



ICT NELLO STUDIO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Massimo Magi,
Segretario Regionale FIMMG Marche
Presidente NUSA Servizi

MILANO

LOMBARDIA INFORMATICA

Via Taramelli, 26

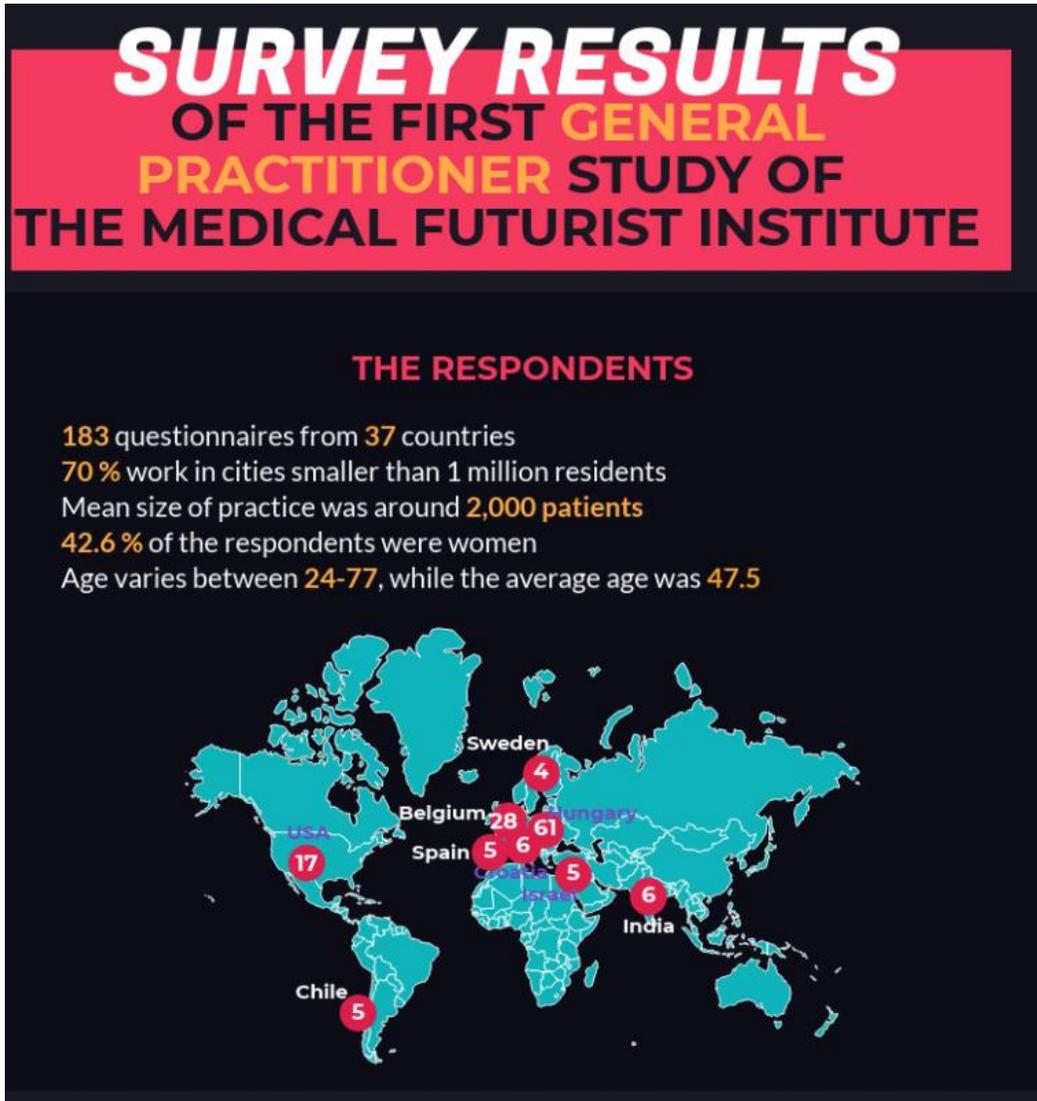
10 - 11 GIUGNO 2019

SALUTE 4.0

I PERCORSI DELL'INNOVAZIONE

2019 **MOTORE** 
SANITA'
Gestire il Cambiamento

Nel 2017 il European General Practice Research Network (EGPRN) attraverso il «Medical Futurist Institute» realizza una Survey sulle conoscenze e le attitudini dei MMG in relazione alla tecnologia digitale



