



65° CONVEGNO NAZIONALE
della Federazione Italiana Medici di Famiglia

04 / 09 OTTOBRE
Santa Margherita di Pula (CA)



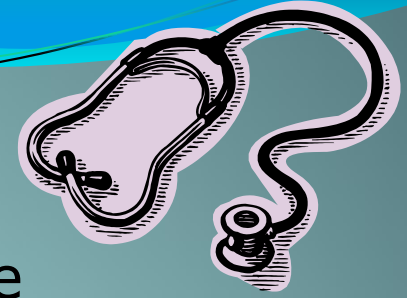
PREVENZIONE:



Medicina di iniziativa

- ☑ Ricerca e richiamo attivo pazienti
- ☑ Per interventi e/o controlli programmati
- ☑ Limiti: intrusività
 onerosità gestione

Strategie:



☑ **Medicina di attesa**



Risposta ad un bisogno espresso dal paziente
(esempio: mal di gola)

☑ **Medicina anticipatoria**



Strategia di massa → promuovere stili di vita
Strategia individuale → identificare i fattori di rischio

☑ **Medicina di iniziativa**



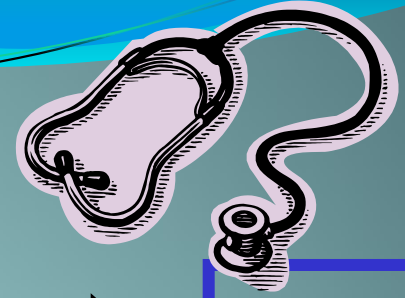
Risposta ad un bisogno mai espresso (persone sane)

☑ **Medicina di opportunità**

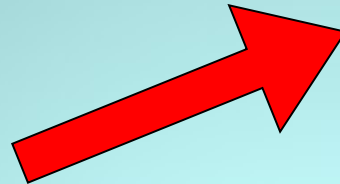
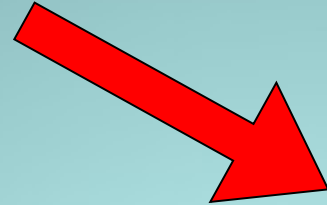


Azione di prevenzione su persone che si rivolgono
per altri motivi

Il Paradigma



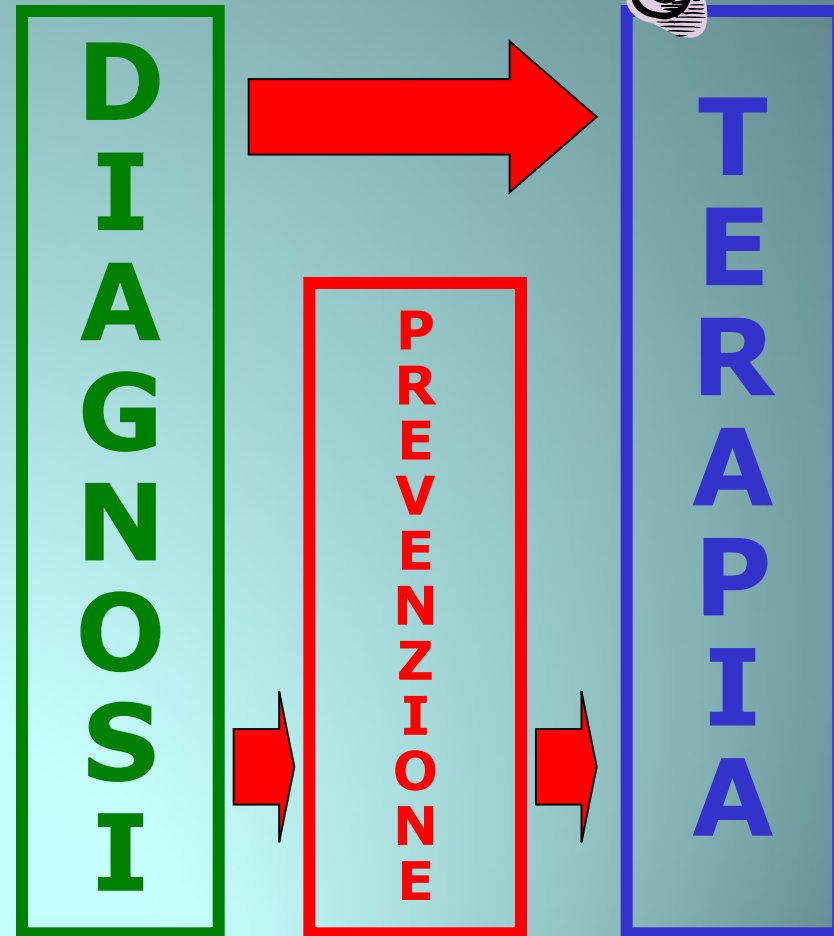
Medicina di attesa o
Medicina "on demand"



