

Collaborazione tra la Medicina di Gruppo Integrata di Sovizzo e l'ambulatorio nutrizionale del SIAN ULSS 6 Vicenza: modello assistenziale di appropriatezza clinica ed organizzativa

**Siamo di fronte ad una società
complessa che sta continuamente
cambiando**





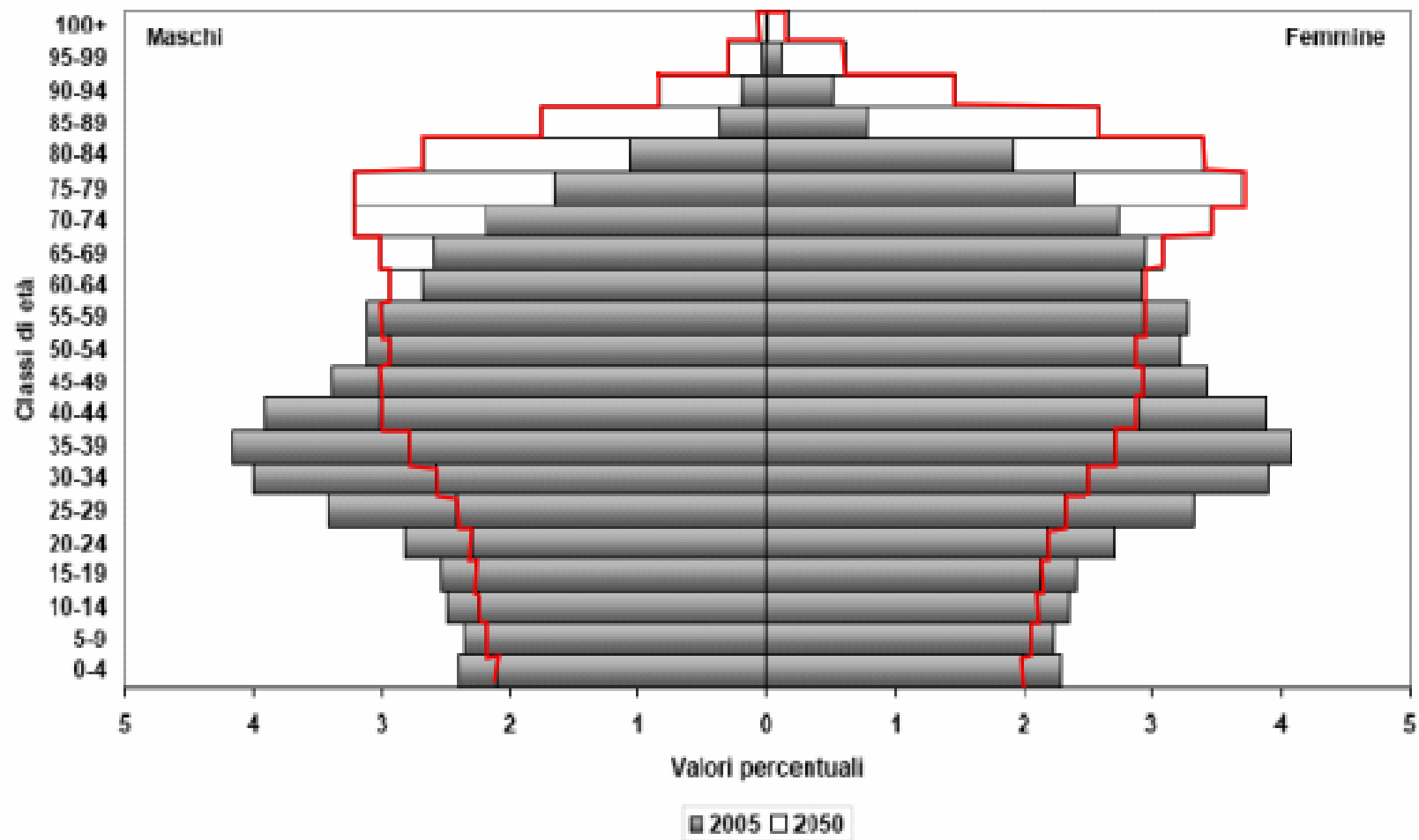
- Della società
- Del modo di vivere
- Della salute e della sanità
- Delle malattie
- Della cultura medica
- Dell'economia
- Dell'organizzazione dei servizi socio-sanitari