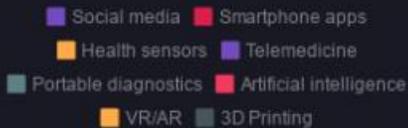
GPs' knowledge and attitude towards digital technology

ATTITUDES TOWARDS DIGITAL HEALTH

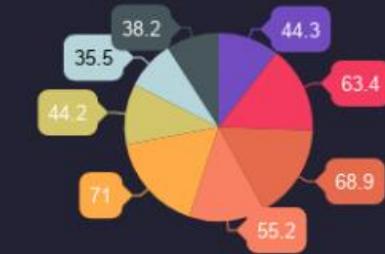
75.4% eagerly uses digital health tech

20.8% haven't adopted yet

TYPES OF DIGITAL HEALTH TOOLS PHYSICIANS USE



WHAT DO THEY WANT TO USE IN THE (NEAR) FUTURE?



General practitioners are not eager to use very futuristic or less comprehensible technologies.

- MMG che utilizzano il computer, userebbero volentieri strumenti di diagnostica digitale e di telemedicina
- 74% la tecnologia digitale (social 75%, APP 59%, Health Devices 30%, Telemedicina 27%)
- 20% non adotterebbero ancora altri strumenti digitale oltre al loro computer
- Meno interesse sulla intelligenza della IA, la tecnologia avanzata e troppo poco comprensibile

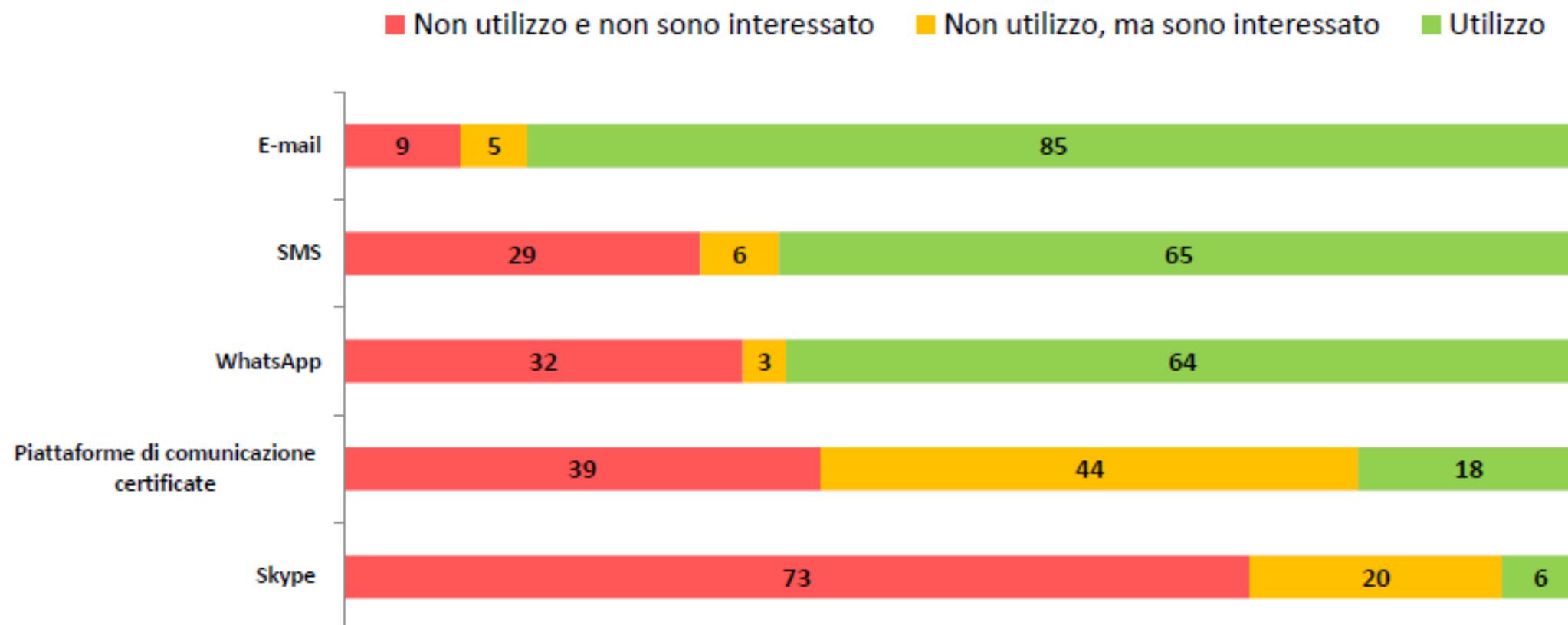
L'innovazione Digitale in Medicina Generale

