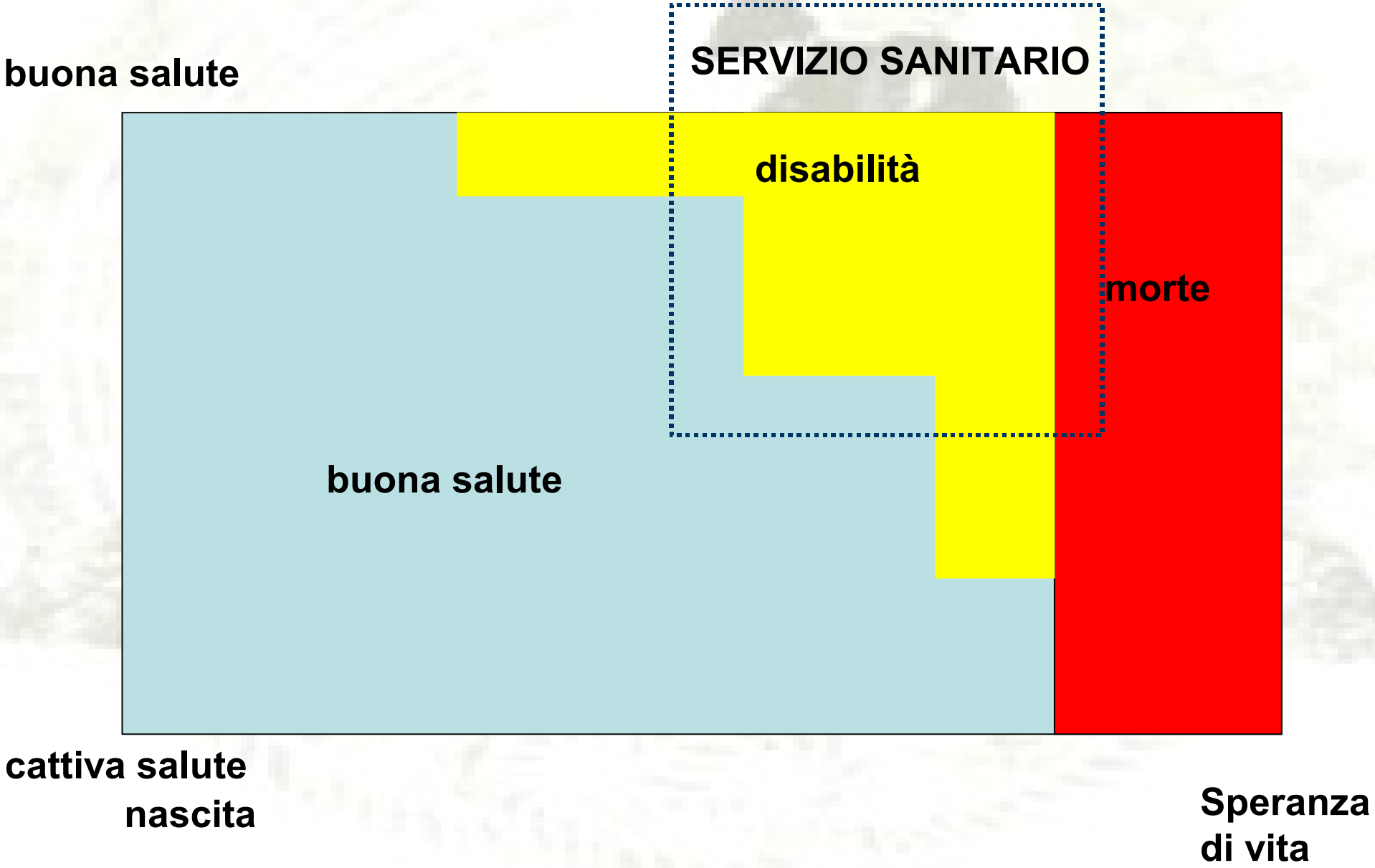
Fabio SAMANI

RESPONSABILE NAZIONALE AREA DELLA RICERCA
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE

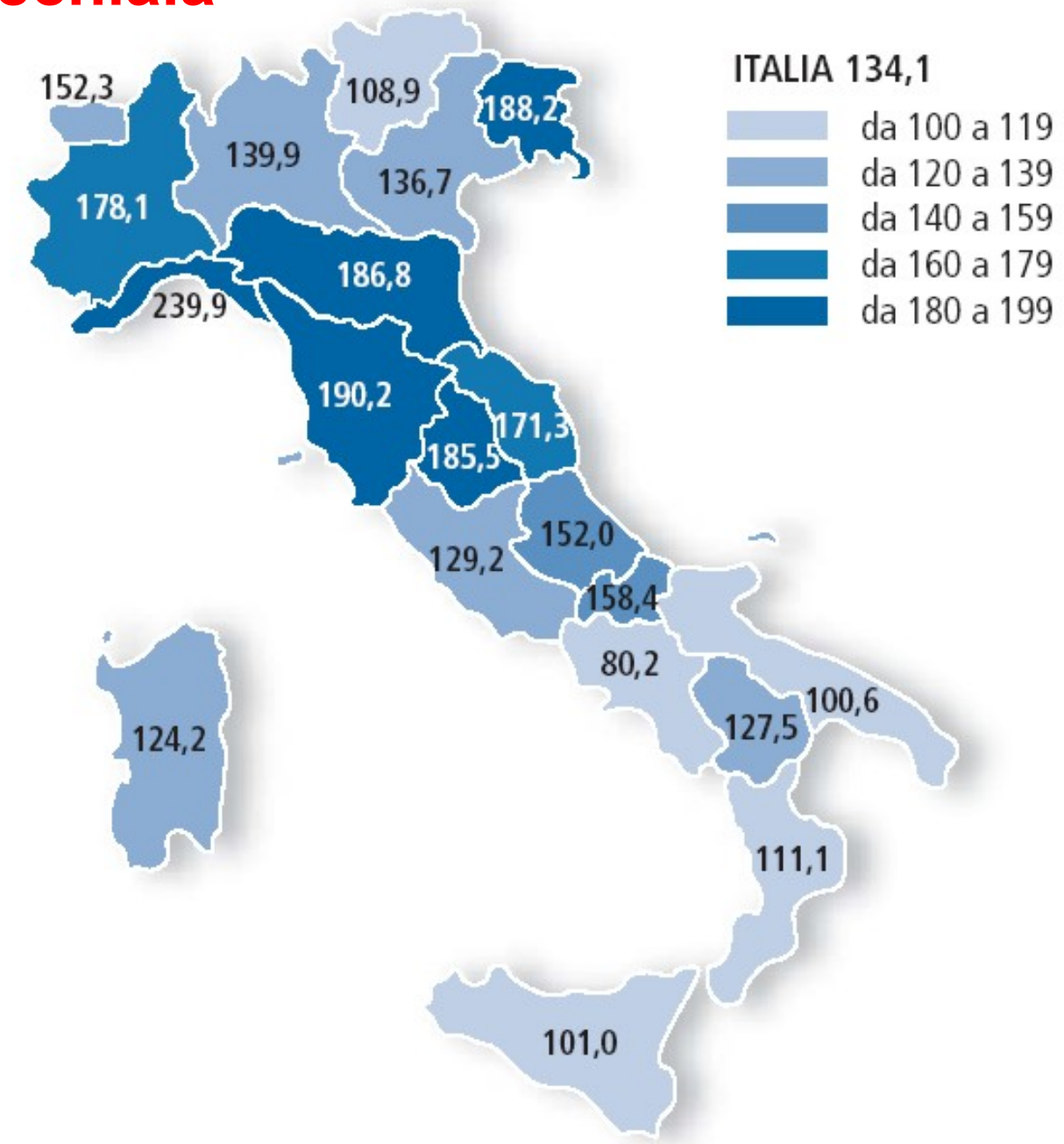
Il problema delle risorse

“Nella storia dell’umanità non è mai esistita un’epoca in cui siano state disponibili risorse sufficienti per soddisfare il generale e costante desiderio