

LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA

AGLI STUDENTI LAUREANDI IN MEDICINA  
UNIVERSITA' DI PARMA

21 OTTOBRE 2019

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

- Il medico esercita una professione che per sua natura si trova ( si relaziona) tra scienza, società ed economia
- Oltre alle incessanti modifiche scientifiche, nella professione sono ripetuti i cambiamenti relazionali nei confronti della società ( cittadini e politica)
- Le mutazioni sociali influiscono su uno degli elementi della relazione ( scienza, società ed economia) che a sua volta modificano le relazioni con la medicina ed il medico

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

- le politiche economiche considerano l'attività medica un costo che bisogna contenere (sia riducendo l'autonomia professionale che controllando gli *effetti* della sua operatività);
- si manifesta quindi un fenomeno estremamente oneroso (eticamente ed economicamente) detto "*regressività della professione*" (la professione resta bloccata e rallentata a causa delle politiche economiche mentre il mondo cambia)
- è come se il ruolo della professione "regredisse" rispetto a quello che era, ma soprattutto rispetto a quello che avrebbe dovuto essere oggi e che dovrà essere domani ( ma questo è fortemente ostacolato ).

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA

## AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

### Il Medico di Base

- Il medico di base in Italia è un libero-professionista convenzionato con il SSN che presta il primo livello di assistenza sul territorio nell'ambito del servizio sanitario nazionale (SSN).
- Ha il compito di interpretare i sintomi del paziente e di formulare una diagnosi attraverso una visita medica, esami diagnostici, esami ematochimici; prescrive terapia e, in caso di necessità, richiede consulenze specialistiche
- Si occupa delle terapie croniche, di certificazioni, di vaccinazioni, di medicazioni e di valutazione dei parametri biologici-vitali basali
- Può svolgere attività complementari od aggiuntive per i propri assistiti o in libera professione
- Garantisce ai propri pazienti la continuità dell'assistenza sanitaria (incarica un sostituto in caso di assenza).

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA

## AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

Come si diventa medico di base (medico di famiglia o medico curante o medico di base o medico di medicina generale territoriale )

- Passare il **test di ammissione** alla facoltà di Medicina;
- Immatricolarsi e **laurearsi** in Medicina e Chirurgia;
- Superare **l'esame di Stato** che prevede tirocinio pratico di tre mesi e prova scritta;
- Ottenere così **l'abilitazione** professionale e iscriversi all'Ordine dei Medici;
- Conseguire il **diploma** in Medicina Generale dopo un corso triennale post-laurea;
- Inserirsi, previa domanda, nelle **liste regionali** e nelle liste delle Asl entrando così in una graduatoria regionale e aziendale per accedere alla convenzione
- Per scalare la **graduatoria** sarà importante ottenere quanti più titoli possibile e fare esperienze dirette sul campo attraverso sostituzioni e turni in guardia medica.

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

Alcuni macro fenomeni bio-psico-sociali rappresentano modificazioni epocali dei comportamenti collettivi e influenzano profondamente l'organizzazione sanitaria (SSN, SSR, AUSL, AO, AOU ...)

- Evoluzione demografica e tasso di assistiti anziani
- Cronicità delle patologie
- Modificazioni strutturali dell'ordinamento sociale (famiglie)
- Sviluppo tecnologico e problemi bioetici/deontologici
- Processi di integrazione e multiculturalismo (tassi di immigrazione)
- Conseguenze economiche ed instabilità sulla rete dei servizi e sui bisogni assistenziali (primato dei mercati finanziari sulla politica)

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



Le cure primarie del nostro paese sono tra le migliori al mondo:  
sarà possibile poter mantenere questa posizione e conservare l'assetto caratteristico distintivo della medicina generale?

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

ACCESSIBILITA'

RELAZIONE FIDUCIARIA

CAPILLARITA'

QUALITA' DIFFUSA ED OMOGENEA

LIBERA SCELTA

GRADIMENTO

ORIENTAMENTO OLISTICO E CENTRATO SULLA PERSONA





# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

Competenze tecnico-cliniche: per il governo clinico ( direzione e governo dei processi)



Competenze organizzativa-gestionali: per strutture e per team ( operativa)

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

- 
- The background of the slide is a stylized illustration of a hospital corridor. It shows several people in white lab coats, likely doctors or nurses, walking. In the foreground, the lower legs and feet of several people are visible, suggesting a busy, crowded environment. The overall style is clean and modern, with a focus on the medical profession.
- La legge n.833 del 1978 istituisce il SSN (“RIFORMA SANITARIA”)
  - Art. 32 della Costituzione: diritto alla salute per tutti
  - Sistema pubblico a carattere universalistico
  - Finanziato dalla fiscalità generale e dalle entrate dirette ( es.: ticket, intra moenia ...)
  - E' strutturato in **ASL** (Aziende Sanitarie Locali) e in **AO-U** (Aziende Ospedaliere)
  - E' programmato attraverso Il Piano Sanitario Nazionale–Regionale (D.L. n. 502/1992)
  - Nello specifico il MMG, di famiglia, di base, di fiducia, curante...è l'ufficiale sanitario di primo livello corrispondente al General Practitioner ( anglosassone) ... primo sportello di accesso al SSN

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



OSPEDALE



Anno XXIV - numero 44 - 21 novembre 2011

**PANORAMA**  
DELLA **Sanità**  
Settimanale di informazione e documentazione sanitaria

ISSN 1127-8100  
Pubblicazione in abbonamento Periodico - D.L. 33582/1999 art. 1, comma 1, lett. a) - € 4,00 - Cotazione 13

Un nuovo modello di cura e l'assistenza sanitaria

**Ma il medico di famiglia è ancora il medico primario del territorio?**



**Renato Balduzzi**  
nuovo Ministro

Azienda Ospedaliera-U

Azienda Sanitaria Locale

continuano i tagli pronto il vaccino nasce il Pronto Soccorso Legale

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



Come è organizzato il territorio ?

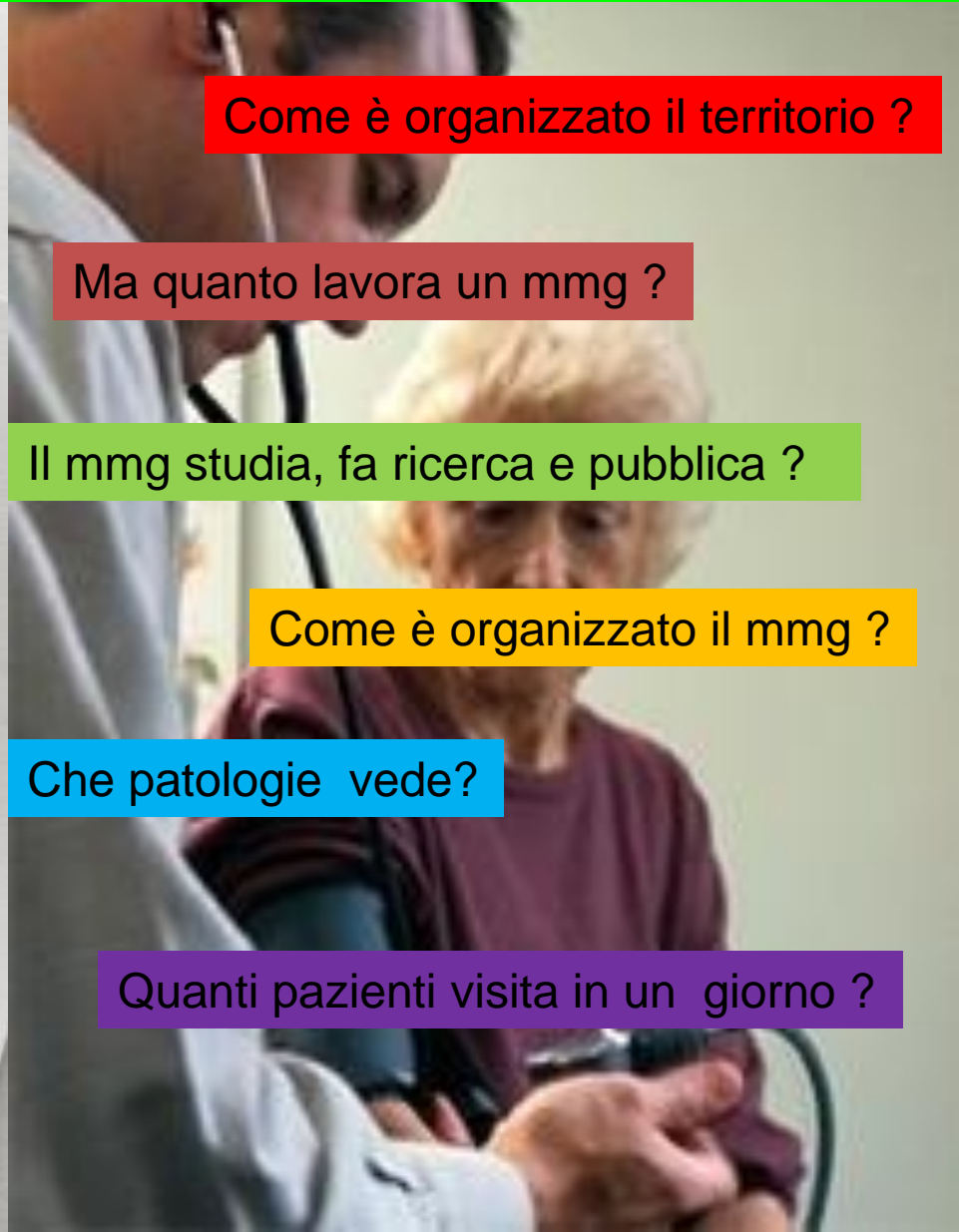
Ma quanto lavora un mmg ?