Indagine condotta dal Centro Studi FIMMG,
nell'ambito dell'Osservatorio Innovazione
Digitale in Sanità del Politecnico di Milano,

Gli strumenti utilizzati per interagire con i pazienti

1 - Quali dei seguenti servizi/strumenti utilizzati nello svolgimento della professione per interagire con i tuoi pazienti?

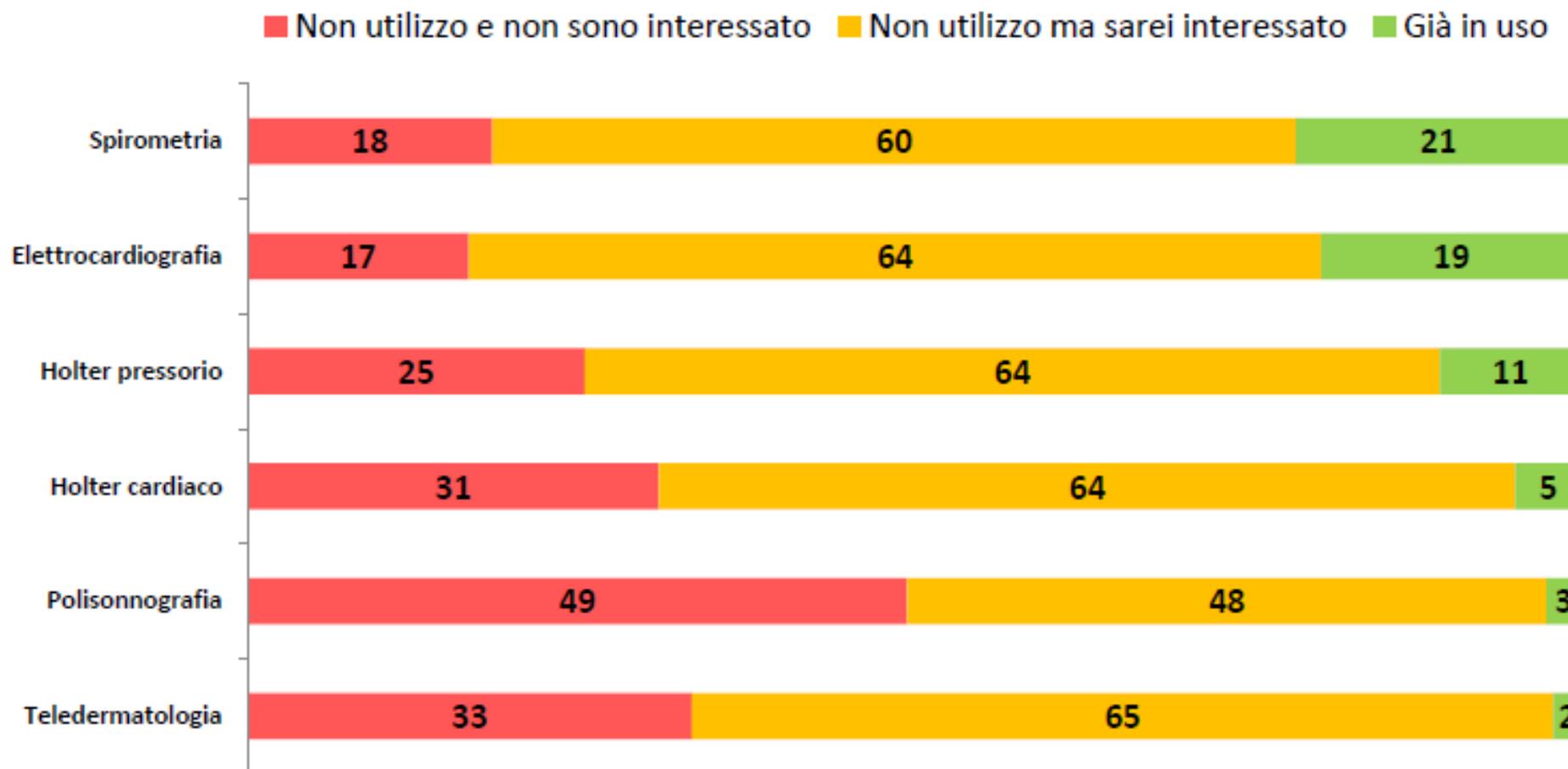