dell’uomo di migliorare la qualità e la durata della vita, ma mai come in questi ultimi trent’anni la sproporzione tra obiettivi sanitari e risorse è sembrata tanto rilevante” (Klarman 1970)

misure di salute “persa”

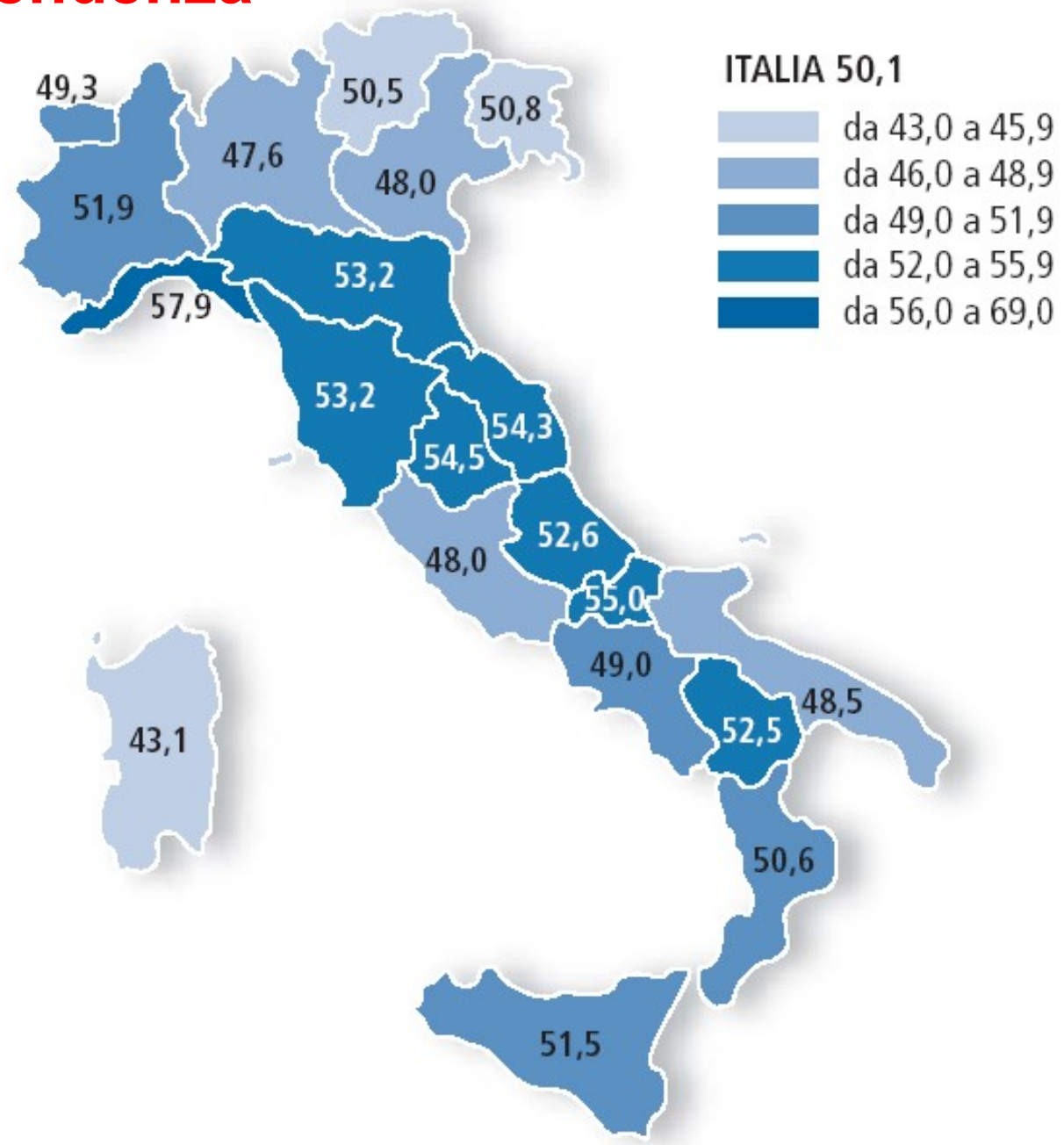


Indice di vecchiaia



Fonte: Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile - ISTAT
*Dati al 31 dicembre