Il mmg studia, fa ricerca e pubblica ?

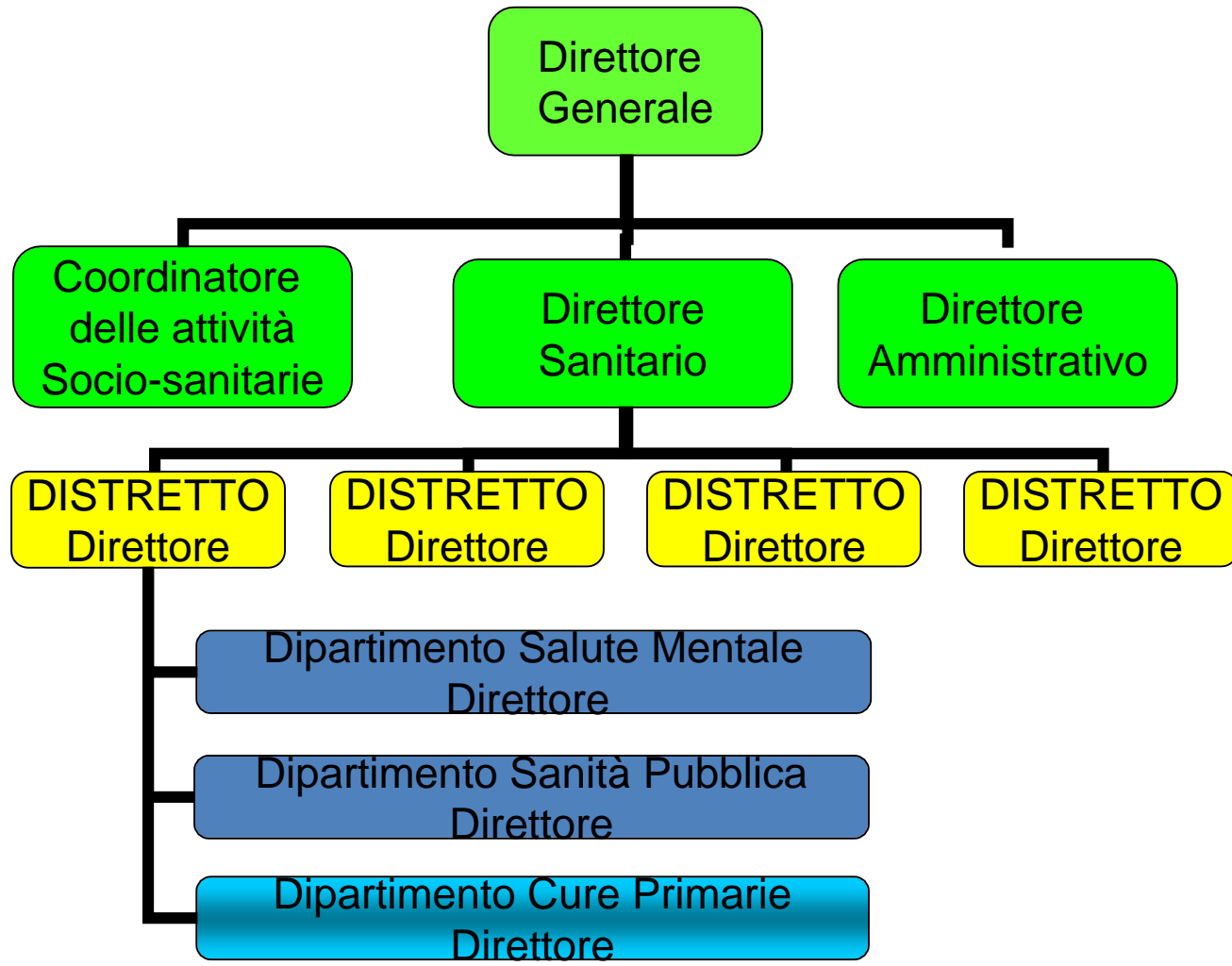
Come è organizzato il mmg ?

Che patologie vede?

Quanti pazienti visita in un giorno ?



# ORGANIGRAMMA - FUNZIONIGRAMMA ASL



# ORGANIGRAMMA - FUNZIONIGRAMMA ASL

Dipartimento Cure Primarie  
Direttore

MMG + PLS+CA

Spazio Salute Donna

Spazio giovani

Spazio immigrati

Riabilitazione

Specialistica

Infermieristica

# ORGANIGRAMMA - FUNZIONIGRAMMA ASL

## MMG

MMG SINGOLI

MMG IN ASSOCIAZIONE  
( referente/portavoce)

MMG IN RETE  
( referente/portavoce)

MMG IN GRUPPO  
( referente/portavoce)

MMG IN GRUPPO INSERITI NELLE  
CASE DELLA SALUTE  
( referente/portavoce/responsabile clinico/ responsabile organizzativo)