Valori %



Attività diagnostiche di primo livello

4- Di quali attività diagnostiche di primo livello, dotate del supporto di teleriferazione, ritieni utile disporre per la tua attività di studio?

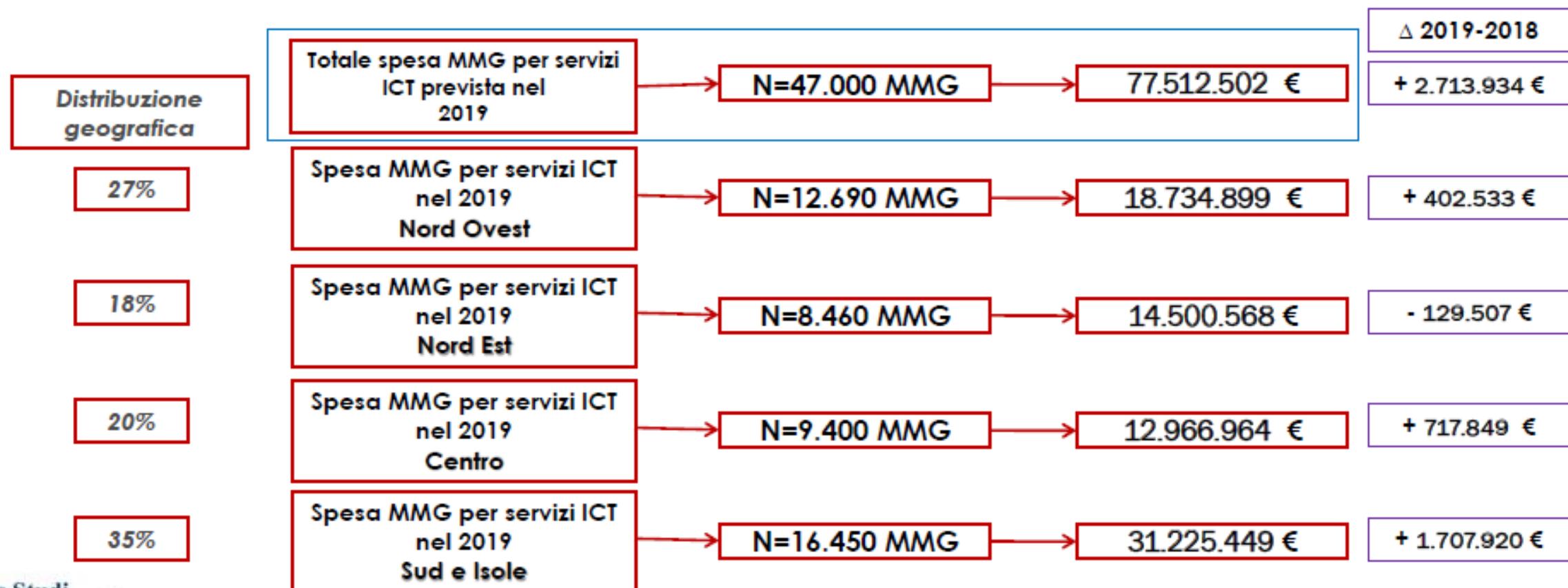
Valori %



La spesa annuale prevista per servizi ICT

Proiezione dati all'Universo MMG (n=47.000)