Indice di dipendenza



Fonte: Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile - ISTAT
*Dati al 31 dicembre

... TRANSIZIONE ...

TRADIZIONE ...

- Cura basata prevalentemente sulle visite
- La cura è controllata dai professionisti
- Le informazioni vengono registrate
- La decisione si basa sull'esperienza
- Il sistema reagisce ai bisogni
- Va ricercata la riduzione dei costi

... in EVOLUZIONE

- La cura si basa su una continua relazione terapeutica
- La cura è controllata anche dai pazienti
- La conoscenza è condivisa e le informazioni circolano liberamente
- La decisione è basata sull'evidenza
- I bisogni vanno anticipati
- Vanno ridotti gli sprechi

Da: Institute of Medicine Committee of Quality of Health Care

L'empowerment del cittadino

- I pazienti sono empowered quando hanno la conoscenza, le abilità le attitudini e la consapevolezza necessaria per influenzare il proprio e l'altrui comportamento…per migliorare la qualità della propria vita.
  (Funnell et al. 1991)

- E' una persona che sceglie…pianifica il proprio futuro, è il proprio case manager, è un self care giver, un manager dei propri stili di vita…ne consegue che i servizi devono accertare le aspettative e le priorità dei pazienti
  (Poletti 2003)

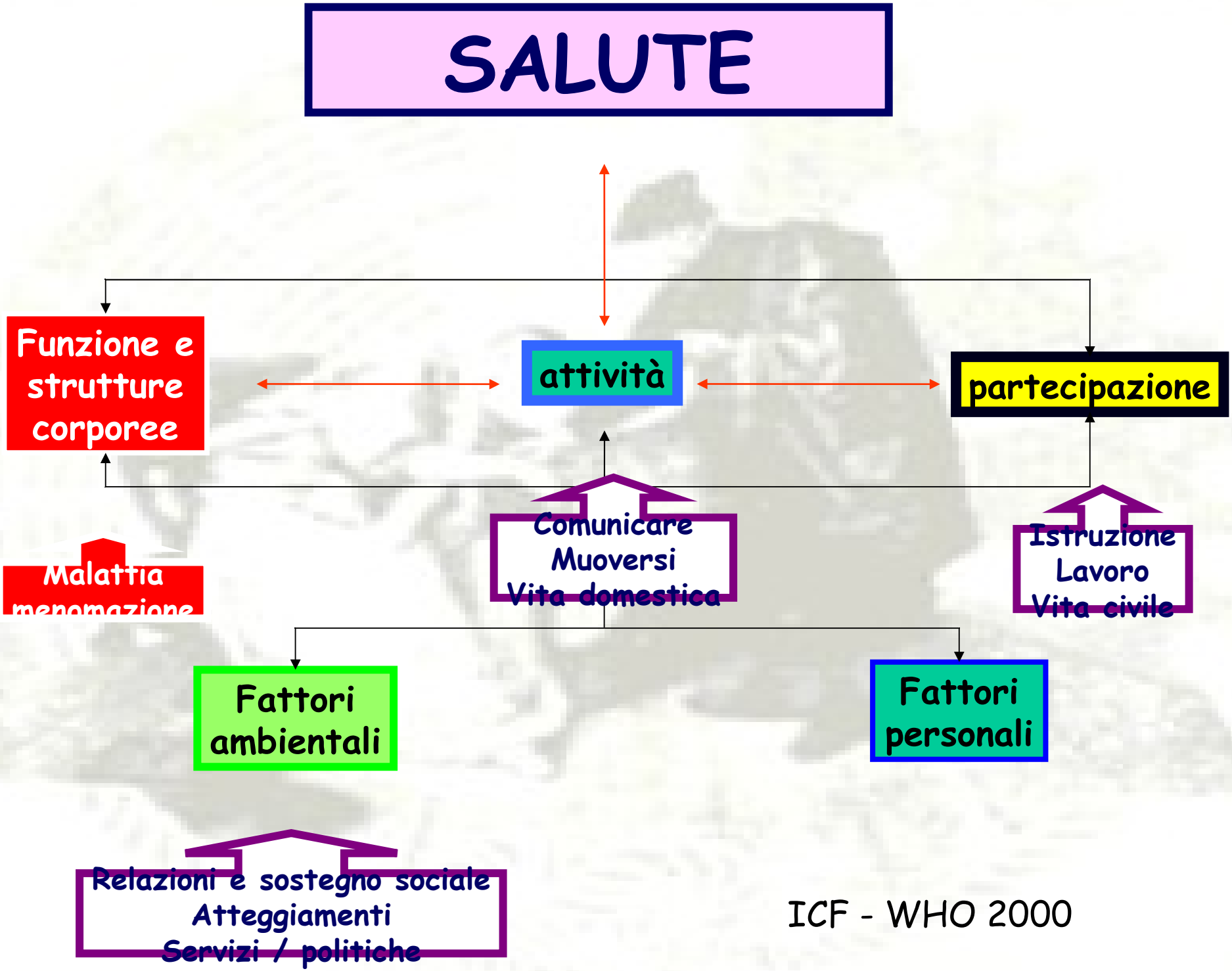
Empowerment e processo decisionale

Quando l'utente partecipa al processo decisionale, la sua soddisfazione è maggiore, i risultati clinici migliorano; accetta le decisioni prese e si attiene al trattamento deciso .

dalla Compliance alla Concordance

Concordance:

negoziazione tra uguali al fine di una alleanza terapeutica. L'alleanza può concludersi con un accordo o meno, ma la sua forza sta nella assunzione del rispetto delle necessità e dei desideri del paziente e nella creazione di un rapporto aperto, tale che il medico ed il paziente procedano realmente insieme, senza reciproca sfiducia od incomprensione.