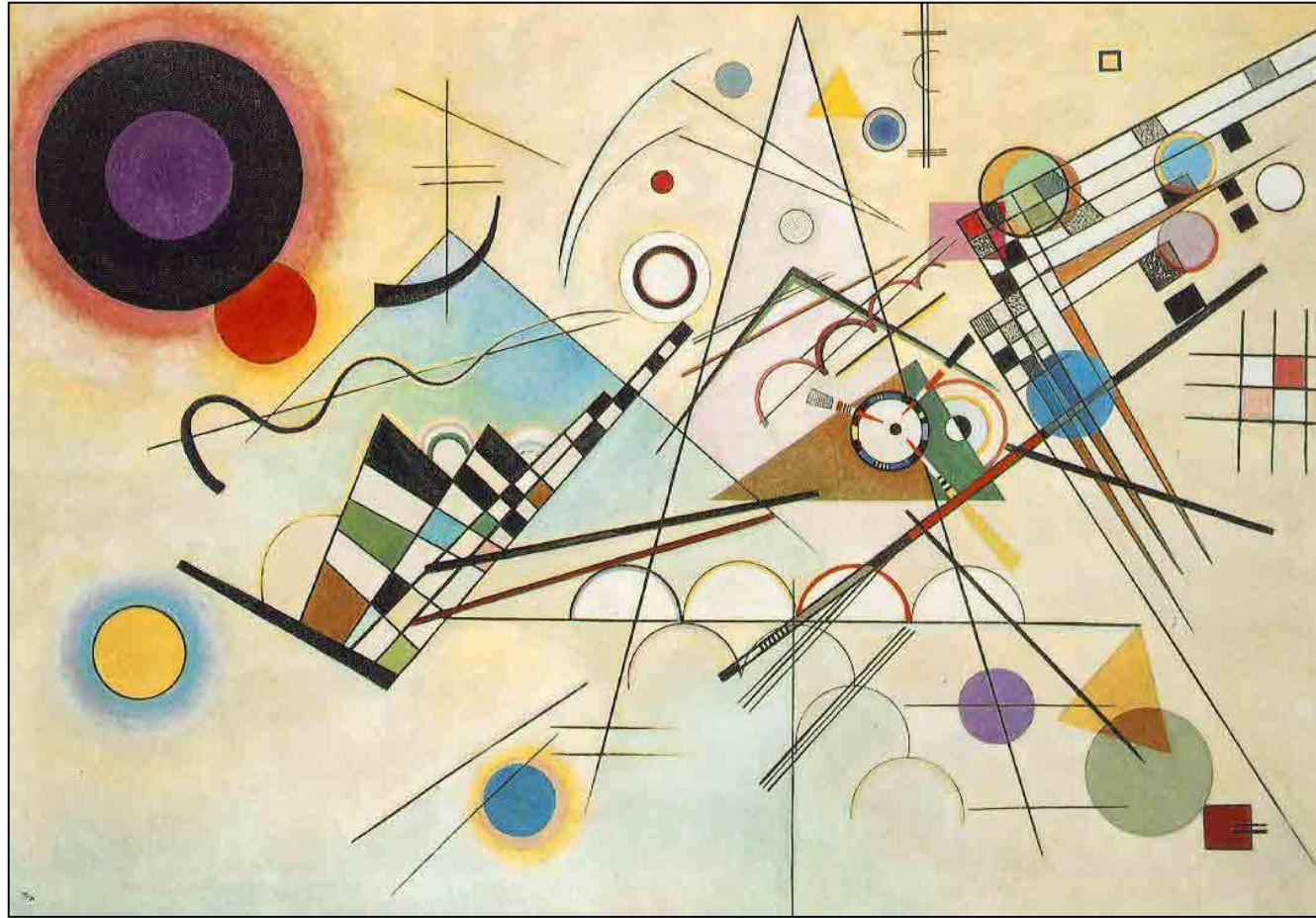
**C'E' UN'EVOLUZIONE
DEMOGRAFICA
E NUOVI
BISOGNI DI SALUTE**

COME CAMBIERA' LA SOCIETA' CAMBIO DEI BISOGNI

Grafico 1. Piramide dell'età della popolazione in Italia. Confronto 2005-2050



Alla ricerca di un nuovo modello di assistenza socio-sanitaria?



W.Kandisky., Composizione VIII, 1923

È cambiato il lavoro del M.M.G.