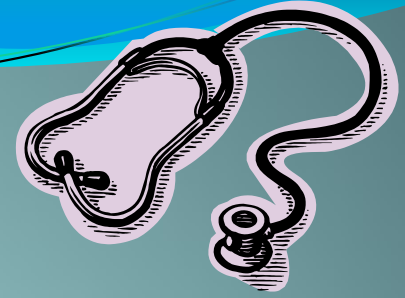
Medicina di iniziativa

Medicina
anticipatoria:

Medicina di opportunità



Il Cambiamento...



- ☒ Si parla di salute e non di sanità
- ☒ Si tratta di medicina di iniziativa e non di attesa
- ☒ Si attuano programmi condivisi e non individuali
- ☒ Si prende in carico una comunità e non cittadini singoli

“Scenario ipertensione”

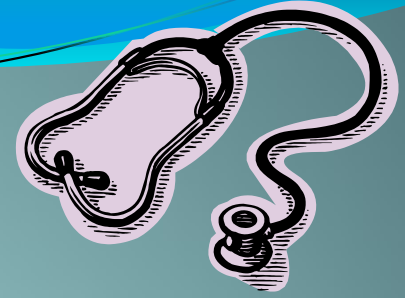
A. Battaglia 2007

Misurare la pressione arteriosa a tutti i pazienti afferenti all'ambulatorio

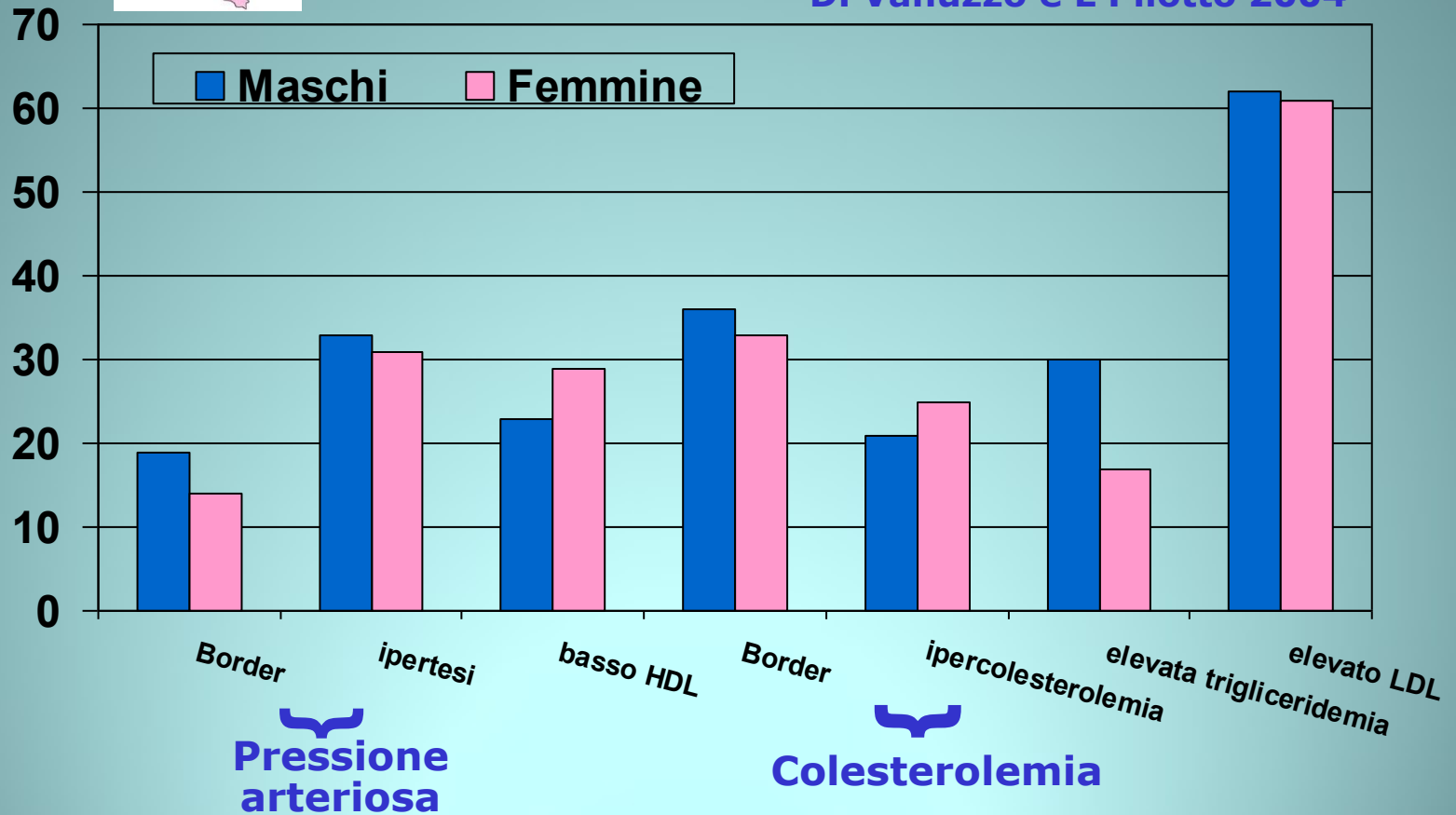
- Quanti gli ipertesi
- Quanti di questi ben controllati
- Quanti esposti anche ad altri fattori di rischio
- Come gestire i pazienti “a target”
- Come gestire i pazienti “NON a target”
- Quanto tempo per la loro gestione
- Quanto tempo per paz. con più fattori di rischio