SALUTE
Funzione e strutture corporee
attività
partecipazione
Malattia menomazione
Comunicare
Muoversi
Vita domestica
Istruzione
Lavoro
Vita civile
Fattori ambientali
Fattori personali
Relazioni e sostegno sociale
Atteggiamenti
Servizi / politiche

ICF - WHO 2000

I DETERMINANTI DELLA SALUTE

Individuali	Socioeconomici	Ambientali	Stili di vita	Accesso ai servizi
Patrimonio genetico	Povertà	Aria	Alimentazione	Sistema scolastico
Sesso	Occupazione	Acqua e alimenti	Attività fisica	Sistema sanitario
Età	Esclusione	Luogo di vita, abitazione	Fumo	Servizi sociali
	Ambiente sociale e culturale		Alcool Attività sessuale Farmaci	Trasporti Attività ricreative

LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

"La promozione della salute è la capacità di condizionare i fattori che la determinano. È un processo che comprende azioni dirette a rafforzare le capacità delle persone, azioni dirette a cambiare le condizioni sociali, ambientali, fisiche ed economiche ed anche azioni dirette ad orientare l'offerta dei servizi sanitari"

Marco Biocca
Agenzia Sanitaria Emilia Romagna

PREVENIRE OGGI …

- **Privilegiare gli interventi basati sull'evidenza scientifica**
- **Superare gli obblighi formali e responsabilizzare il cittadino**
- **Coinvolgere strutture e soggetti pubblici e privati affinchè concorrano a sviluppare le politiche e gli obiettivi di prevenzione previsti dai Piani sanitari**

Prevenzione nella pratica clinica

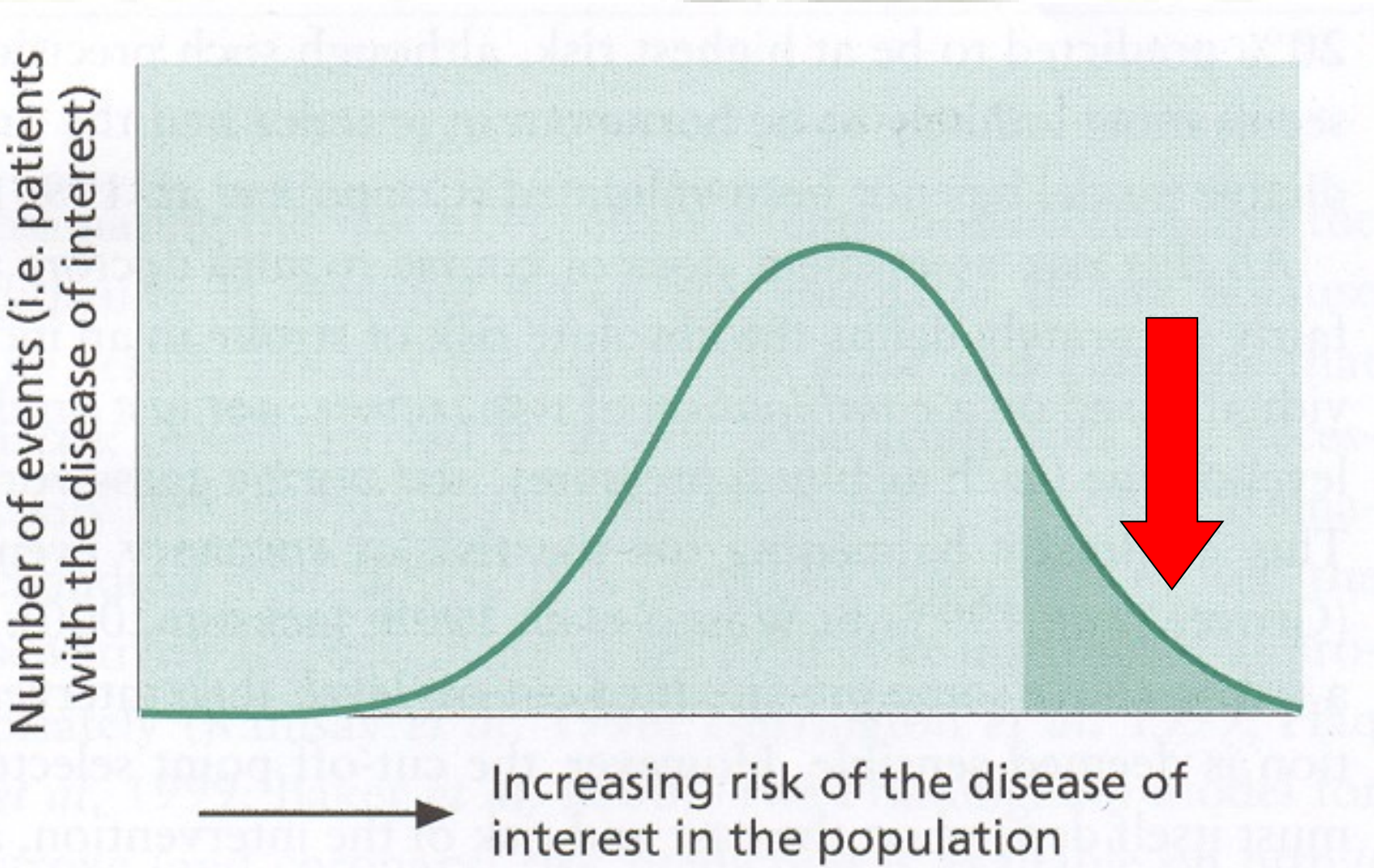
- Nell'immaginario medico l'obiettivo professionale consiste nel porre una diagnosi e nell'impostare un trattamento adeguato.
- Nell'immaginario del paziente l'obiettivo consiste nel sentirsi meglio, nel recuperare benessere.