- Programmi di assistenza a lungo termine
- Continuità di cura
- Continuità di relazione
- Dalla Medicina d'attesa alla Medicina di iniziativa





I PRINCIPI ISPIRATORI DI UN NUOVO MODELLO



Assumere una visione in cui **il Territorio sia caposaldo della cronicità** e **l'Ospedale caposaldo dell'acuzie**, collocando la gestione delle patologie croniche a livello territoriale.

LE CURE PRIMARIE



***SONO IL PRIMO LIVELLO DI CONTATTO DEGLI
INDIVIDUI, DELLA COMUNITA', CON IL SERVIZIO
SANITARIO, PER AVVICINARE IL PIU' POSSIBILE
L'ASSISTENZA SANITARIA AI LUOGHI DOVE LA
POPOLAZIONE VIVE E LAVORA***

(O.M.S. ALMA ATA 1978)

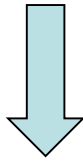


ASSISTENZA TERRITORIALE TRAMITE LE CURE PRIMARIE

- DGR n. 41 del 18 gennaio 2011 “Attuazione degli AACCN Medicina Convenzionata 2009/2010. Indirizzi”
- DGR n. 1666 del 18 ottobre 2011 “Assistenza territoriale tramite le cure primarie. Linee di indirizzo e operative per l’attuazione della DGR n. 41 del 18.1.2011 – Medicina Generale”
- DGR n. 1510 del 31 luglio 2012 “Medicina generale. Modalità di attuazione D.G.R. n. 1666 del 2011”
- “PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE PER IL TRIENNIO 2012-2015”
- Decreto Legge 13.09.2012 n° 158 , G.U. 10.11.2012 – Legge Balduzzi
- PATTO PER LA SALUTE LUGLIO 2014-2016 - INTESA STATO-REGIONI
- CONTRATTO di ESERCIZIO-TIPO trasmesso dalla REGIONE VENETO (nota n. 19 gennaio 2015 prot.n. 20738)

CONTENUTI FONDAMENTALI

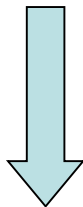
DAL M.M.G. CHE LAVORA DA SOLO



AL M.M.G. CHE LAVORA IN TEAM



DALLA MEDICINA D'ATTESA



ALLA MEDICINA D'INIZIATIVA





**Perché
Medicina di
Gruppo
Integrata?**

- 1) Per confermare la bontà del **modello integrato socio-sanitario** quale peculiarità del Sistema Veneto
- 2) Per ribadire che l'**integrazione** è **elemento indispensabile** per garantire la **presa in carico globale della persona**
- 3) Per affermare che il **modello** deve essere integrazione delle competenze (**multiprofessionalità**)
- 4) Per riconoscere che questo **modello** è parte **integrante ed essenziale** del **Distretto socio-sanitario**
- 5) Per valorizzare la necessità di **integrare e coinvolgere** tutte le risorse della **Comunità**



LA MEDICINA DI GRUPPO INTEGRATA



Nella premessa della delibera del ns CDE sta scritto:

«Nel modello Veneto le Medicine di Gruppo Integrate sono team multi professionali, costituite da Medici di Famiglia, **SPECIALISTI**, Medici della Continuità Assistenziale, Infermieri, Collaboratori di studio ed Assistenti sociali che:

erogano un'assistenza globale, cioè dalla prevenzione alla palliazione, continua, equa, centrata sulla persona.....»

FATTORI DI SUCCESSO PER UNA *GESTIONE INTEGRATA*

TEAM MULTIPROFESSIONALI

ORGANIZZAZIONE

PERCORSI ASSISTENZIALI

SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO

*FORMAZIONE INTERDISCIPLINARE E
MULTIPROFESSIONALE*

TIMELINE DELL'INTEGRAZIONE

**Nasce il GRUPPO di
MEDICI di Sovizzo**
3 MMG e 1 I.P.

1987



2007

Apertura H12- UTAP di Sovizzo
5MMG - 2 IP - 3 CdS

2014



Evoluzione nell'UTAP
"GRUPPO MEDICI " di Sovizzo
4 MMG - 1 I.P. - 1 CdS
Apertura H10