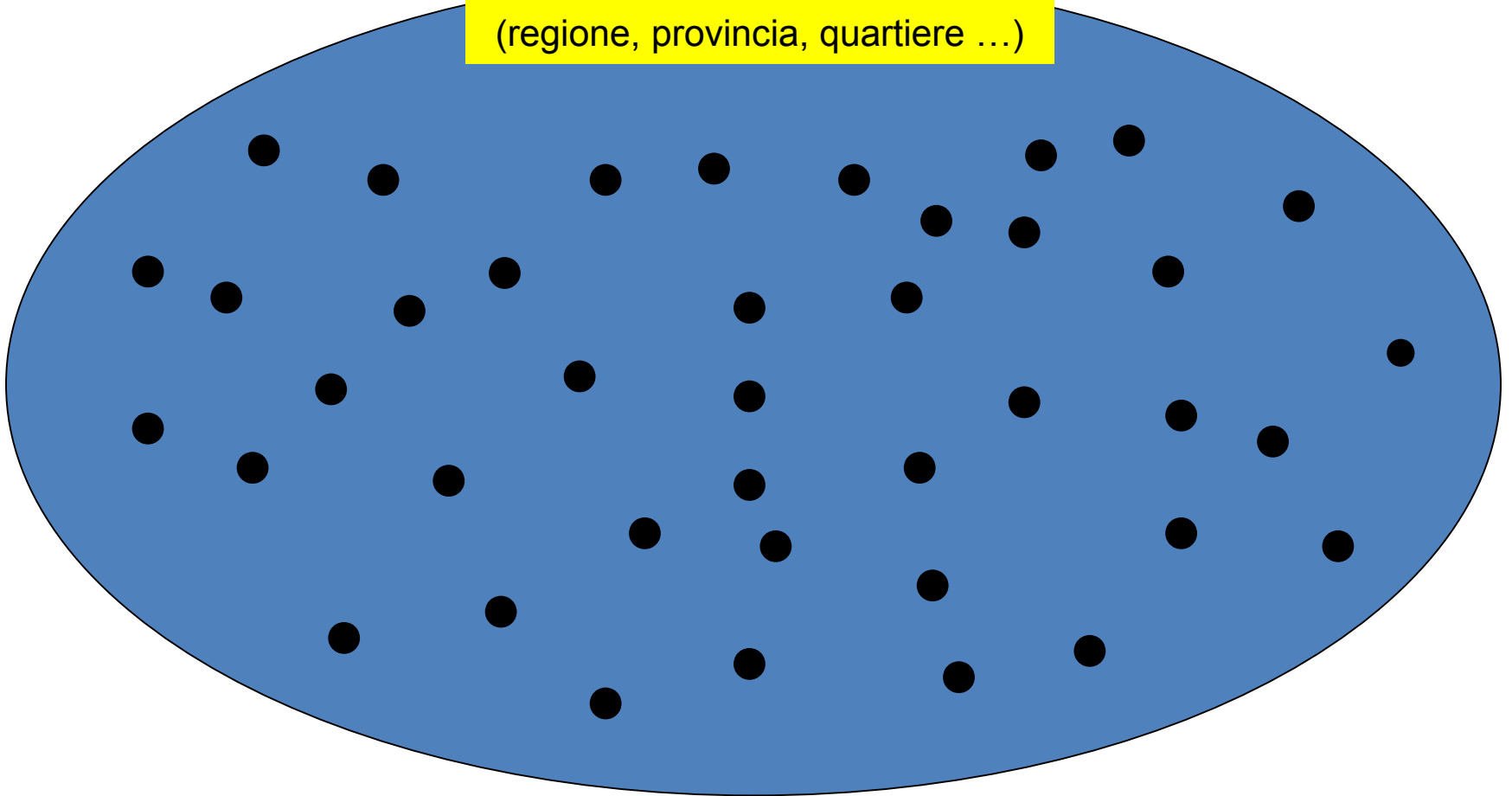
**NCP/AFT**  
L. Balduzzi 2012



# Medici di Medicina Generale configurazione organizzativa

**TERRITORIO**

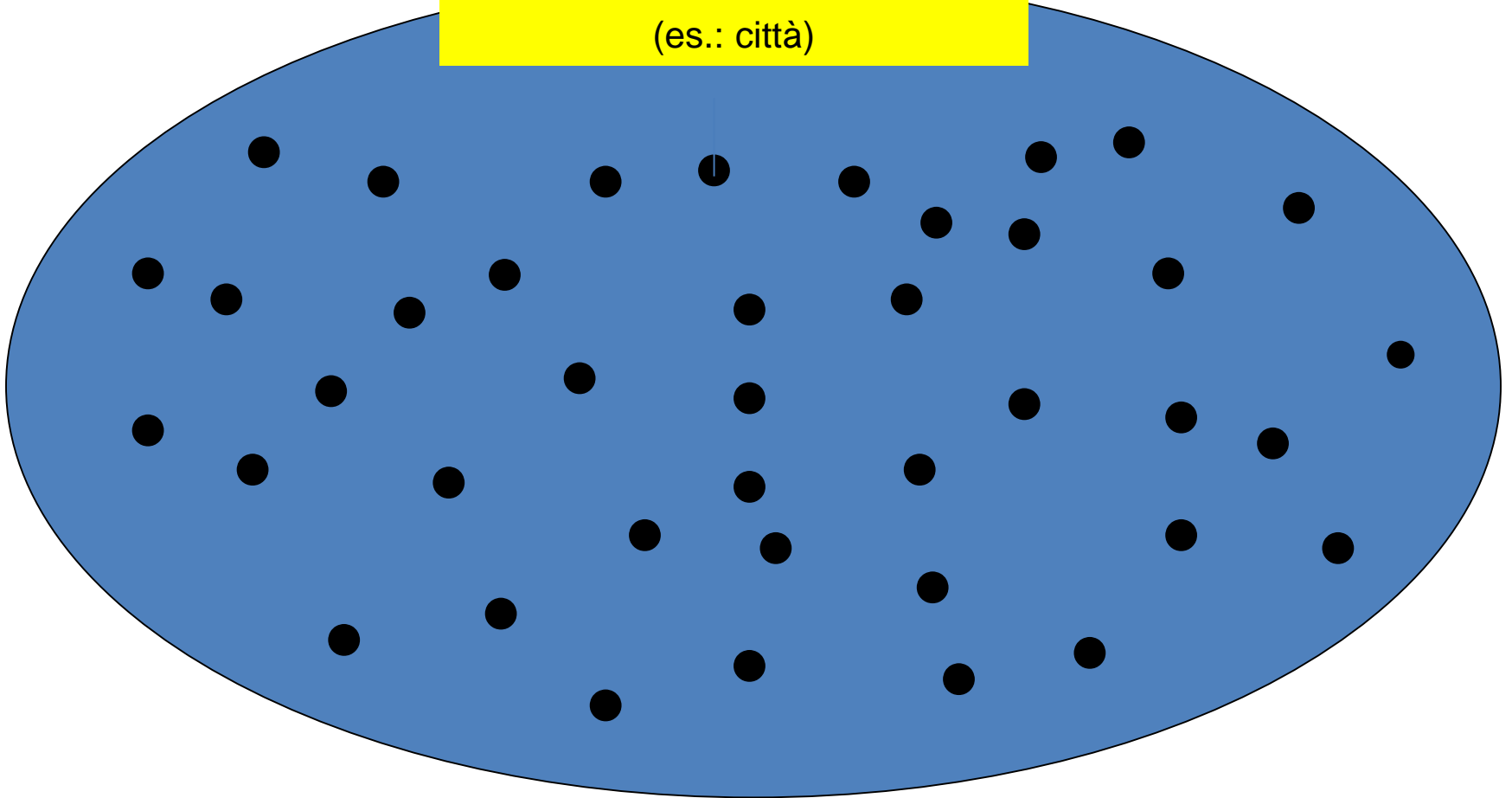
(regione, provincia, quartiere ...)



# Medici di Medicina Generale configurazione organizzativa

**TERRITORIO**

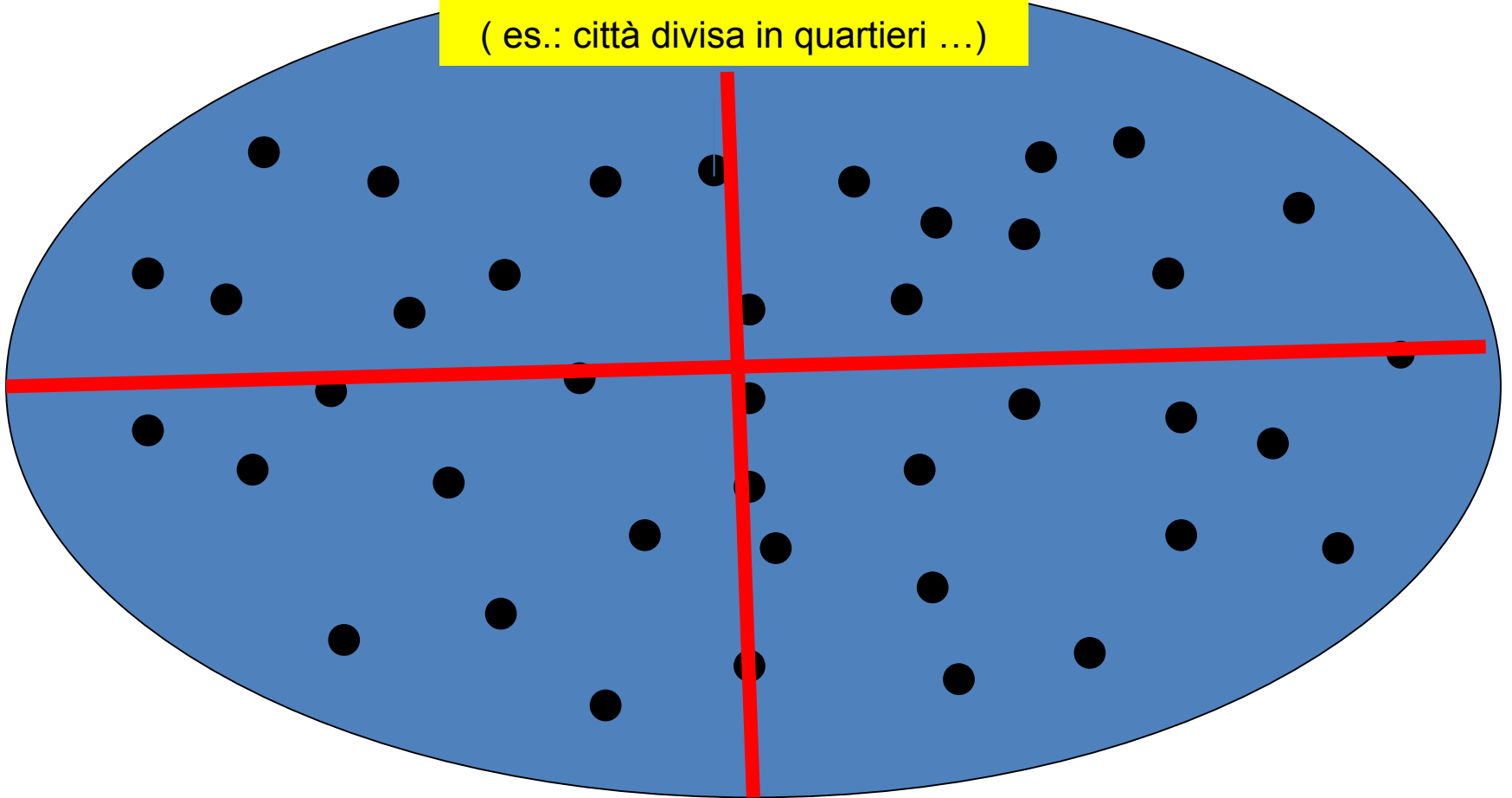
(es.: città)