Prevenzione nella pratica clinica

- Nell'immaginario del medico la prevenzione ha lo scopo di mantenere il paziente nelle migliori condizioni di salute possibili: ciò implica, appunto, restrizioni anche severe alla sua libertà e notevole perdita del controllo sulla sua esistenza.
- Nell'immaginario (e nell'esperienza) del paziente, la prevenzione consiste quindi in una somma di divieti, rinunce, sacrifici sicuri *oggi*, in cambio di vantaggi alquanto incerti e comunque situati nel futuro.
- Spesso salute e benessere compiono percorsi diversi.

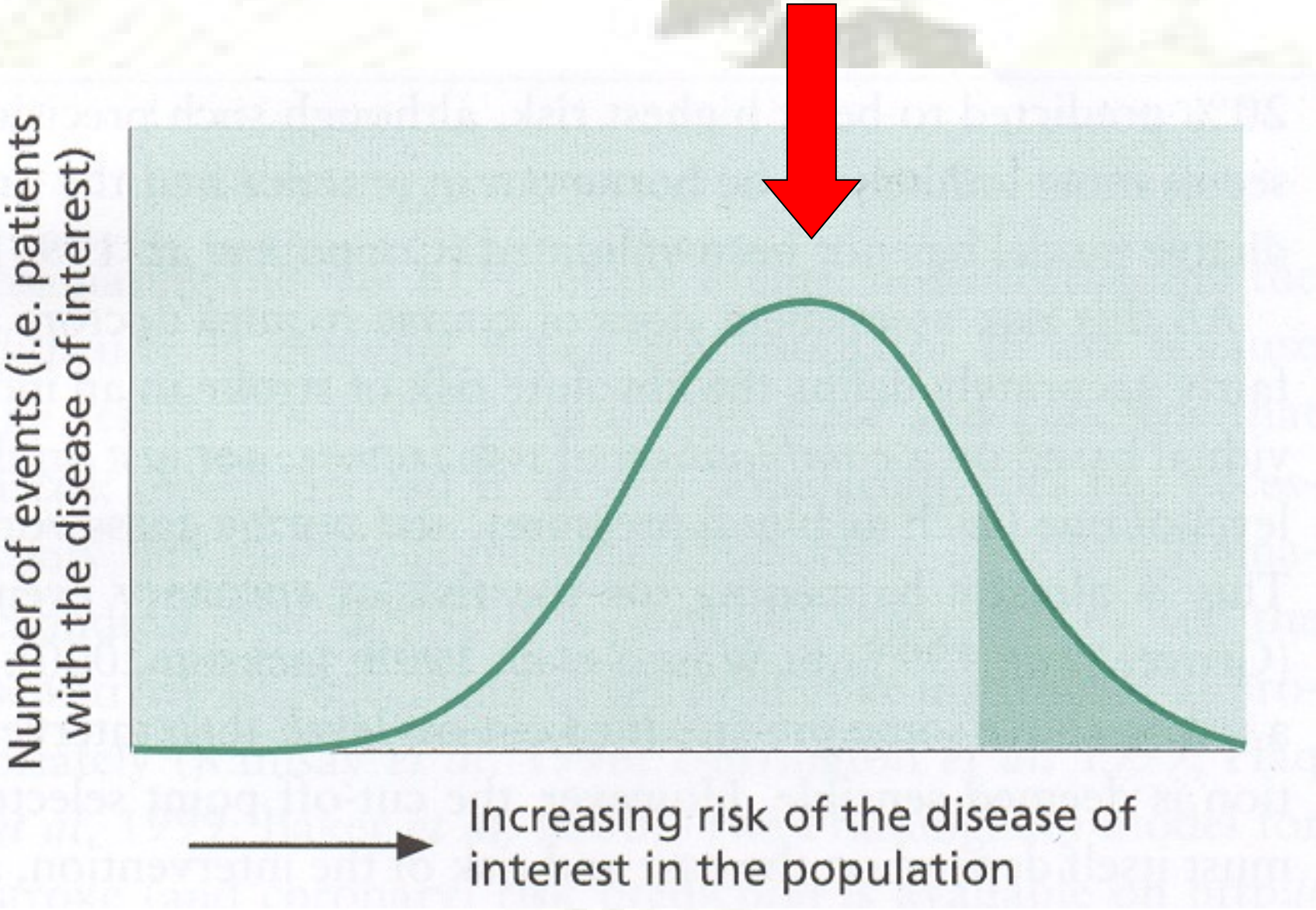
High risk strategy

Identification and treatment of people at particular high risk



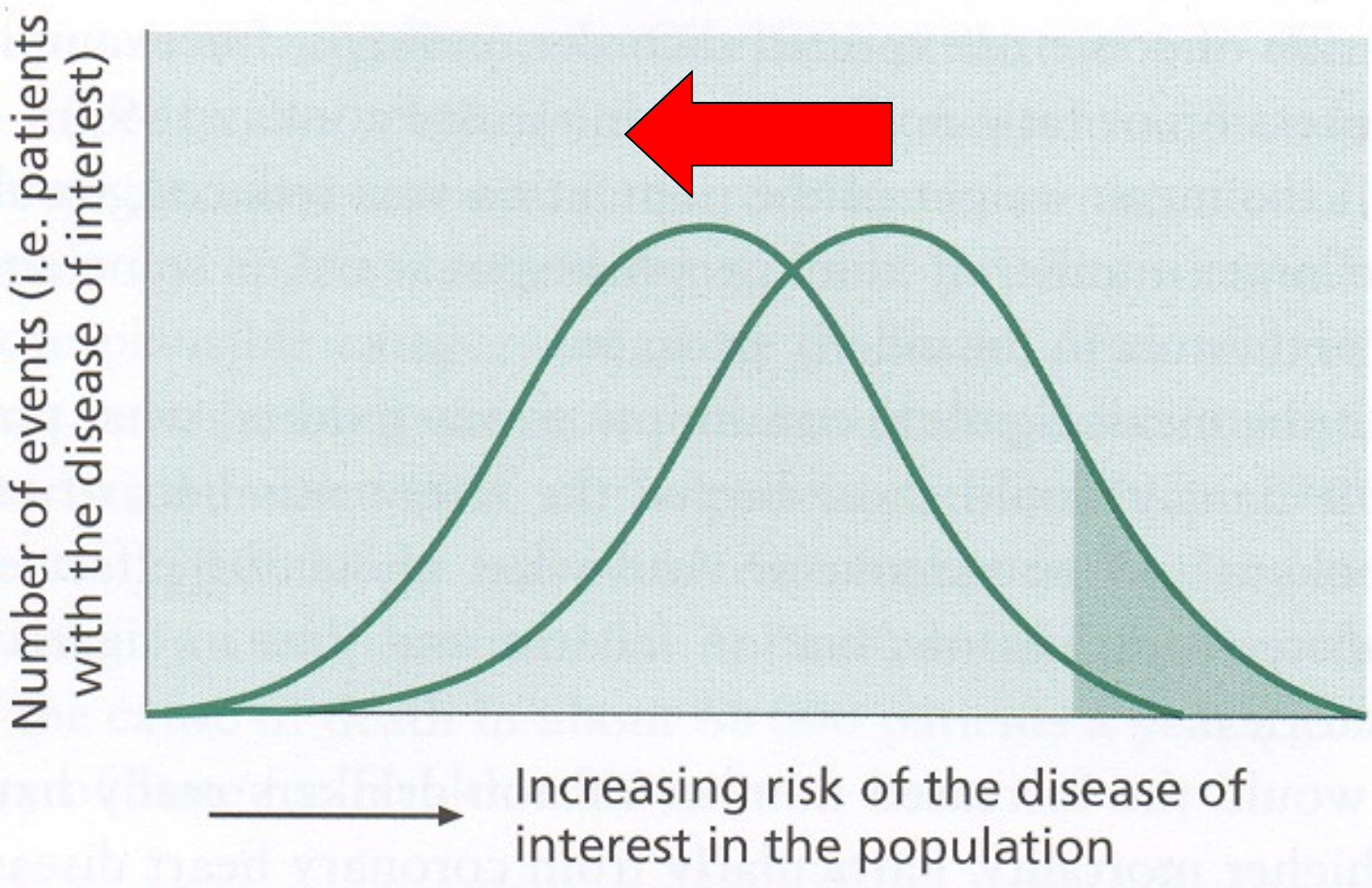
The prevention paradox:

most events occur in people
with intermediate levels of risk factors



Population strategy:

a small left shift in the risk distribution



KAISER PERMANENTE Kp
8,6 milioni di assistiti in USA
11000 medici
130000 altri dipendenti
30 ospedali
431 centri sanitari
Fatturato 35 miliardi $

- **Un posto letto ospedaliero per 1000 abitanti**
- **301 giornate di degenza per 1000 abitanti**
- **Durata media degenza 3,2 giorni**

media Paesi Europei più virtuosi

- 3-4 posti letto ospedalieri per 1000 abitanti
- 1000 giornate di degenza per 1000 abitanti
- Durata media degenza 5-6 giorni

Gavino Maciocco. Cure Primarie verso l'innovazione. Il Sole 24 ore Sanità. Anno X n.21 pag.13