2019





I **vantaggi** dell' utilizzo della tecnologia digitale in studio riguardano:

- il coinvolgimento del pz
- l' accessibilità alle cure
- l'efficienza nel lavoro
- la qualità nell'assistenza

Gli **aspetti negativi** indicati possono essere quelli di un

- eccesso di diagnosi
- una errata interpretazione dei dati da parte dei pz.
- incremento del carico burocratico

- TERAPIE DIGITALI (APP)
- FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO
- INTELLIGENZA ARTIFICIALE
- BLOCKCHAIN
 - Per garantire la proprietà intellettuale dei tanti dati che il MMG ogni giorno produce (prescrizioni, PAI, Documenti di valutazione stato di salute, certificazioni, ecc.)



- **RASSICURANTE**
- **DISPONIBILE**
- **DIGITALE**

(Corriere7 – inserto del CdS del 29 marzo 2018)



Dove si iscrive questa nuova
percezione del Medico di
Famiglia che diventa orizzonte
per la Medicina di Famiglia

Evoluzione del Concetto di Salute

- Prima degli anni 40: la salute considerata come mera assenza di malattia. Non esiste SSN (almeno in Italia). C'è il sapere dei professionisti incontestato e incontestabile (Dominanza Medica), con servizi a bassa complessità
- Dal 1948 Definizione OMS e successivamente tra gli anni 70/80 la salute come «benessere completo e totale» «promozione della salute». Periodo di sviluppo dei SSN e del concetto **universalistico** e **solidaristico** del sistema delle cure
- **“Is health a state or an ability? Towards a dynamic concept of health**
(Report Invitational Conference 2010)
 - **Capacità di fare fronte alle avversità della vita** (Illich 1976)

Evoluzione del Concetto di Salute

- Concetto di Salute (1948 – 1976)
 - Concetto OMS – Alma Ata: condizione di completo benessere psico-fisico e sociale
- Concetto di Resilienza (2010):
 - Invitational Conference Netherland: Capacità di «risalire» da una condizione di malattia, gestirla e utilizzare tutte le risorse per fronteggiare i cambiamenti. Capacità di adattarsi e autogestirsi raggiungendo un nuovo equilibrio con le proprie condizioni acquisendo maggiori competenze sulla proprie condizione di vita e di salute e imparare a gestirle.

Evoluzione del Concetto di Salute

Passaggio da una salute meno statica e più dinamica, più centrata sulla potenzialità di sviluppo delle competenze del Cittadino e partecipativa, orientata a rafforzare un concetto di **«salute possibile»**, nella persona, nelle famiglie, nella comunità, quindi non la salute perduta, ma quella che in ogni condizione riusciamo a sviluppare.

**CAMBIO di PARADIGMA dei MODELLI di ASSISTENZA
TERRITORIALE**

Se la salute diventa una capacità di fare fronte alle avversità della vita (resilienza)



Le CURE PRIMARIE diventano



CURE dell' ACCOMPAGNAMENTO

Rafforzano la capacità di percepire la salute come un progressivo adattamento pro-attivo e tensione a raggiungere equilibri successivi, sviluppando processi salutogenetici e di mantenimento e sviluppo della salute. La tecnologia ha un ruolo strategico che rende più prossime immediate e le risposte, più fruibili e accessibili alcune tipologie di esami

PROFESSIONISTA COLLABORATIVO

- Esigenza di una evoluzione nella organizzazione dei sistemi di cura verso percorsi ricollocati più appropriatamente nel territorio e meno in ospedale (*Good-bye Hospital, Hallo Home-care – M. Walker, forbes 2016*)
- Il Professionista deve assumere una modalità meno gerarchica e più collaborativa. Un atteggiamento meno «sacerdotale» (GAWUNDE) del/dei professionista/i e più al fianco del Cittadino. Maggiore condivisione dei saperi, con altri professionisti e competenze, **una rete dei saperi**, piuttosto che la gerarchia dei saperi.