# Medici di Medicina Generale configurazione organizzativa

**TERRITORIO**

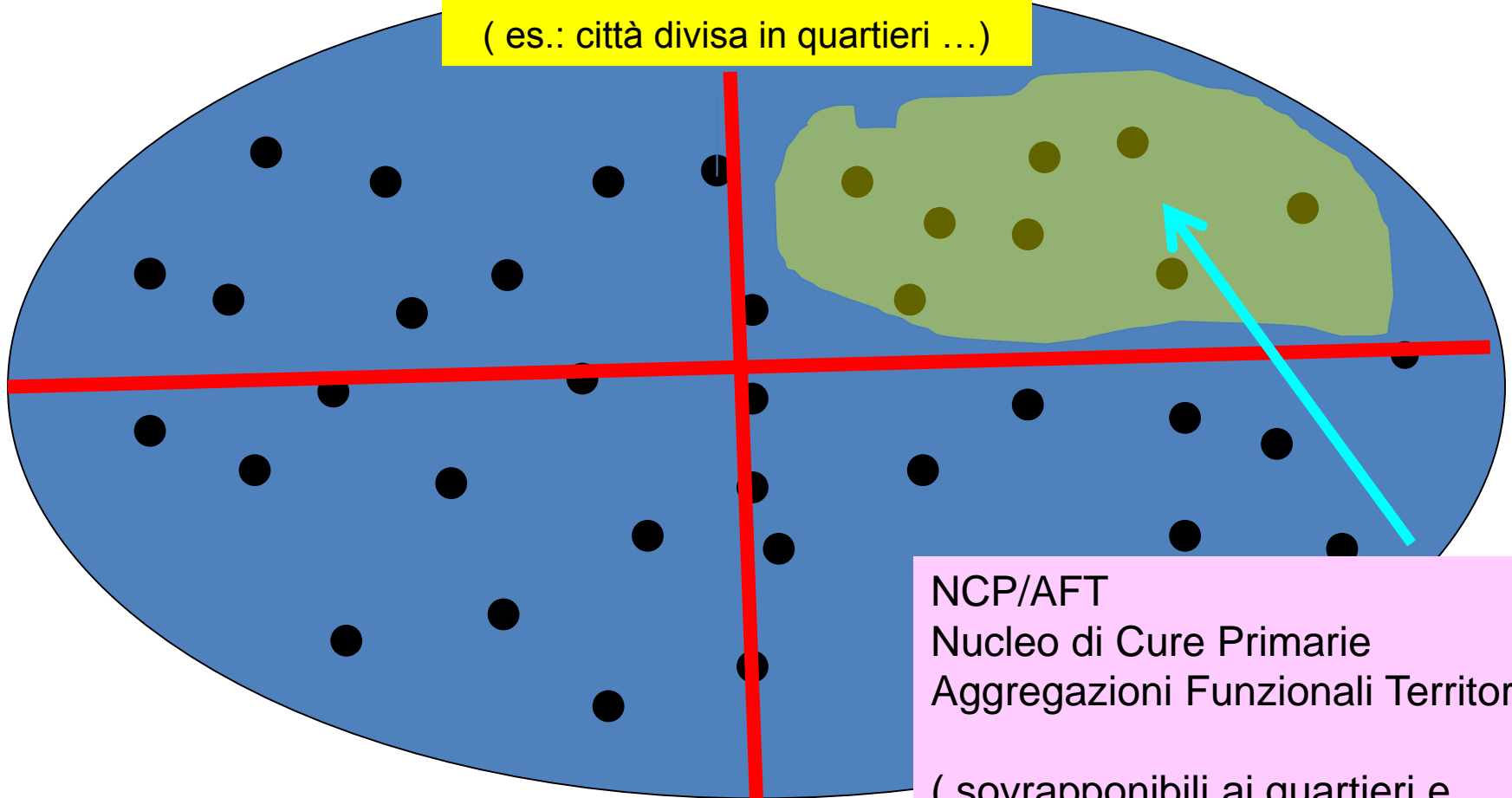
( es.: città divisa in quartieri ...)



# Medici di Medicina Generale configurazione organizzativa

## TERRITORIO

( es.: città divisa in quartieri ...)



NCP/AFT

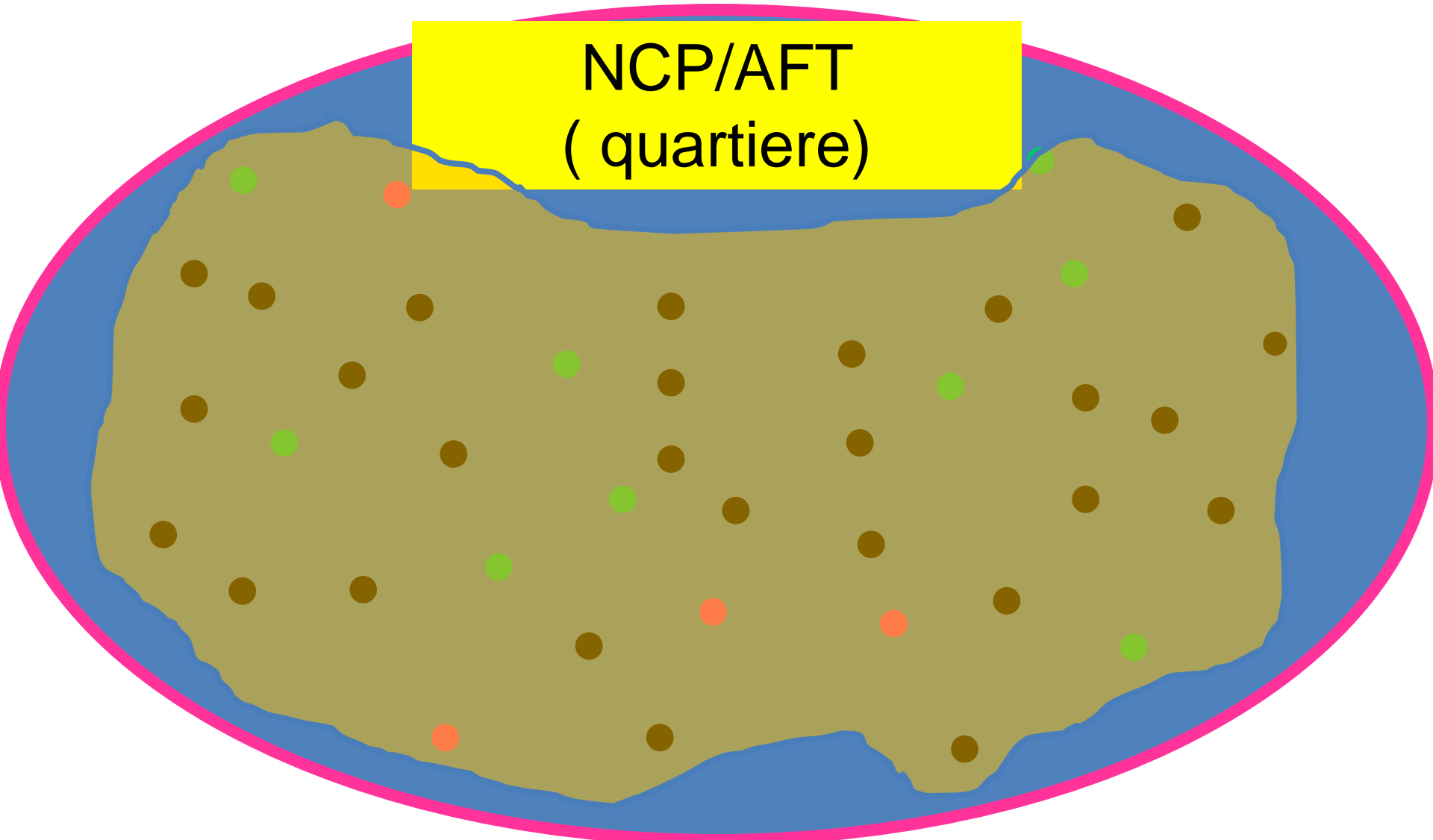
Nucleo di Cure Primarie

Aggregazioni Funzionali Territoriali

( sovrapponibili ai quartieri e  
composti da circa 20 mmg)

Medici di medicina Generale (MMG)  
Nucleo Cure Primarie (NCP)  
Aggregazione Funzionale Territoriale ( AFT)

NCP/AFT  
( quartiere)