KAISER PERMANENTE Kp

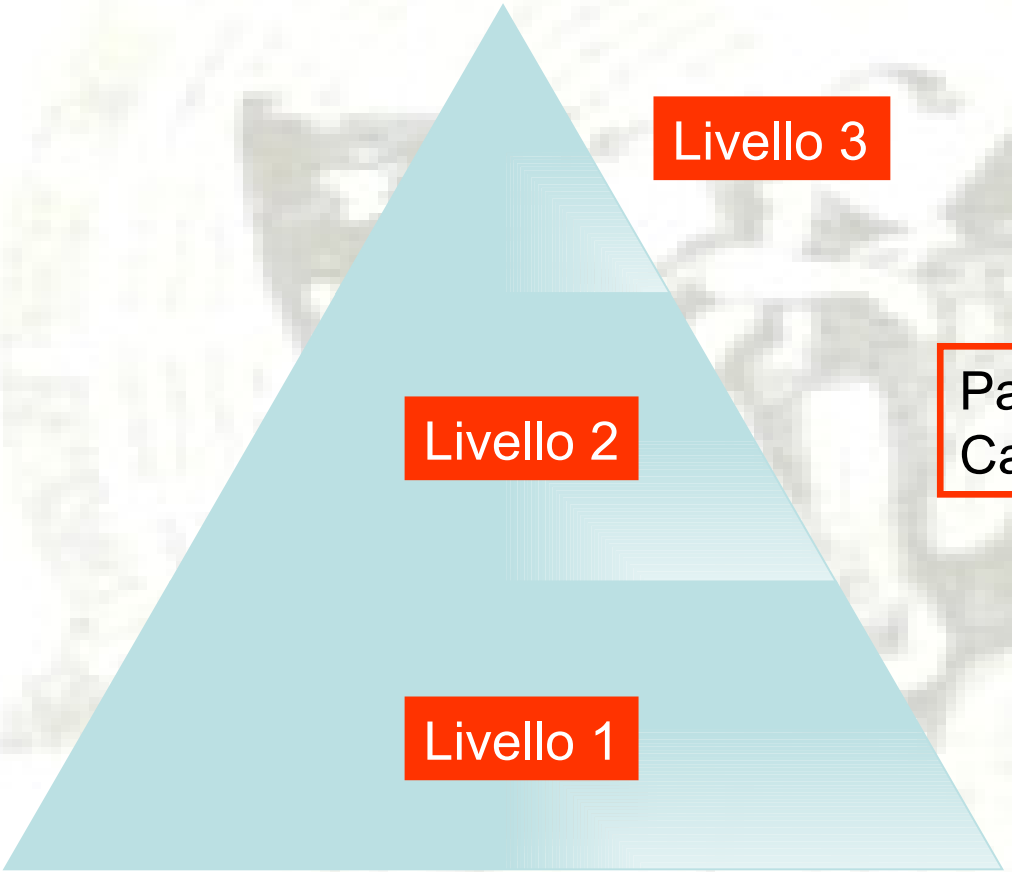
Primary care facilities : da 20 a 40 MMG che lavorano in forma associata (in media gruppi di 6 medici) coadiuvati da altri professionisti come gli assistenti medici (physician assistants) e gli infermieri di famiglia (nurse practitioners), includono i servizi specialistici ed hanno laboratori, radiologia e farmacia.

Clinical Strategic Goal

2. *Prevenzione primaria*
3. *Prevenzione secondaria*
4. *Gestione delle malattie croniche*

Un sistema di monitoraggio rileva per ogni MMG il tasso di copertura di quel determinato intervento specificando il denominatore (assistiti interessati all' intervento), il numeratore (numero di assistiti sotoposti all'intervento), il numero di pazienti che mancano per raggiungere l'obiettivo (members needed to reach benchmark) e infine il posto in classifica in relazione al raggiungimento degli obiettivi (your rank in your departement).
Tutte queste informazioni sono visibili in tempo reale da tutti gli operatori grazie ad un sistema operativo molto evoluto (Kp-Health Connect)

KAISER PERMANENTE Kp
Chronic Care Model



Pazienti ad alta complessità:
Case management

Pazienti ad alto rischio:
Care management

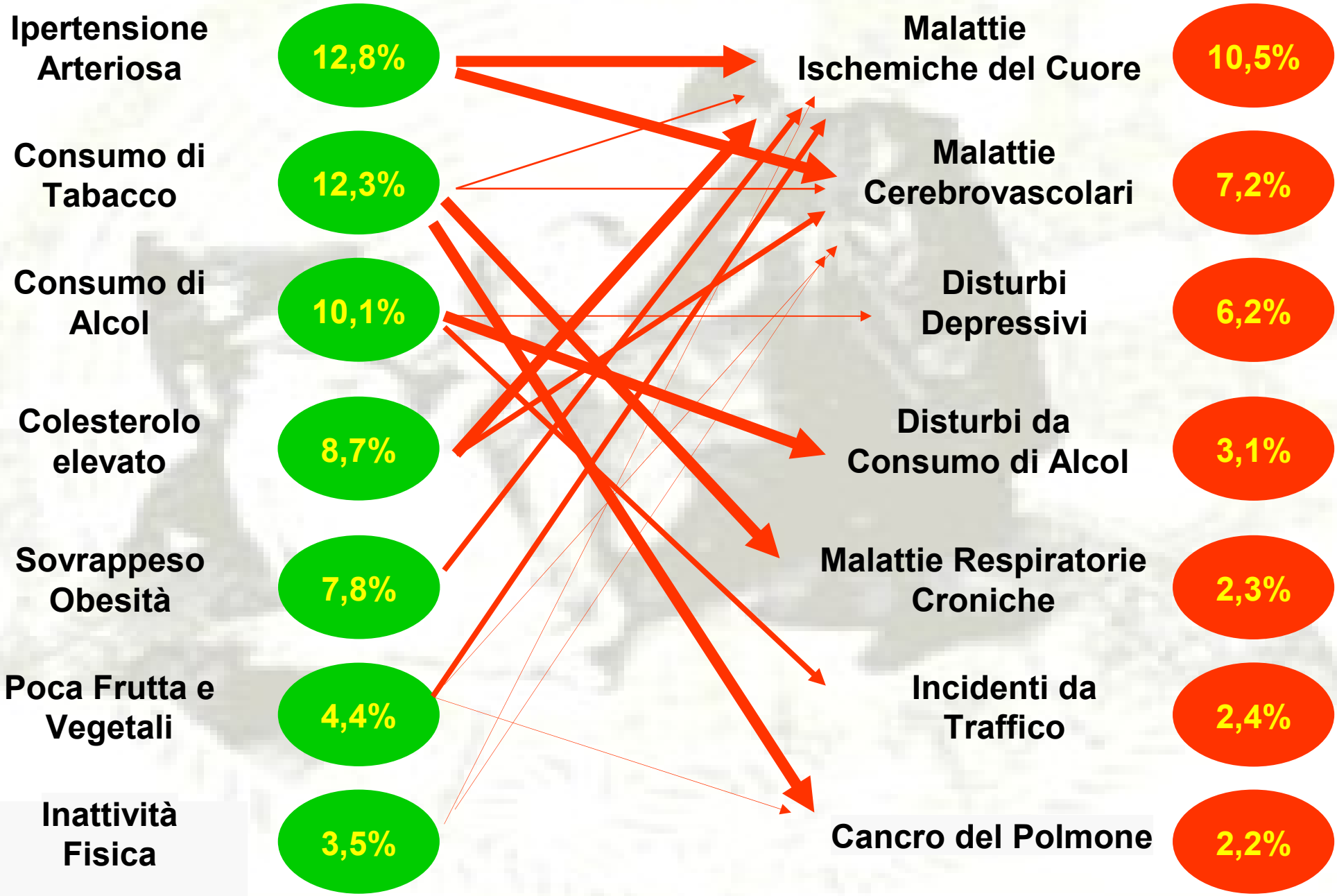
70-80% malattie croniche:
Gestione affidata ai pazienti