La DECLINAZIONE delle CURE dell' ACCOMPAGNAMENTO

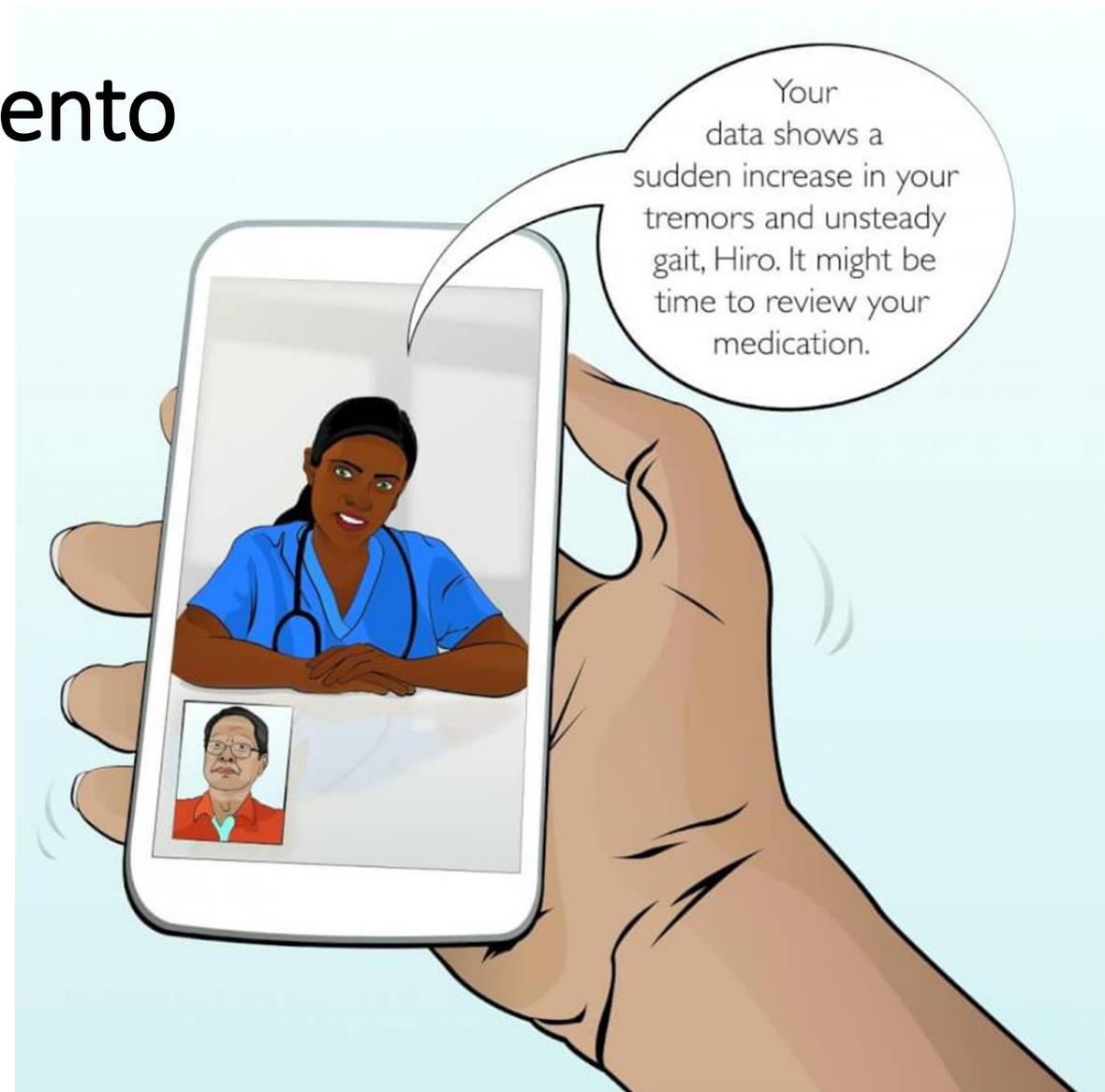
- Prossimità/accessibilità
- Prospettiva collaborativa
- Pro-attività e presa in carico
- Personalizzazione e relazione del processo di cura

«Social» e ITC

Strumenti strategici e indispensabili per sviluppare l'evoluzione di questo
modello di cure

La digitalizzazione delle attività sanitarie diventerà una parte organica delle cure primarie/dell'accompagnamento