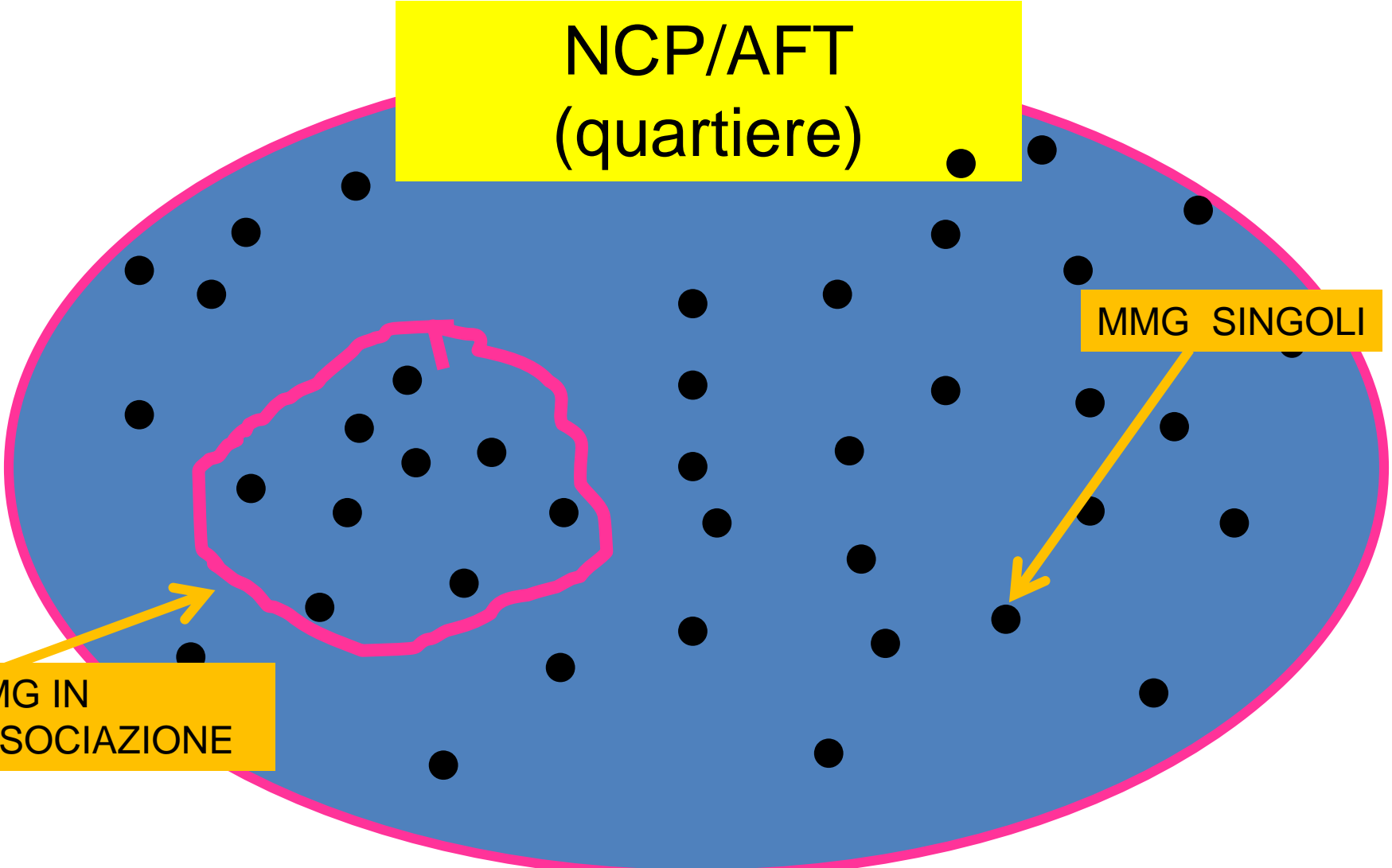


Medici di medicina Generale (MMG)  
NCP/AFT

NCP/AFT  
(quartiere)

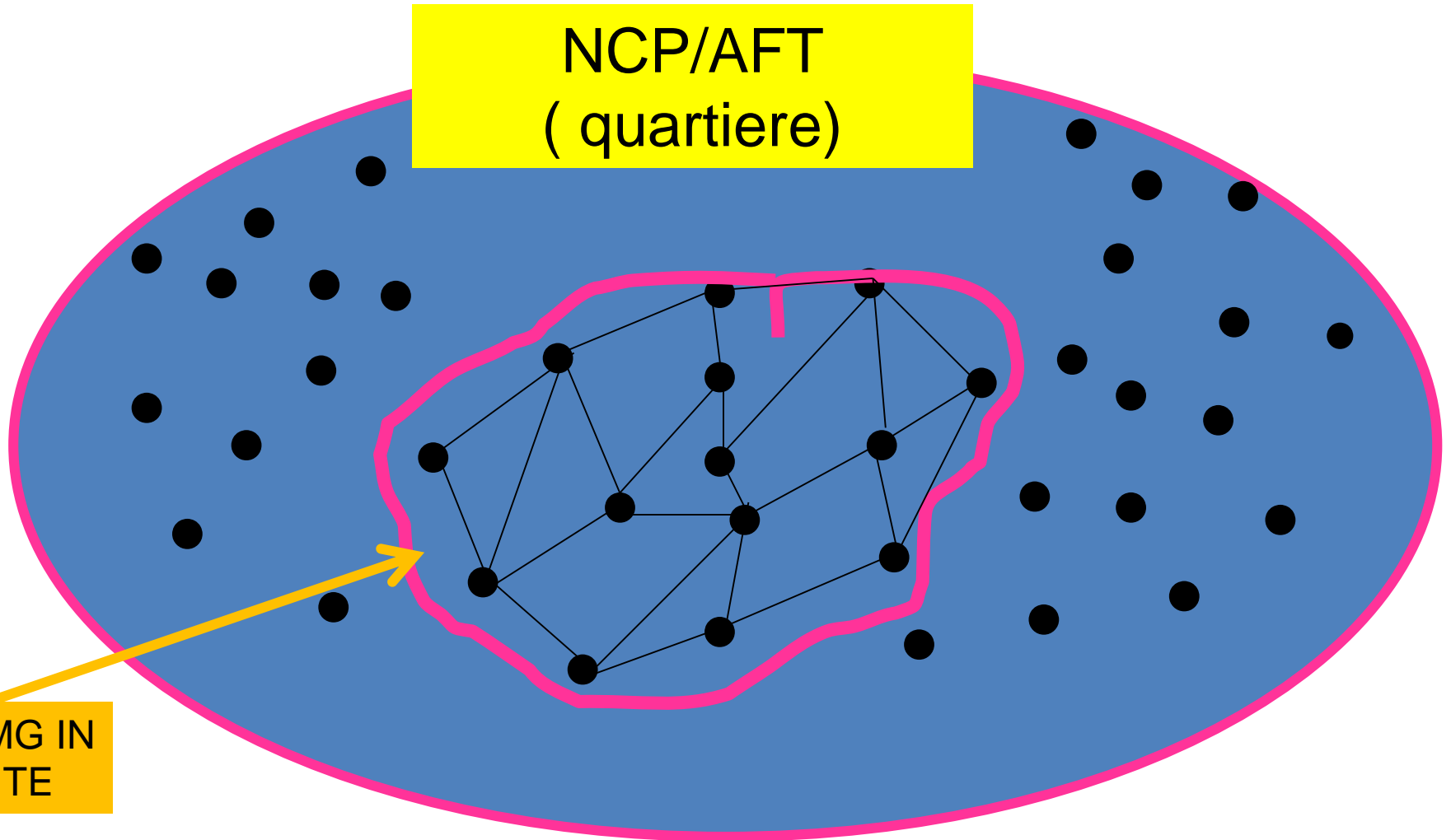
MMG SINGOLI

MMG IN  
ASSOCIAZIONE



# Medici di medicina Generale (MMG) NCP/AFT

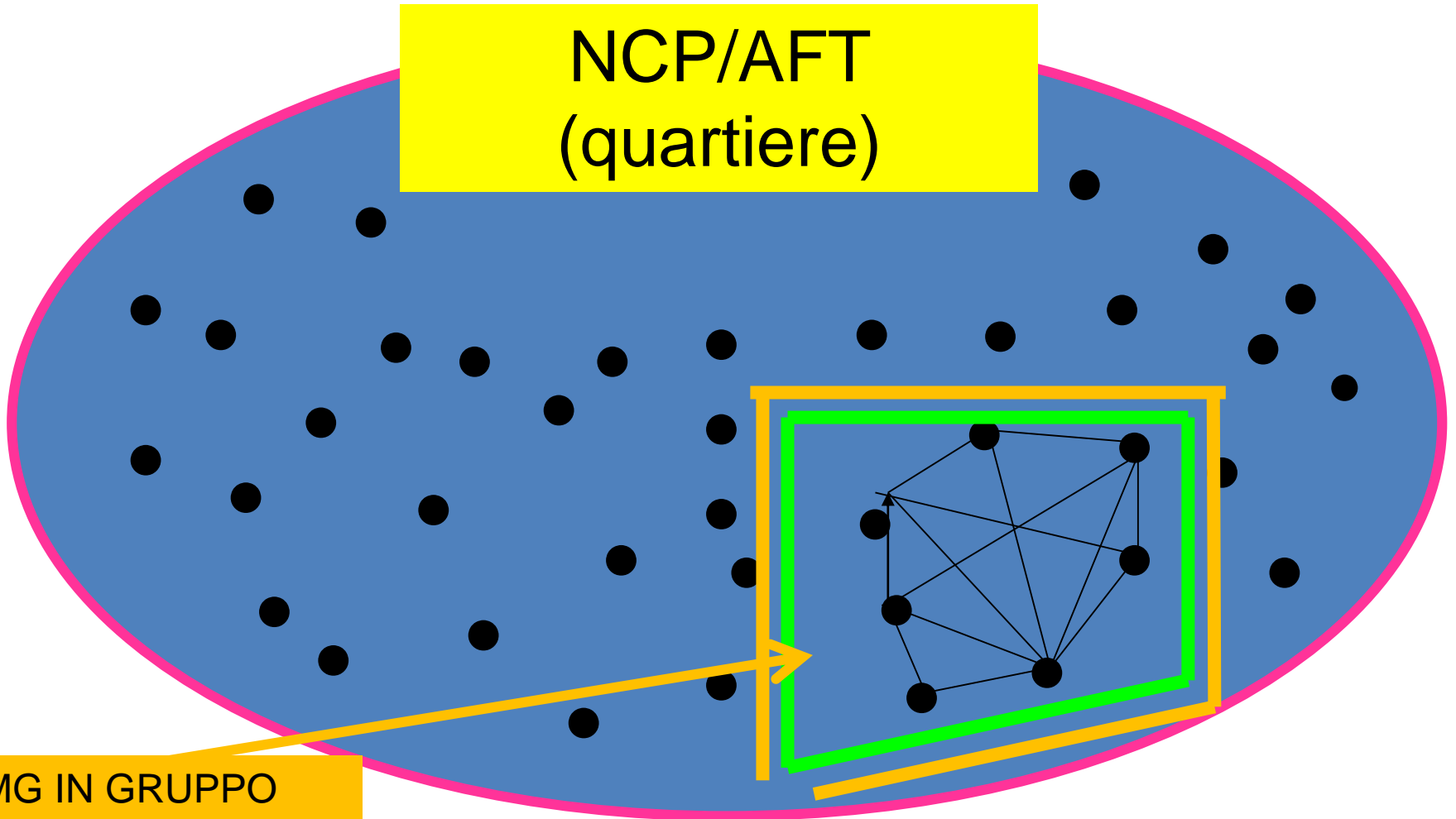
NCP/AFT  
( quartiere )