Impegno professionale per

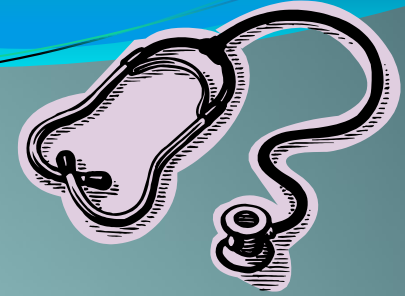
- follow-up paz. ipertesi ben controllati
- normalizzare la PAO in paz. non a target
- normalizzare la PAO in paz. con altri fattori di rischio



D. Vanuzzo e L. Pilotto 2004



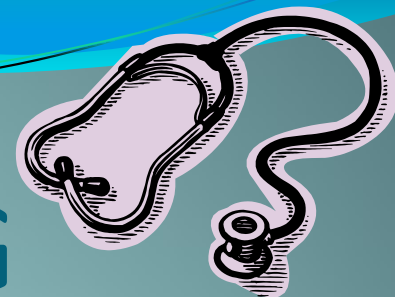
PROGETTO VERONA 2005



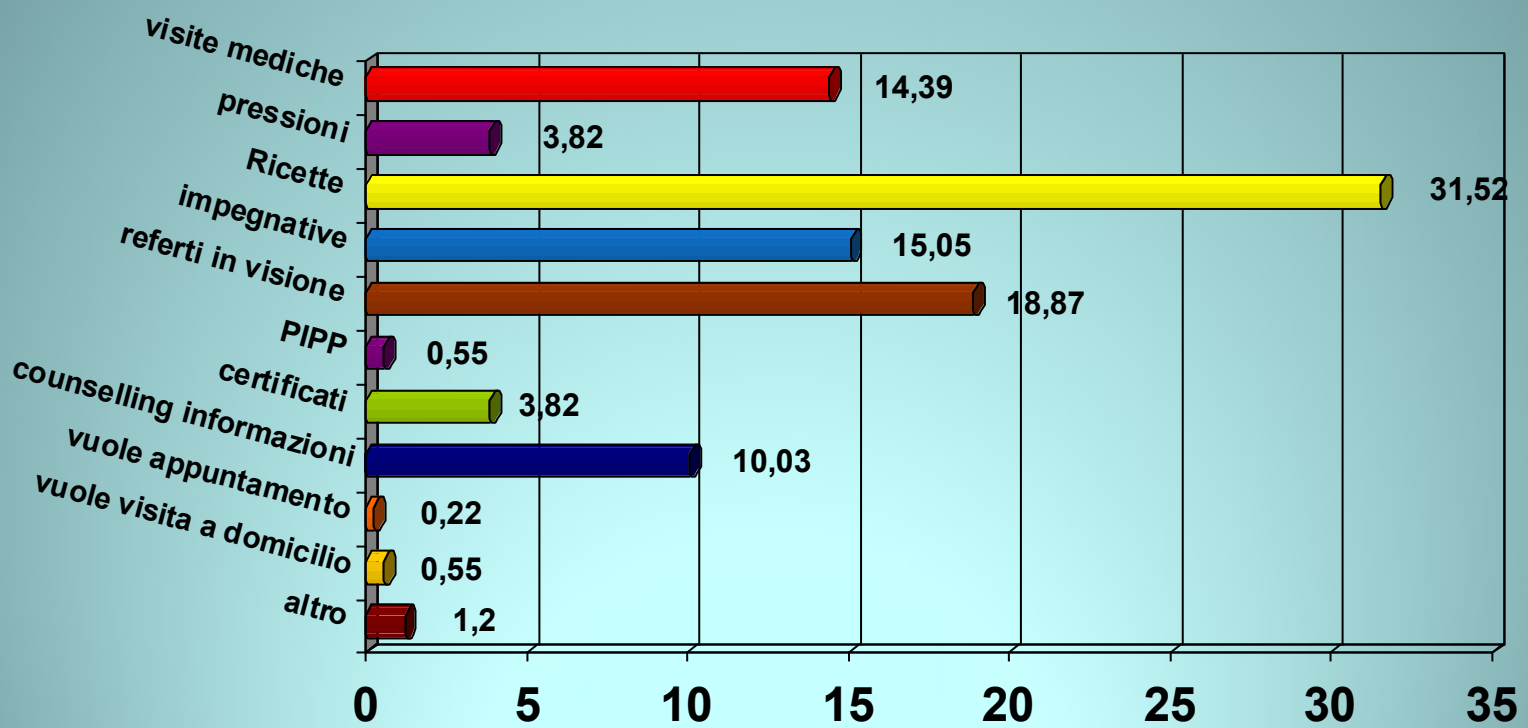
- ❑ studio cross-sectional
- ❑ prevalenza fattori di rischio cardiovascolare

- ❑ 39% di affetti da ipertensione fra i 35 e 74 anni
- ❑ ~ 900 pazienti fra i 1500 con fascia di età 35 -74 anni
- ❑ ovvero 351 pazienti ipertesi per ogni medico
- ❑ di cui 62 "a target" e 289 "NON a target"

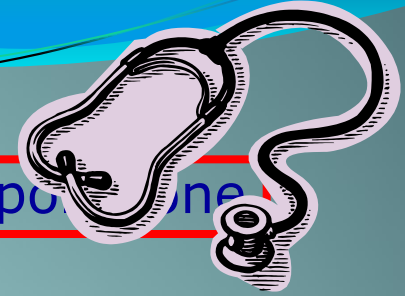
- ❑ Progetto Verona →
- ❑ 83.332 ipertesi nella popolazione
- ❑ 63.337 ipertesi "NON a target"