2015

Evoluzione nella MGI
"GRUPPO MEDICI " di Sovizzo
7 MMG - 3 I.P. - 4 CdS



CHI SIAMO: COMPOSIZIONE DEL TEAM



N. MMG

7

N. INFERMIERI

n. 3



N. CdS

n. 4

N. SPECIALISTI

n. 1*



* DIETOLOGO/NUTRIZIONISTA e DIETISTA
Del S.I.A.N. dell'ULS 6



BACINO D'UTENZA
8.945 Assistiti



N. PSICOLOGI DI BASE

n. 1 **



** Finanziato dal comune

**PUNTO SALUTE****ACCESSIBILITÀ**

Sede centrale ubicata presso il **Comune di Sovizzo** con

- ✓ n. **4 ambulatori** per gli **MMG**
- ✓ n. **1 ambulatorio infermieristico**
- ✓ **Apertura** della sede **H12, 7 giorni su 7**
- ✓ **Presenza** presso la sede **di**
 - almeno 1 MMG**
 - 1 infermiere**
 - 1 collaboratore di studio**

**COMPRESENZA**

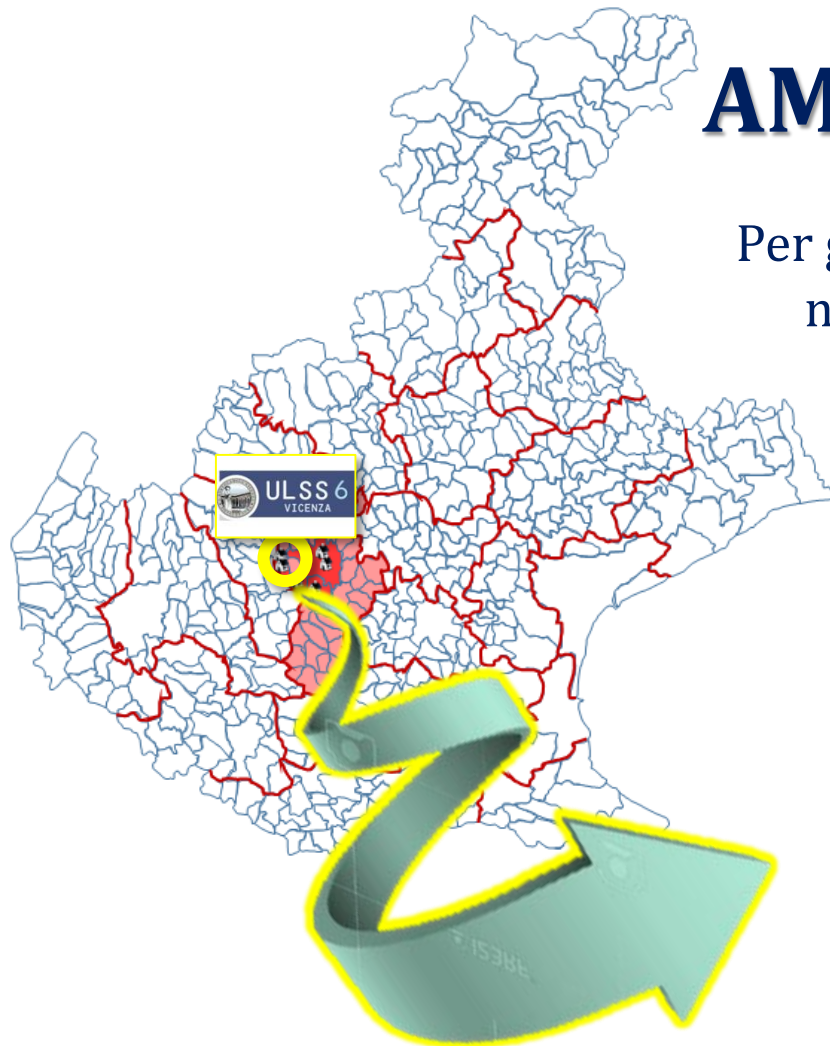
- ✓ **compresenza media oraria di tre medici** nella SdR.

- ✓ **Servizio di CUP in sede** con personale addestrato.