MMG IN  
RETE

# Medici di medicina Generale (MMG) NCP/AFT

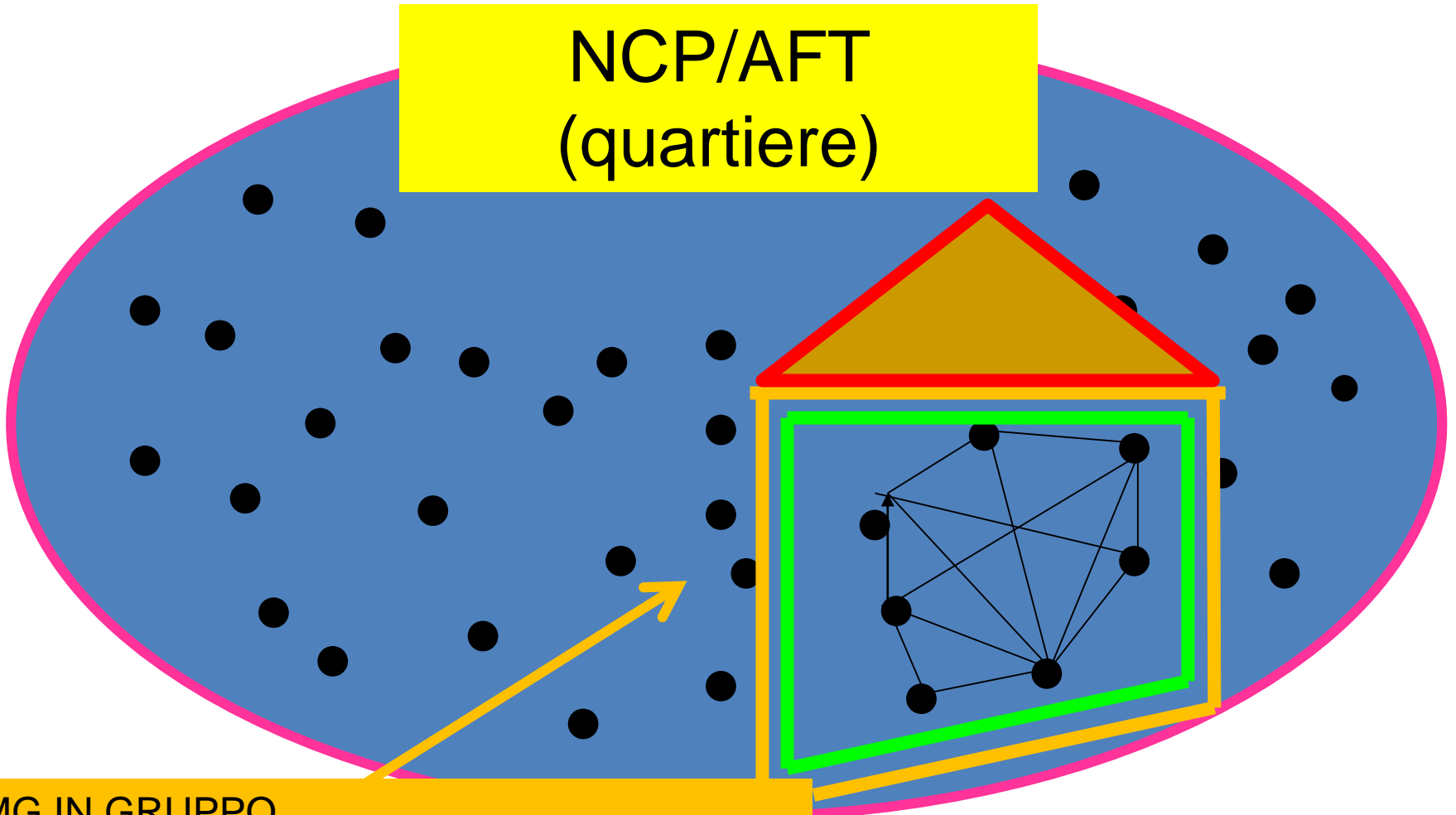
NCP/AFT  
(quartiere)





# Medici di medicina Generale (MMG) NCP/AFT

NCP/AFT  
(quartiere)



MMG IN GRUPPO  
INSERITO IN UNA CASA DELLA SALUTE -  
UCCP

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



Bruno Agnetti  
Maria Caterina Antonioni, Alessandro Chiari,  
Davide Dazzi, Lorella Marinucci, Mario Salvi

## > Guida alla medicina di gruppo

Come organizzare  
una *medicina di gruppo*  
senza massacrarsi la vita  
(errori, ingenuità, cantonate, distrazioni...  
e qualche suggerimento per chi, in futuro,  
volesse imbarcarsi in una simile avventura...)

Prefazioni di Salvo Calì, Giacomo Milillo e Massimo Fabi



COLLANA

CENTRO STUDI RICERCHE  
del Sindacato dei Medici Italiani



edizioni

PANORAMA  
Sanita

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



# *Ministero della Salute*

## **INTERVENTO DEL MINISTRO DELLA SALUTE LIVIA TURCO**

**LA CASA DELLA SALUTE, LUOGO DI RICOMPOSIZIONE DELLE CURE PRIMARIE E DELLA  
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

*Roma, 22 marzo 2007*

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Leonida Grisendi, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2010/228

data 04/02/2010

IN FEDE

Leonida Grisendi

# L'assetto organizzativo delle Case della Salute in Emilia-Romagna:

## **linee di indirizzo regionali dicembre 2015**



Servizio Assistenza Territoriale  
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali  
e per l'Integrazione Regione Emilia-Romagna

**AREA PUBBLICA**

Assistenza-accettazione	SI
Attese	SI
CUP*	SI
PUA*	SI
Sportello Unico*	SI

**AREA CLINICA**

**Assistenza Primaria NCP**

Medicina Gruppo (minimo 3 Ambulatori)	SI
Ambulatorio Pediatrico PLS	SI
Ambulatorio Infermieristico	SI
Continuità Assistenziale H12	SI
Ambulatorio Osservazione-Terapia	SI
Ambulatorio Ostetrico (+Pap test)	SI
Ambulatorio Specialistico	SI
Studio Assistenza Sociale	SI
Guardia Medica	SI

**SERVIZI SANITARI**

Automatizzati Servizi Sanitari	SI
Punto Prelevi (Lightening Colon)	SI
Poliambulatorio	SI
Diagnostica Tradizionale (+Screening Mammografico)	SI
Ambulatorio ECO	SI
Fisioterapia e Riabilitazione Funzionale	SI
Forestra Polivalente	SI
CSM	SI
Neuropsichiatria Infantile	SI
Centro Residenziale Psichiatrico	SI/NO
Centro Diurno Psichiatrico	SI/NO
Sert	SI
Consultorio Familiare	SI
Pediatria di Comunità	SI

**SERVIZI SOCIO SANITARI**

RSA - Struttura protetta	SI/NO
Centro Diurno Anziani	SI/NO
Centro Residenziale Disabili CSR	SI/NO
Centro Diurno Disabili	SI/NO
Coordinamento Assistenza Domiciliare	SI
UVM Anziani e Disabili	SI
Vaccinazioni	SI

**PREVENZIONE**

Screening Pap-test	SI
Screening Mammografico	SI
Screening Colon retto	SI
Certificazioni Monocratiche	SI
Commissione Invalidità Civile	SI/NO

**SERVIZI SOCIALI**

Uffici	SI
--------	----

**AREA DI STAFF**

Uffici	SI
Distribuzione Ausili Protesici	SI
CUP*	SI
Sportello Unico*	SI
Sala Riunioni	SI
Sala Polivalente	SI
Uffici di Staff	SI

**DOCUMENTO REGIONALE 2010**  
**Organizzazione della Casa della Salute detta "Grande"**

# Casa della Salute Piano Terra

- 1 - Segreteria–accoglienza–informazioni–centrale telefonica–sportello unico – coordinamento ADI persone
- 2 - Montacarichi - ascensori
- 3 - Bagni pubblici – uomini – donne - disabili
- 4 - Ambulatori infermieristici – cup – medicazioni – asportazione punti – osservazioni terapie – patologie croniche – coord. ADI infermieristico
- 5 - Ambulatori mmg
- 6 - Ambulatori specialistica – servizi ( CSM con Sert e Neuropsic. Infantile; Igiene Pubblica) – Diagnostica ( Vaccinazioni - Screening
- 7 - Pediatria di comunità
- 8 - Sala d’aspetto: sedute
- 9 - Sala d’aspetto: colonne di arredamento per separazione degli ambienti



- 10 - Sala d’aspetto: TV-diffusione suoni-radio-display per la regolazione degli accessi - infor. generali
- 11- Porte principali e d’emergenza
- 12- Ostetrica e percorso donna
- 13- Assistenza Sociale, coordinamento ADI alla persona, coordinamento accessi alle strutture protette
- 14- Consultorio Familiare
- 15- CA H12, punto bianco, coordinamento catastrofi e disastri in collaborazione con Igiene Pubblica
- 16- Saletta riunioni equipe-staff, Valutazione Multidimensionale anziani-disabili-invalidità-protesi
- 17- Saletta riunioni equipe-staff, archivio, biblioteca, emeroteca, ristoro, comitato etico
- 18- Ufficio amministrativo per l’intera casa della salute
- 19- Bagni riservati e privati inseriti in ogni stanza o ambulatorio
- 20- Sala attrezzata per riunioni generali
- 21- Stanza del Pulito - magazzino



# Le Case della Salute

L'innovazione nella sanità territoriale della provincia di Parma



Ogni Casa della Salute è connotata da un logo appositamente ideato, uguale per queste strutture in tutta la Regione Emilia-Romagna.