%Tempo totale del MMG



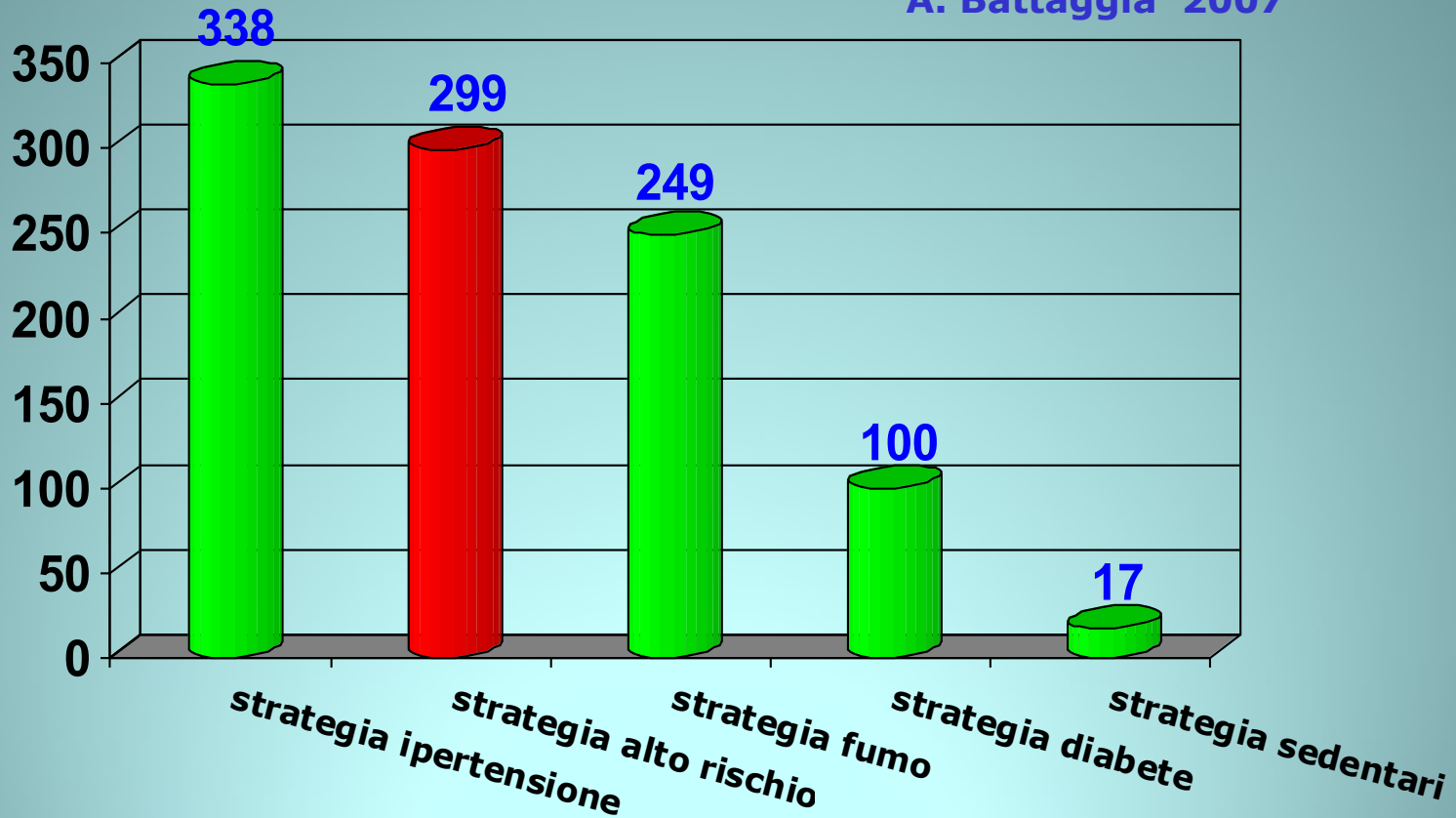
Efficacia



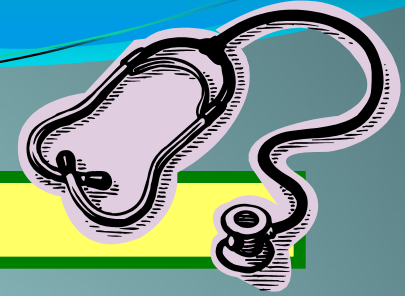
su 83.332 pazienti ipertesi stimati nella popolazione

Numero di eventi cardiovascolari evitabili
In cinque anni adottando le singole opzioni