AMBULATORI PERIFERICI

Per garantire una capillare assistenza territoriale
n. **2 Ambulatori periferici** nel **Comune di**
Monteviale

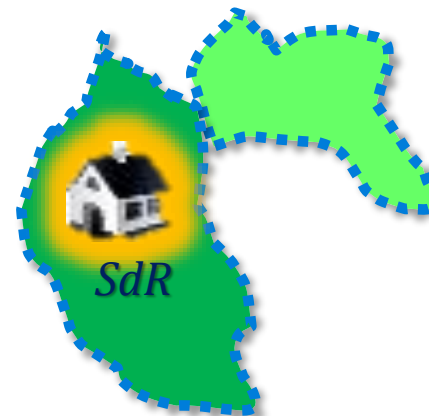


MONTEVIALE

n. 1.900/
2.789 assistiti*

SOVIZZO

n. 6.900/
7.500 assistiti*



* Fonte: dati ISTAT al 1 gennaio 2016



ATTIVITÀ MEDIA SETTIMANALE* della MGI "GRUPPO MEDICI" di Sovizzo

Attività	n. Medio sett.le
<i>ACCESSI in ambulatorio</i>	<i>1.500</i>
<i>VISITE dei MMG</i>	<i>1.050</i>
<i>CONTATTI TELEFONICI in entrata e in uscita</i>	<i>1.850</i>
<i>PRENOTAZIONI CUP</i>	<i>90</i>
<i>ACCESSI INFERMIERISTICI</i>	<i>260</i>
<i>PRELIEVI</i>	<i>50 (in 2 sedute)</i>
<i>Accessi al PRONTO SOCCORSO evitati perché gestiti direttamente dalla MGI</i>	<i>40</i>

* (arrotondata per difetto)



DOTAZIONI PRESSO LA SEDE DI RIFERIMENTO



Spirometro



Elettrocardiografo



Holter pressorio



Doppler (per ABI)



Bombola di Ossigeno



DAE



Coagulometro



**Cartella condivisa
con tutta l'equipe**



Software CUP



Sito WEB



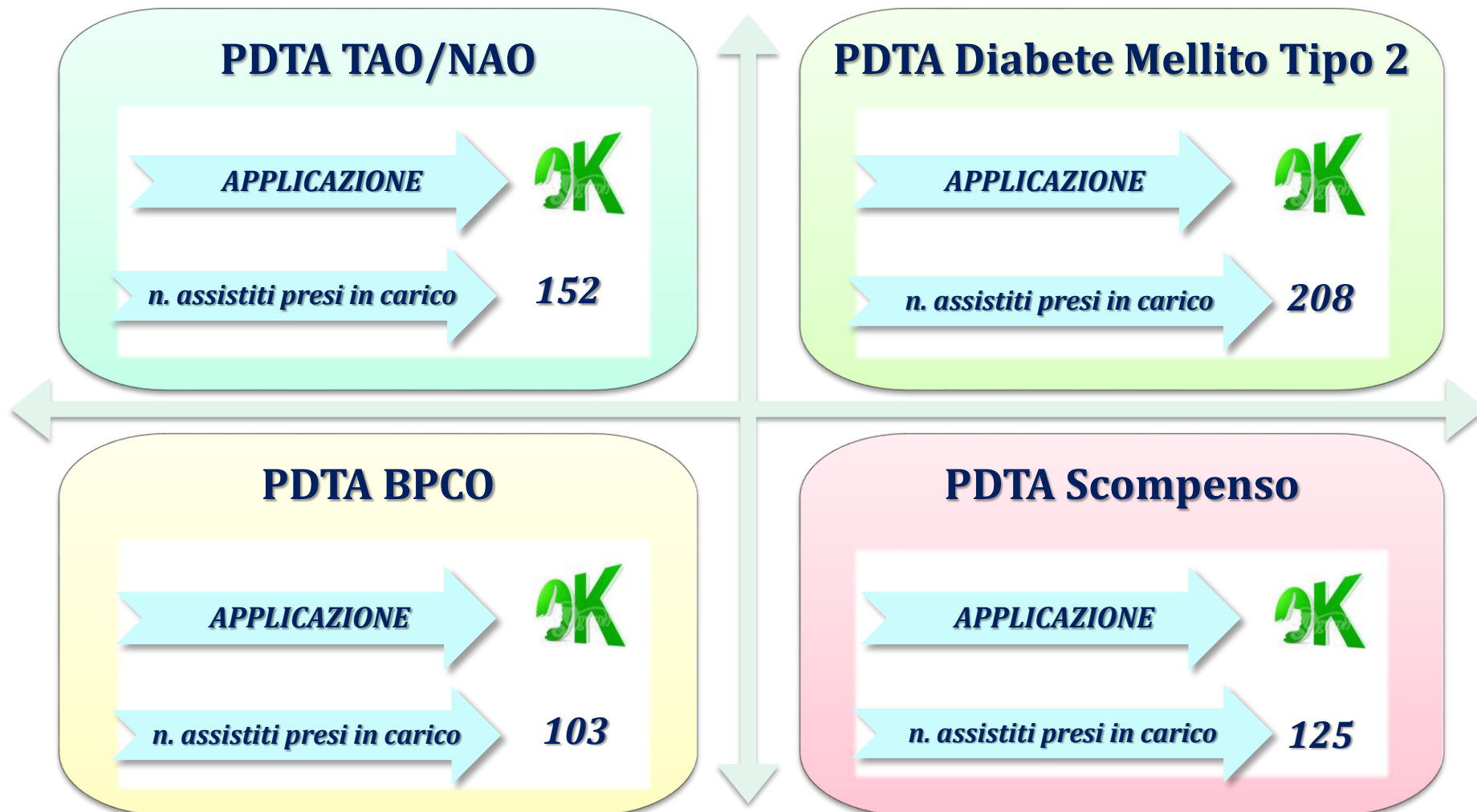
ATTIVITÀ DELL'INFERMIERE NELLA PREVENZIONE