La Casa della Salute è sede di accesso e di erogazione dei servizi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali.

Oltre all'attività di assistenza primaria (erogata dal medico di famiglia, pediatra, infermieri, specialisti, ostetriche, assistenti sociali, ecc.), possono essere presenti, in relazione alle caratteristiche orogeografiche del territorio e alla densità della popolazione, i servizi consultoriali, il poliambulatorio, il centro di salute mentale, i servizi di igiene pubblica, i centri diurni e residenziali.

1- La Casa della Salute è un luogo connotato da un logo

2- La Casa della Salute è una sede di accesso ed erogazione dei servizi socio sanitari e socio assistenziali :

- Assistenza primaria del mmg, pls, infermieri, specialisti, ostetriche, assistenti sociali ...
- Servizi consultoriali, CSM, Igiene Pubblica
- Centri diurni e residenziali

# Le Case della Salute

L'innovazione nella sanità territoriale della provincia di Parma

Un nuovo punto di riferimento per la salute dei cittadini, dove i servizi di assistenza primaria si integrano nel territorio con quelli specialistici, ospedalieri, della sanità pubblica, della salute mentale, e con i servizi sociali e le associazioni di volontariato. Sono le Case della Salute, frutto di un percorso di riorganizzazione dei servizi territoriali avviato dalla Regione Emilia-Romagna. Le Case della Salute sorgono in parte adeguando poli socio-sanitari già esistenti e in parte in nuovi edifici. Nella provincia di Parma saranno in tutto 26. La progettazione nei 4 Distretti parmensi è prevista dalle indicazioni della Regione e dalla programmazione della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Parma (CTSS) e dei Comitati di Distretto.

Le Case della Salute costituiscono un modello innovativo di offerta sanitaria: dal momento dell'accoglienza ai cittadini, con una nuova suddivisione degli spazi interni (area clinica, pubblica e di staff) e una nuova segnaletica e logo, ai percorsi di cura maggiormente integrati e in rete. L'obiettivo delle nuove strutture è garantire continuità assistenziale e prossimità delle cure, favorire una migliore presa in carico degli utenti, offrendo così risposte certe ai bisogni di salute dei cittadini.

La rete della Case della Salute dispone già di un nuovo finanziamento della Regione, di euro 1.950.914 per i quattro distretti, che si integra con altre risorse derivanti dai bilanci AUSL e dalle intese, nell'ambito della programmazione della CTSS, tra Azienda, Enti locali ed altri soggetti pubblici finanziatori.

La rete della Case della Salute dispone già di un nuovo finanziamento della Regione, di euro 1.950.914 per i quattro distretti, che si integra con altre risorse derivanti dai bilanci AUSL e dalle intese, nell'ambito della programmazione della CTSS, tra Azienda, Enti locali ed altri soggetti pubblici finanziatori.

La rete della Case della Salute dispone già di un nuovo finanziamento della Regione, di euro 1.950.914 per i quattro distretti, che si integra con altre risorse derivanti dai bilanci AUSL e dalle intese, nell'ambito della programmazione della CTSS, tra Azienda, Enti locali ed altri soggetti pubblici finanziatori.

Case della Salute



- Riorganizzazione dell'offerta sanitaria di servizi territoriali con la creazione di un punto di riferimento CdS per i cittadini: con accoglienza, suddivisione degli spazi, segnaletica e logo, percorsi di cura integrati (PDTA-R).
- L'obiettivo è quello di garantire la CA, la prossimità delle cure, la facilità di presa in carico.
- Finanziamento Regionale ad hoc di 1.950.914 + risorse Aziendali + Risorse di istituzioni locali + finanziamenti di soggetti pubblici
- L'Ass. Primaria è integrata con la specialistica, l'ass. ospedaliera, la sanità pubblica, la salute mentale, i servizi sociali, il volontariato ...
- Sono previste ristrutturazione di poli socio-sanitari già esistenti e nuove costruzioni.
- Previste 26 CdS in totale nella provincia di Parma
- La programmazione è stata fondata sulle indicazioni della Regione (+ Conf. Terr. Sociale e Sanitaria di Parma CTSS e dei Comitati di Distretto)

# Le Case della Salute

L'innovazione nella sanità territoriale della provincia di Parma

## LA PROGRAMMAZIONE

Le Case della Salute in ognuno dei quattro Distretti sanitari della provincia di Parma e il loro stato di attuazione. La rete provinciale sarà completata entro il 2013.

### DISTRETTO DI PARMA

SEDE	STATO DI ATTUAZIONE
<b>Parma</b> - Lubiana-San Lazzaro, via XXIV Maggio	Da realizzare
<b>Parma</b> - Cittadella-Montanara, via Carmignani	Struttura esistente da adeguare
<b>Parma</b> - Molinetto, via Pintor	Struttura esistente da adeguare
<b>Parma</b> - Pablo, via Savani	Da realizzare
<b>Parma</b> - Centro, viale Fratti	Da realizzare
<b>Parma</b> - San Leonardo, via Verona	Struttura esistente da adeguare
<b>Colorno</b> - per residenti di Colorno e Torrile	Struttura esistente da adeguare
<b>Sorbolo</b> - per residenti di Sorbolo e Mezzani	Struttura esistente da adeguare

### DISTRETTO DI FIDENZA

SEDE	STATO DI ATTUAZIONE
<b>Fidenza</b>	Da realizzare
<b>Salsomaggiore</b>	Da realizzare
<b>San Secondo Parmense</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Busseto</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Fontanellato</b>	Da realizzare
<b>Noceto</b>	Struttura esistente da adeguare

### DISTRETTO SUD-EST

SEDE	STATO DI ATTUAZIONE
<b>Collecchio</b>	Da realizzare
<b>Sala Baganza</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Felino</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Langhirano</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Traversetolo</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Monticelli</b>	Da realizzare

### DISTRETTO VALLI TARO E CENO

SEDE	STATO DI ATTUAZIONE
<b>Medesano</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Borgo Val di Taro</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Bedonia</b>	Struttura esistente da adeguare
<b>Fornovo</b>	Da realizzare
<b>Berceto</b>	Da realizzare
<b>Varsi</b>	Da realizzare

- Programmazione delle Case della Salute previste per i vari distretti Ausl di Parma e provincia ( Distretti di Parma, Fidenza, Sud-est, Valli Taro e Ceno

Casa della Salute Parma Centro



**IL TEAM**



CASA DELLA SALUTE

A modern, two-story building with a white facade and a series of windows. The text "CASA DELLA SALUTE" is visible on the upper part of the facade. The building is surrounded by a green lawn and a paved area in the foreground.