Gavino Maciocco. Cure Primarie verso l'innovazione. Il Sole 24 ore Sanità. Anno X n.21 pag.13

KAISER PERMANENTE Kp
Chronic Care Model

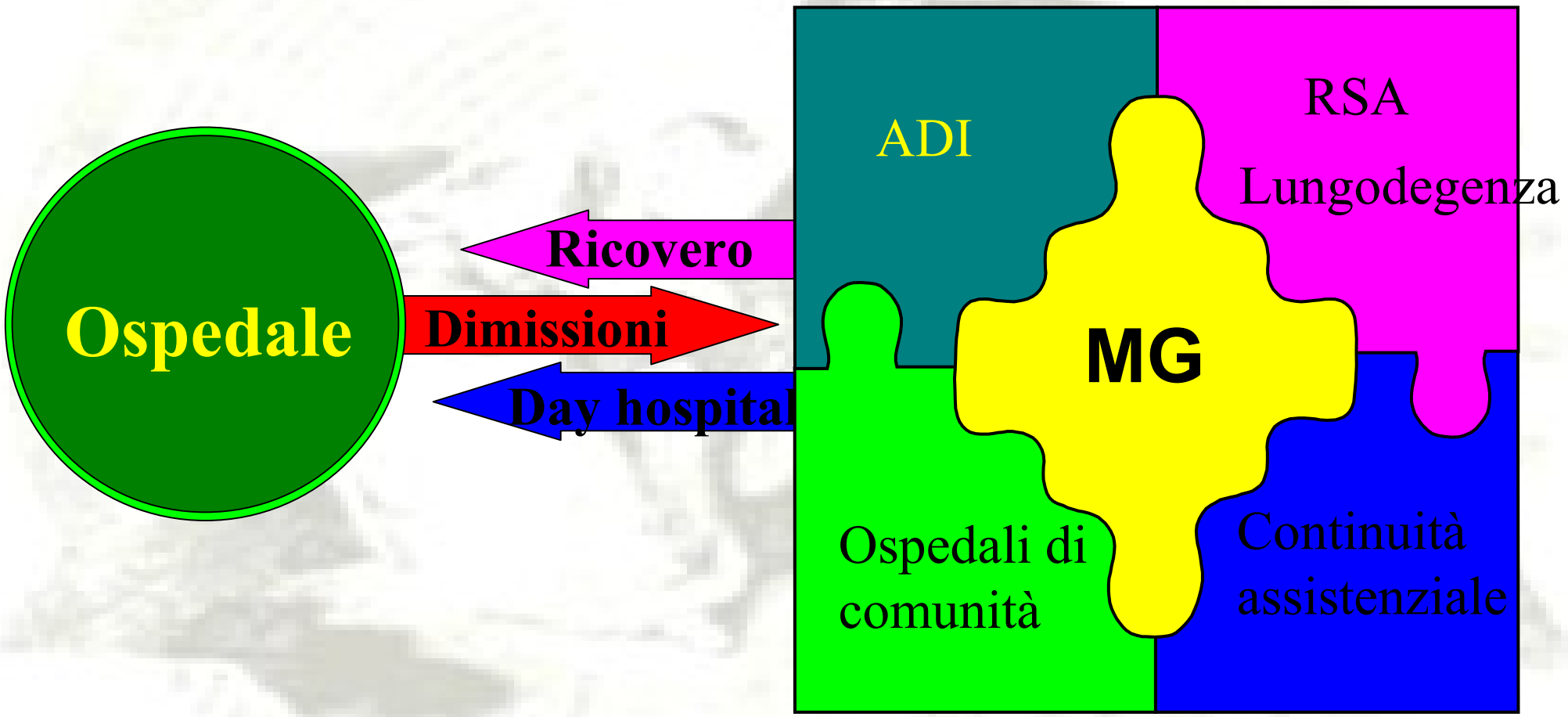
- **Una forte integrazione tra cure primarie e assistenza ospedaliera (e cure intermedie)**
- Tutti i professionisti sono coinvolti in un modello di cura che privilegia finchè possibile il trattamento delle malattie al di fuori dell'ospedale e che tende a ridurre al minimo la fase dell'ospedalizzazione.
- L'adozione di percorsi assistenziali è la regola.
- Medici ad hoc (hospitalist) lavorano per facilitare e coordinare le dimissioni ospedaliere avvalendosi anche di strutture di cure intermedie (skilled nursing facilities) finalizzate al rapido recupero funzionale dei pazienti e al loro rientro a domicilio.

DALYs: 7 Rischi e 7 Condizioni



The world health report 2004 – Changing history, quoted in European Health Report 2005

territorio/cure primarie



Quale medicina generale

- ospedale ⇨ per acuti
- medicina generale – cure primarie:
  - Cronicità
  - Salute
  - Continuità delle cure/presa in carico