LA GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITÀ

ALCUNI RISULTATI





ATTIVITÀ DELL'INFERMIERE NEI PDTA



- Counselling sui corretti stili di vita
- Educazione alla corretta gestione della terapia
- Educazione alla cura del piede
- Esecuzione di esami strumentali e valutazioni cliniche semplici (indice di Windsor, controllo del piede ed esame del monofilamento, monitoraggio del peso, valutazione dell'indice glicemico)



- Counselling sui corretti stili di vita
- Educazione alla corretta gestione della terapia
- Esecuzione di esami strumentali: spirometria semplice
- Somministrazione questionario (GOLD)

SCOMPENSO CARDIACO e TAO



- Counselling sui corretti stili di vita
- Educazione alla corretta gestione di terapia ed alimentazione
- Controllo Pressorio - ECG
- Prelievo capillare con coagulometro



ALTRE ATTIVITÀ DELL'INFERMIERE



TRIAGE AI PZ SENZA APPUNTAMENTO



TERAPIA INIETTIVA E VACCINAZIONI



POSIZIONAMENTO CATETERE VESCICALE (IN URGENZA)



COLLABORAZIONE NEGLI INTERVENTI DI PICCOLA CHIRURGIA



- Gestione Lesioni da Decubito
- Medicazione CVC
- Medicazione Port a cath
- Rimozione punti di sutura



LAVAGGI AURICOLARI

MEDICAZIONI SEMPLICI/AVANZATE



- Tampone faringeo
- Tampone cutaneo
- Stick urine
- Stick glicemici

ESAMI CULTURALI E STRUMENTALI



PRELIEVI EMATICI



- Pulizia e disinfezione
- Gestione rifiuti
- Gestione magazzino
- Approvvigionamento

GESTIONE MATERIALI E DOTAZIONI



CONDIZIONI DI SVILUPPO E ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DELLA MGI *“GRUPPO MEDICI” di Sovizzo*

**Collaborazione
tra MGI
di uno stesso territorio**

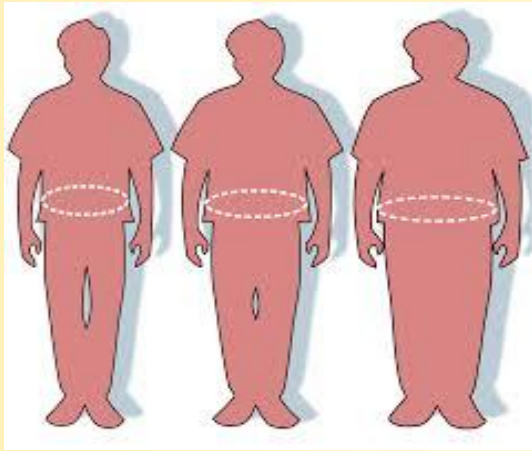
I Medici, gli Infermieri e i Collaboratori di studio si sono costituiti in cooperativa offrendo supporto della comunità territoriale (community care)

Attività di collaborazione SIAN con Medicina di Gruppo Integrata di Sovizzo



La collaborazione è iniziata il 28 Ottobre del 2010 con un accesso mensile, poi, in base alle crescenti richieste, anche 2 volte al mese.

