

1^a Conferenza
nazionale

SULLE
CURE PRIMARIE

**Percorsi diagnostico-terapeutici
e medicina d'iniziativa**

Gavino Maciocco

Dipartimento di Sanità Pubblica. Università di Firenze.
gavino.maciocco@unifi.it

Bologna, 25-26 febbraio 2008
Palazzo dei Congressi, Piazza della Costituzione

International Conference on **Primary Health Care**, **Alma-Ata**, USSR, 6-12 September **1978**



ALMA-ATA 1978

PRIMARY HEALTH CARE



WHO UNICEF



Table 1: From Primary Medical to Primary Health Care

<i>Conventional</i>		<i>New</i>
	<i>Focus</i>	
Illness		Health
Cure		Prevention, care and cure
	<i>Content</i>	
Treatment		Health Promotion
Episodic Problems		Continuous care
Specific problems		Comprehensive care
	<i>Organization</i>	
Specialist		General Practitioners
Physicians		Other personnel groups
Single-handed practice		Team
	<i>Responsibility</i>	
Health sector alone		Intersectoral collaboration
Professional dominance		Community participation
Passive reception		Self-responsibility

Adapted from Vuori (1985)²⁵



Royal College of
General Practitioners

The Future Direction of General Practice

A roadmap

“Lo status quo non è più sostenibile. Se noi vogliamo soddisfare i bisogni di salute dei nostri pazienti negli anni a venire, noi dobbiamo produrre un cambiamento radicale nella qualità, nell’organizzazione, nell’erogazione dei nostri servizi”

Royal College of General Practitioners
London | 2007

“Non è più procrastinabile un cambiamento sostanziale della nostra realtà professionale. Per ottenerlo dobbiamo investire tutte le nostre energie”.

La Ri-Fondazione della Medicina Generale



I fattori che premono verso il cambiamento
– *rendendolo “non più procrastinabile”* -

- Il ruolo dei pazienti
- Le malattie croniche
- Le diseguaglianze
nella salute

Il ruolo dei pazienti

- “L’opinione del medico non è più vista dai pazienti come sacrosanta”.
- La presa d’atto di una situazione che vede gli assistiti – in misura sempre maggiore – non solo reclamare i classici (ma spesso ancora trascurati) elementi di supporto alla cura quali il rispetto della dignità, della riservatezza, del consenso, dell’autonomia, ma anche esigere, e quindi ricercare attivamente, l’accesso diretto alle informazioni per acquisire le conoscenze e le abilità, necessarie per essere partner attivi nel processo assistenziale e per partecipare alle decisioni che riguardano la loro salute.

Le malattie croniche

- Le strategie per affrontare adeguatamente le malattie croniche sono ben diverse da quelle attuate per la malattie acute: richiedono un diverso ruolo delle cure primarie basato sulla **medicina d'iniziativa** e un'attenzione del tutto particolare nei confronti dei **determinanti sociali della salute**.

Le diseguaglianze nella salute

- Le iniquità sociali nella salute sono in costante crescita e spiegano una parte sostanziale del totale carico di malattia anche nei paesi dell'Europa occidentale, tutti dotati di robusti sistemi pubblici di welfare.
- In molti paesi – come in Italia - sta diventando chiaro che miglioramenti nella salute della popolazione generale non possono essere raggiunti senza sforzi aggiuntivi per ridurre le iniquità sociali nella salute all'interno del paese.

Primary health care as a strategy for achieving equitable care:

a literature review commissioned by the Health Systems Knowledge Network

Prof. J. De Maeseneer, M.D.¹, Ph.D; S. Willems, M.A., Ph.D.¹; A. De Sutter, M.D., Ph.D.¹; I. Van de Geuchte, M.L.¹; M. Billings, M.Sc².

¹ Department of Family Medicine and Primary Health Care, Ghent University. Belgium.

² Global Health through Education, Training and Service, Attleboro, USA.

Community Oriented Primary Care

Primary health care teams do not only address the needs of the individuals, but are also looking at the community, especially when addressing social determinants of health. Therefore, there is an increasing interest in integration of primary health care with public health-approaches.

Community Oriented Primary Care (COPC) consists of a systematic assessment of health care needs in the practice population, identification of community health problems, implementation of systematic interventions, involving the target population (e.g. modification of practice procedures, change of life-style, improvement of living conditions) and monitoring of the impact of the changes to insure that health services are improved and congruent with community needs³⁴. COPC-teams design specific interventions to address priority health problems. A team consisting of primary health care workers and community members assesses resources and develops strategic plans to deal with the problems that have been identified. COPC integrates individual and population based care, blending the clinical skills of the practitioner with epidemiology, preventive medicine and health promotion. By doing so, it tries to minimise the separation between public health and individual health care. As Epstein et al. explain:

Community Oriented Primary Care

- **la sistematica valutazione dei bisogni sanitari della popolazione;**
- **l'identificazione dei bisogni di salute della comunità;**
- **l'implementazione di interventi sistematici, con il coinvolgimento di specifici gruppi di popolazione (es: rivolti al cambiamento degli stili di vita o al miglioramento delle condizioni di vita);**
- **il monitoraggio dell'impatto di tali interventi, per verificare i risultati raggiunti in termini di salute della popolazione;**
- ***la medicina d'iniziativa***

medicina d'iniziativa

- Offrire agli assistiti le massime facilitazioni nell'**accesso ai servizi**, utilizzando ampiamente strumenti come telefono, e-mail e internet nelle relazioni tra pazienti e professionisti;
- Coinvolgere i pazienti nei processi assistenziali attraverso il più ampio accesso alle **informazioni**, il **counselling** e il **supporto all'autocura**;
- Allestire sistemi informativi, accessibili anche agli assistiti, in grado di documentare i **risultati** e la **qualità degli interventi** sanitari;
- Organizzare sistemi di **follow-up** e **reminding** che agevolino il controllo dei processi di cura, in particolare nel campo delle malattie croniche;
- Garantire l'attuazione di **percorsi diagnostico-terapeutici** e il conseguente coordinamento tra i diversi professionisti e la continuità dell'assistenza tra differenti livelli organizzativi come, ad esempio, tra ospedale e territorio.

Chronic Care and and the Future of Primary Care

Ed Wagner, MD, MPH

Crises in Primary Care

- Escalating prevalence of chronic illness has changed the work of primary care
- Clinical and behavioral management increasingly effective and increasingly complex
- Roughly 50% of Americans not receiving evidence-based chronic illness care (Quality Chasm)

“Current care systems cannot do the job”

- Oriented to acute illness
- Interactions not productive of good care or satisfying to patients or clinical staff



THE CHRONIC CARE MODEL

