità

Materialie didattico

Monografie su PHC

- Rivista **Sistema Salute** dell'Università di Perugia
- 2 volumi - 1° entro 2022 - 2° inizio 2023
- 20 articoli redatti dai docenti del Corso formativo in PHC- Cicli brevi insieme agli specializzandi di Igiene
- Comitato di Redazione Coordinato dal GdL PHC di SItI con Specializzandi della Consulta

Prossimi passi

- Proseguire le azioni di implementazione della formazione in PHC nei corsi di specializzazione in Igiene
- Approfondire le modalità di svolgimento dei tirocini pratici in PHC attraverso la stesura di un documento con indicazioni di “base” usufruibili ovunque
- Organizzare eventi formativi per promuovere conoscenza ed interesse per PHC (stessa modalità dei Cicli brevi o altro,in via di definizione)
- Proseguire l'alleanza e collaborazione con gli Specializzandi della Consulta e con i docenti universitari da parte del GdL PHC e altre associazioni e Società scientifiche