A. Battaglia 2007



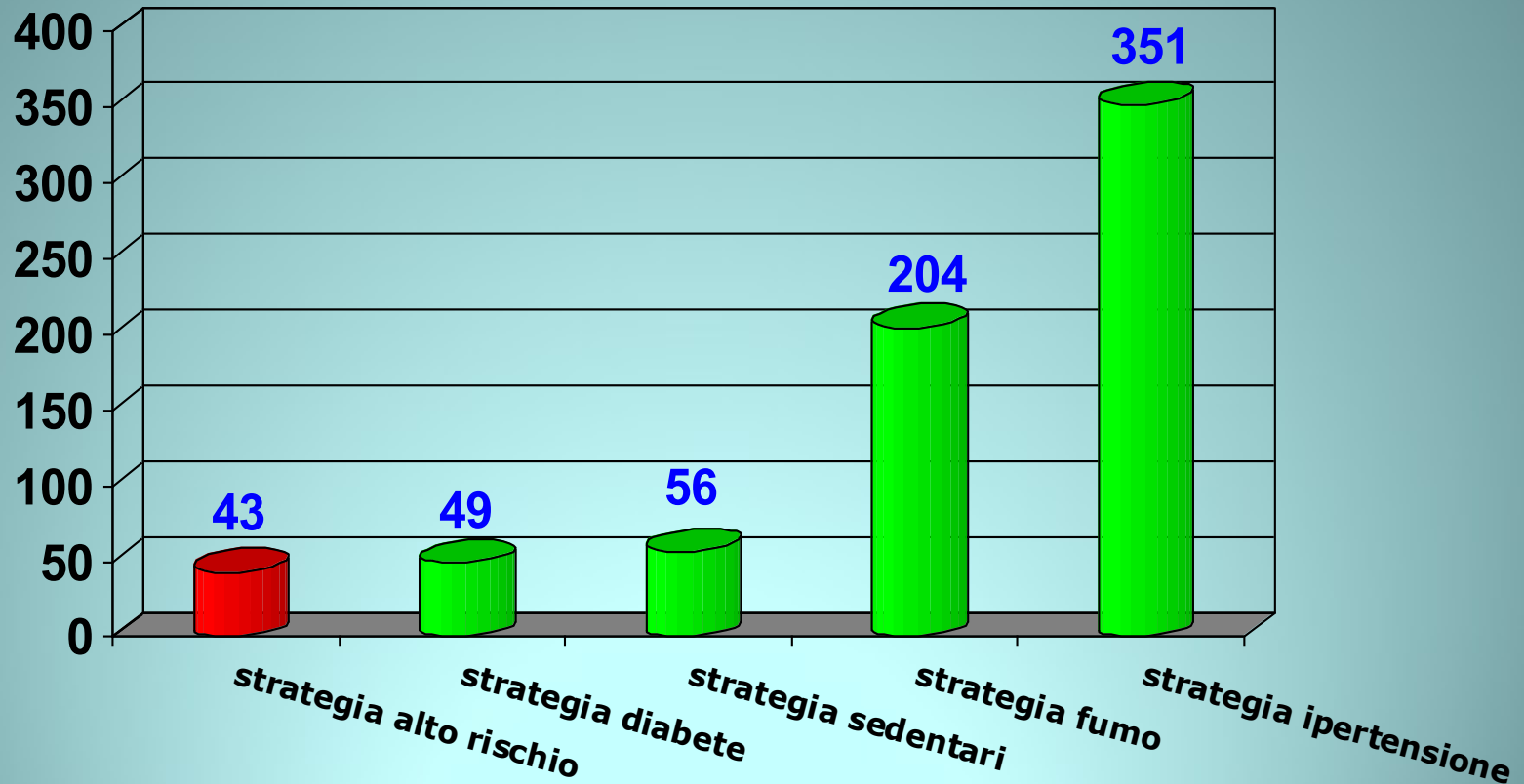
Efficienza



Pazienti da seguire per ogni singolo medico

A. Battaglia 2007

Numero di pazienti affetti dalla condizione su
1500 assistibili esenti da lesioni cardiovascolari



Medicina di iniziativa



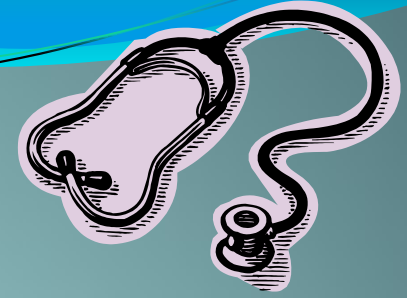
Vantaggi

- ✓ Prevenzione
- ✓ Efficace
- ✓ Innovativa
- ✓ Soggetti sani
- ✓ Soggetti a rischio

Svantaggi

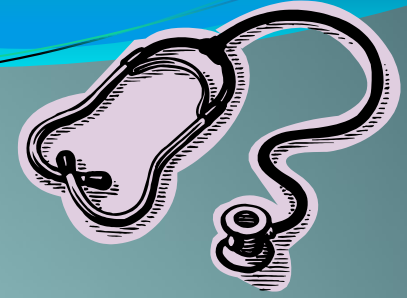
- ✗ Costosa
- ✗ Impegno notevole
- ✗ Organizzazione
- ✗ Programmazione
- ✗ Intrusiva potenziale
- ✗ Cambio organizzazione

Per cambiare paradigma ...



- ✓ Competenze professionali adeguate
- ✓ Linee guida ed EBM chiare ed applicabili
- ✓ Protocolli e procedure
- ✓ Risorse (infermiere, segreteria, infrastrutture)
- ✓ Adeguamento informatico
- ✓ Multidisciplinarietà
- ✓ Informazione della popolazione
- ✓ Management della cronicità
- ✓ Management dei bisogni emergenti (acuzie)

WHO e risorse umane



Presenza delle
giuste professionalità con
giusta qualificazione con
giusto ruolo
al giusto momento
nel posto giusto

Per incontrare i bisogni ed i comportamenti
correnti della popolazione.