In questi anni di collaborazione sono state effettuate 309 prime visite e 621 controlli.



Stato dell'arte obesità (parziale) a Sovizzo/Monteviale

- N. dei pazienti obesi con $BMI > 30$ da 18 a 70 anni
Maschi = 367 Femmine = 332 Totale = 699
- N. dei pazienti in sovrappeso con $BMI 28 - 29$ da 18 a 70 anni
Maschi = 282 Femmine = 217 Totale = 499





Modalita' di accesso alla visita



- Il MMG individua il paziente che necessita di visita nutrizionale
- Viene prescritta (prima visita nutrizionale) e l'appuntamento viene fissato dal Collaboratore di Studio della MGI
- Il paziente si presenta all'appuntamento con il ticket pagato
- Gli accessi del team del SIAN sono 1-2 volte al mese (dalle 9,00 alle 13,30)
- Il tempo dedicato alla 1° visita è di 30 minuti; per il controllo 15 minuti
- Il Medico del SIAN e la Dietista visitano il paziente, controllano la cartella sanitaria ed inseriscono dati rilevati, prescrivono dieta ed ev. terapia, comunicano con il MMG e danno appuntamento successivo per controllo

Lo specialista nei PDTA: triplice vantaggio



Poter affidare i casi più difficili arruolando anche i pazienti poco complianti (perché per i pazienti l'ambulatorio è una struttura familiare)

Ottenere quasi sicuramente risultato dell'intervento educativo

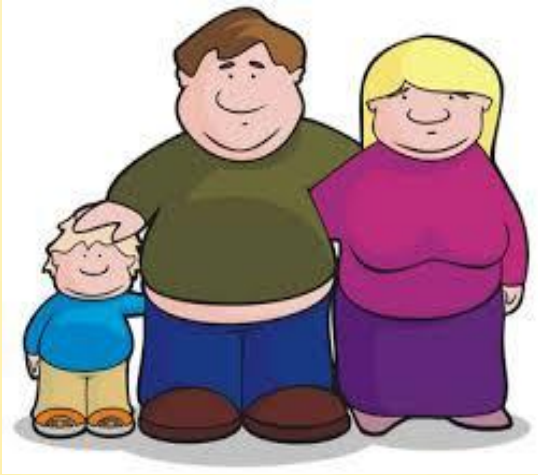
Poter confrontarsi direttamente con lo specialista, anche per pianificare assieme il percorso per “quel paziente”



Punti di forza dell'integrazione

- Stretta collaborazione tra MMG/MGI e specialista/team SIAN
- Condivisione della cartella sanitaria informatizzata
- Riduzione dei tempi d'attesa per l'utenza
- Collaborazione insieme alla modifica degli stili di vita anche con azioni per alimentazione corretta (es. incontri pubblici) e proposte per aumentare l'attività fisica (es. gruppi di cammino)

ALTRA AZIONE IMPORTANTE



- SPESSO VENGONO PRESI IN CARICO COMPONENTI DELLA STESSA FAMIGLIA (genitore e figlio, marito e moglie,...) CON REALIZZAZIONE DI PERCORSI FAMILIARI.

Attività di collaborazione con Medicina di Gruppo Integrata di Sovizzo

	Prime visite	Controlli
2010	9	
2011	37	61
2012	43	97
2013	66	146
2014	54	134
2015	49	101
2016	51	82
Totale	309	621



PATOLOGIE RISCONTRATE

Delle 309 visite effettuate, si è riscontrato:

- Ipertensione nel 44% dei casi
- Dislipidemia nel 24% dei casi
- Diabete nel 16% dei casi
- Cardiopatia nell' 11% dei casi