The GP will rather act as a **health coach** in the future: the doctor will interpret health data, if something is not clear, give advice when results are not optimal, while spots and checks irregularities based on data as soon as possible.





www.nusaserviizi.eu

Studio Medico 3.0



UNITA' PROFESSIONALE TERRITORIALE

(UNITA' PROFESSIONALE COLLABORATIVA –
micro-TEAM)

-
- MMG
 - Assistente di Studio Medico
 - INFERMIERE di FAMIGLIA
 - ASSISTENTE SOCIALE
 - FISIOTERAPISTA
 - MMG in Formazione

- FARMACISTA
- SPECIALISTI

- STUDIO MEDICO 3.0
- APP – Doctor Office

Progetto professionale che vuole favorire e facilitare lo sviluppo negli studi dei medici di famiglia della tecnologia di primo livello (**Doctor Office**) attraverso dispositivi a basso costo, semplicità e rapidità di esecuzione, ripetibilità e interpretazione non complessa uso discrezionale della telerefertazione/telemedicina – I.A. e del **Personale di Studio** appositamente formato concorrendo a realizzare in maniera più appropriata i **principali obiettivi della programmazione sanitaria nazionale e regionale** per la gestione delle cronicità, la prevenzione vaccinale, il governo degli accessi impropri al pronto soccorso, lo snellimento delle liste di attesa, nonché la promozione di nuovo concetto di salute, la continuità di cura e l'integrazione collaborativa degli attori coinvolti (*microteam*)

ORGANIZZAZIONE (APP per Ambulatorio)

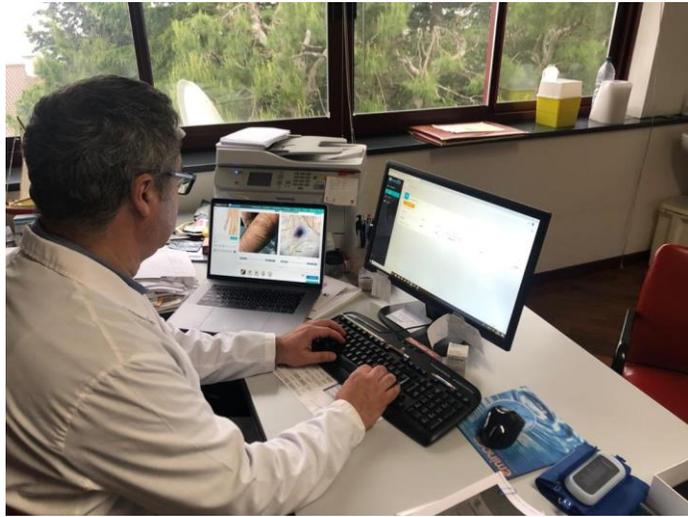


DOCTOR OFFICE (Devices)





Doctor Office



LE SOLUZIONI DI TELEMEDICINA



TELECARDIOLOGIA



TELEOFTALMOLOGIA



TELEDERMATOLOGIA



TELECONSULTO



TELEPNEUMOLOGIA

Health Care
Reform?

JS coming



- Disponibilità della categoria dei MMG di **implementare nuovi modelli** anche investendo sulla professione
- Dallo sviluppo già avviato in alcune regioni (Lombardia-Marche) della possibilità di **eseguire esami di primo livello nello studio del MMG** attraverso un percorso di regolamentazione e normativo
- Da una **maggiore applicazione di quanto previsto nell' ACN all'Allegato «D»** che consente sulla base di specifici accordi aziendali e regionali la esecuzione da parte del medico o della associazione di medici, di prestazioni aggiuntive retribuite, sia singole per il chiarimento del quesito diagnostico od il monitoraggio delle patologie, che programmate, nell'ambito di un progetto volto all'attuazione di linee guida o di processi assistenziali

***«quando spira forte il vento del cambiamento,
alcuni costruiscono muri altri mulini a vento»***

***Intercettare la novità del cambiamento
consentirà alla Medicina Generale di accompagnare
ogni cittadino nel proprio percorso di salute
tutelandone maggiormente il suo diritto***





massimomagi56@gmail.com
nusaservizi@gmail.com