Nota bene: Dati del 2016 fino a settembre

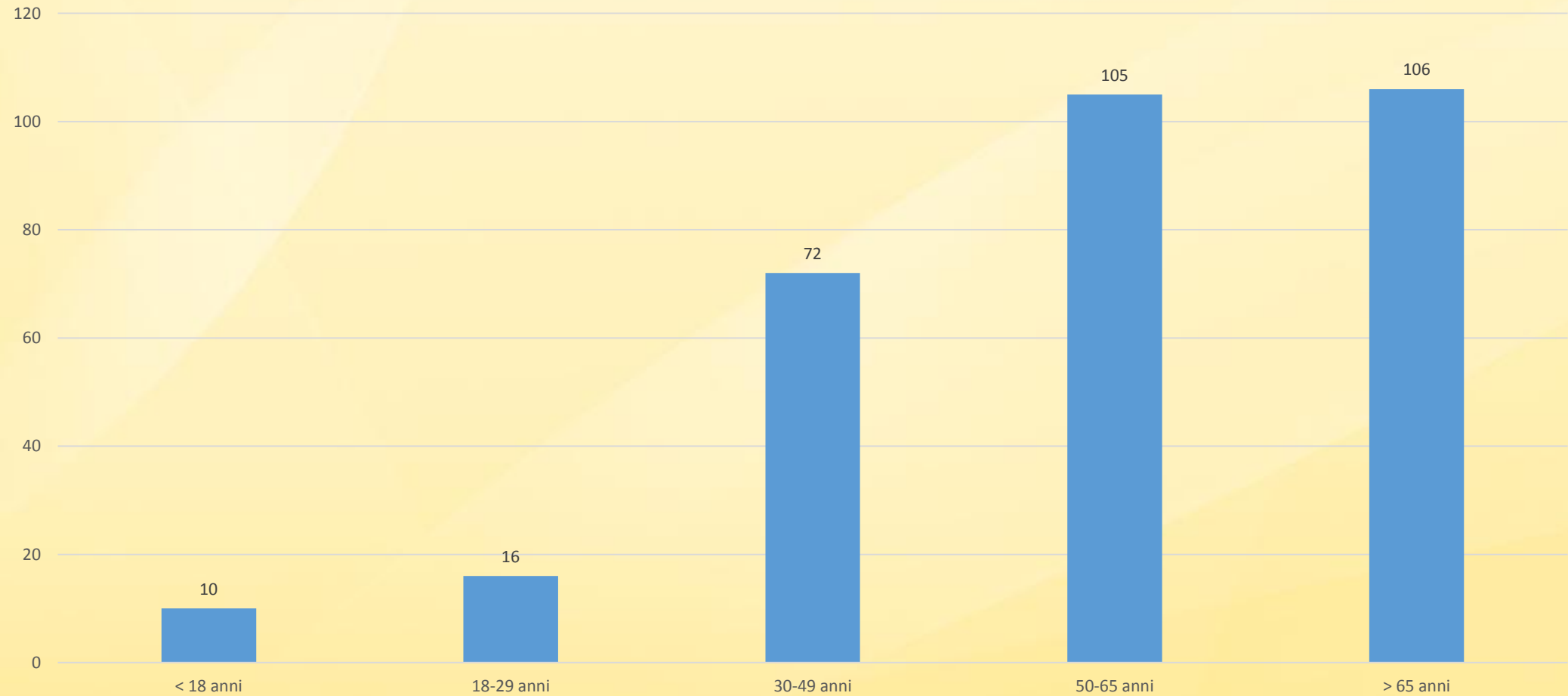
Delle prime visite il 26% sono maschi, il 74% sono femmine.



PRIME VISITE

Età < 18 anni-motivazione della visita (totale 10 prime visite):

- 9 sovrappeso/obesità
- 1 altro (celiachia)



Età > 18 anni: IMC alla prima visita

Nel 62% dei casi alla prima visita abbiamo persone con obesità (IMC > 30) spesso con ipertensione, diabete, dislipidemia...





STUDIO SPERIMENTALE

Partecipazione della MGI Sovizzo/Monteviale alla ricerca no profit con l'Università di Verona e Casa di Cura «Villa Margherita» di Arcugnano

«Studio dello stato redox in soggetti sovrappeso ed obesi prima e dopo un periodo di restrizione calorica e relativa perdita di peso»



DA QUEST'ESPERIENZA RICAVIAMO CHE ...



*È FONDAMENTALE **LAVORARE SINERGICAMENTE** TRA LE VARIE FIGURE PROFESSIONALI*



→ *È ESSENZIALE CREARE, MANTENERE E RINFORZARE OGNI GIORNO LA **RELAZIONE DI FIDUCIA CON I PAZIENTI***



→ *È STRATEGICO **SVILUPPARE COSTANTEMENTE LE COMPETENZE** IN UN'OTTICA DI OFFERTA SEMPRE MIGLIORE AL PAZIENTE*

“Il lavoro di squadra divide i compiti e moltiplica il successo”

(Anonimo)

Grazie per
l'ascolto