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

Quante ore si lavora in una UCCP

*Il Sole24Ore Sanità, 6-13 Aprile 2010*

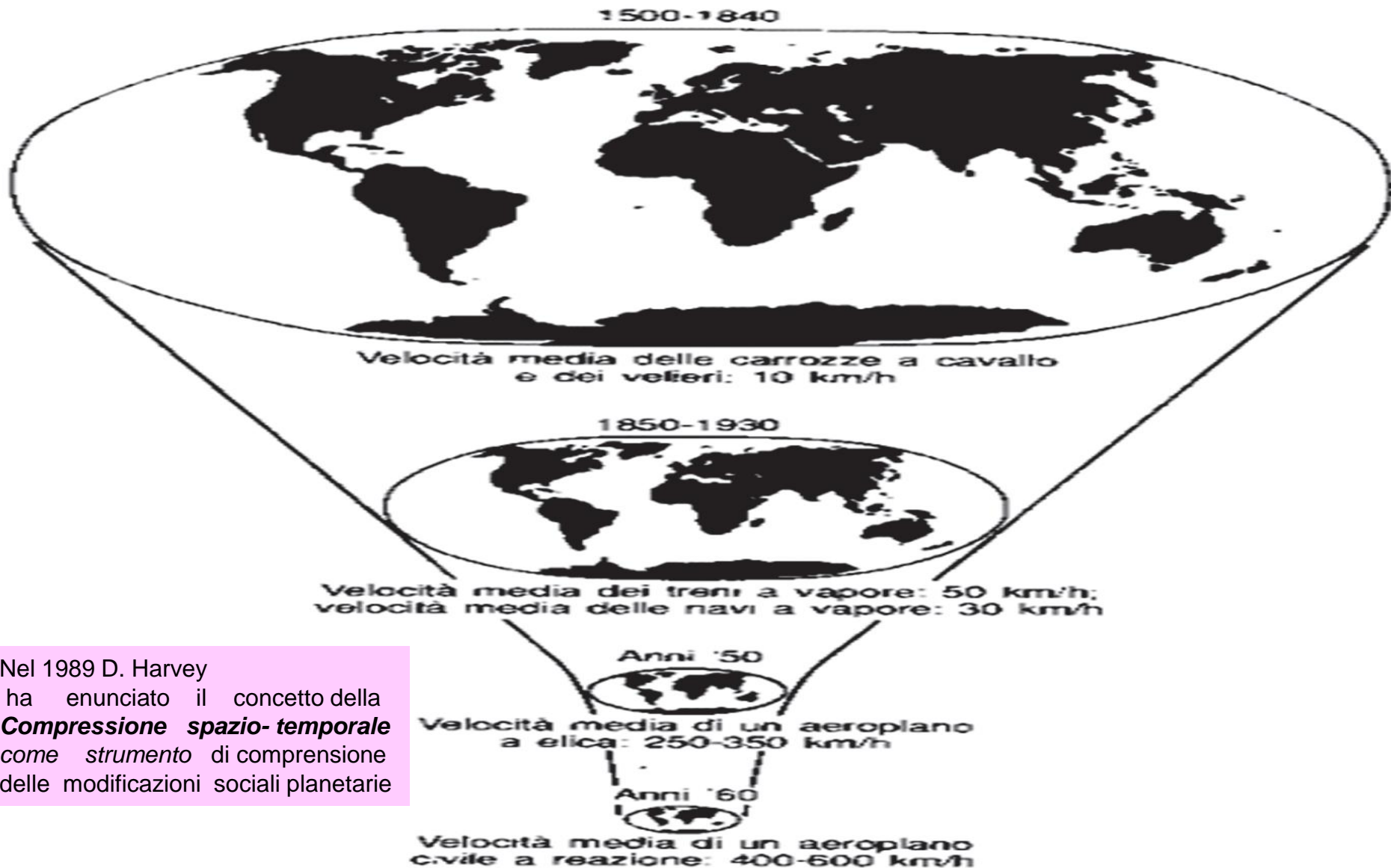


Case della Salute: evoluzione o crisi?

*Panorama della Sanità, 9-7 marzo 2011*



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



Nel 1989 D. Harvey ha enunciato il concetto della **Compressione spazio-temporale** come strumento di comprensione delle modificazioni sociali planetarie

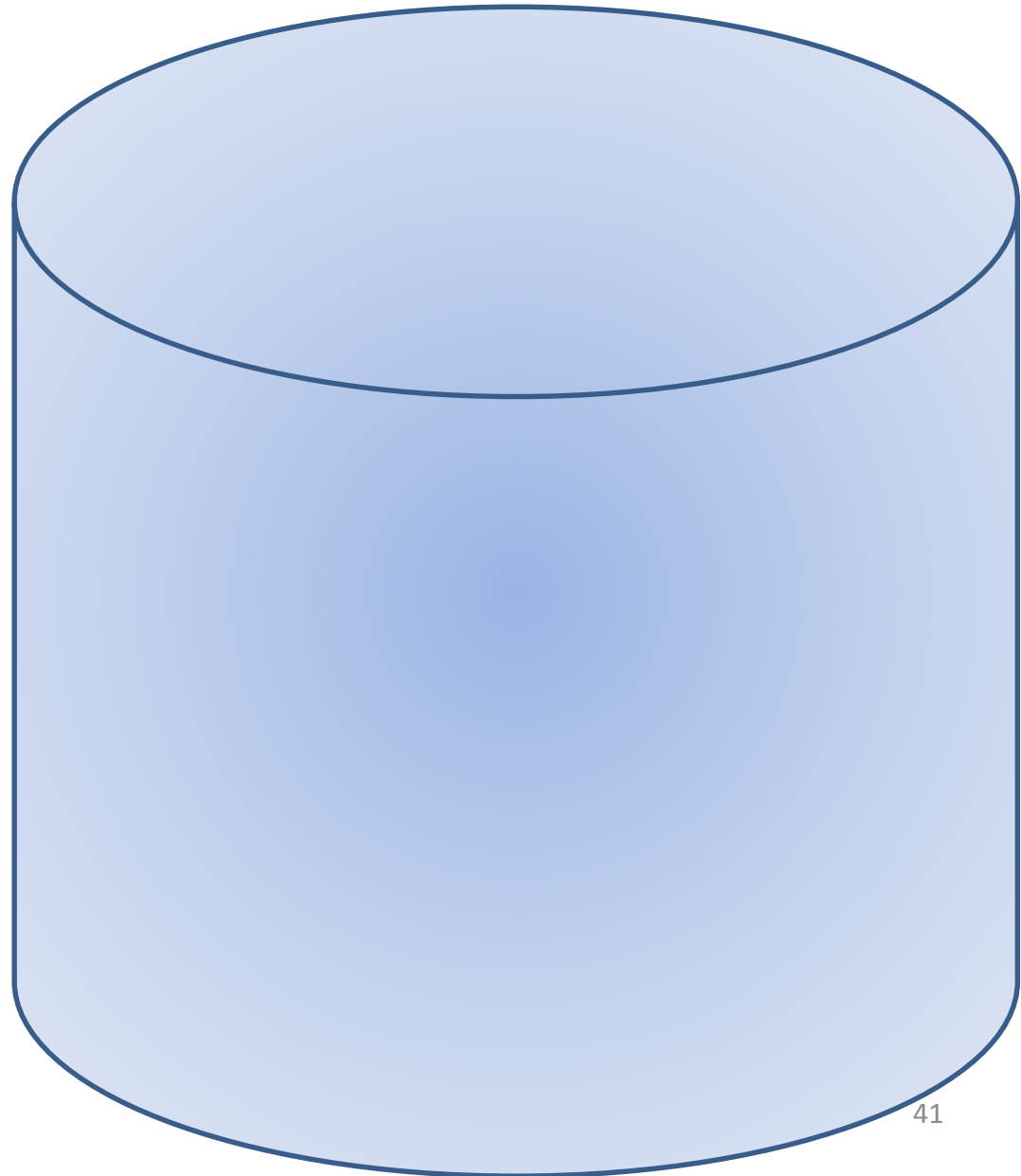


# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

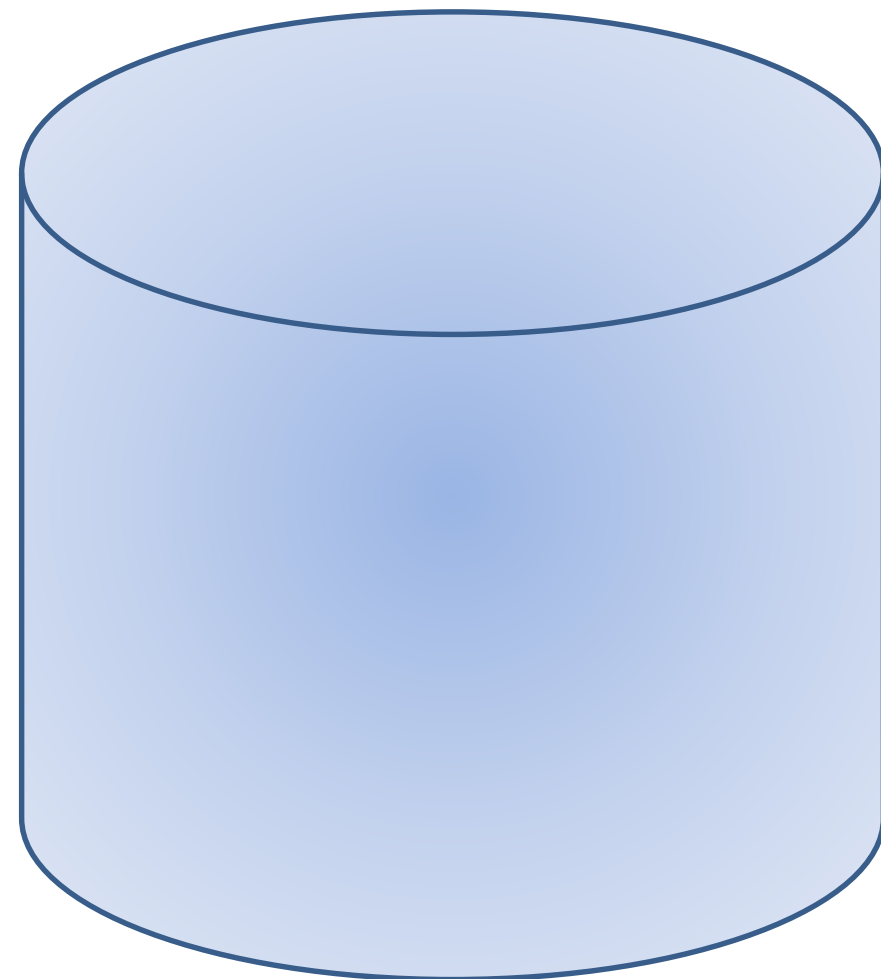
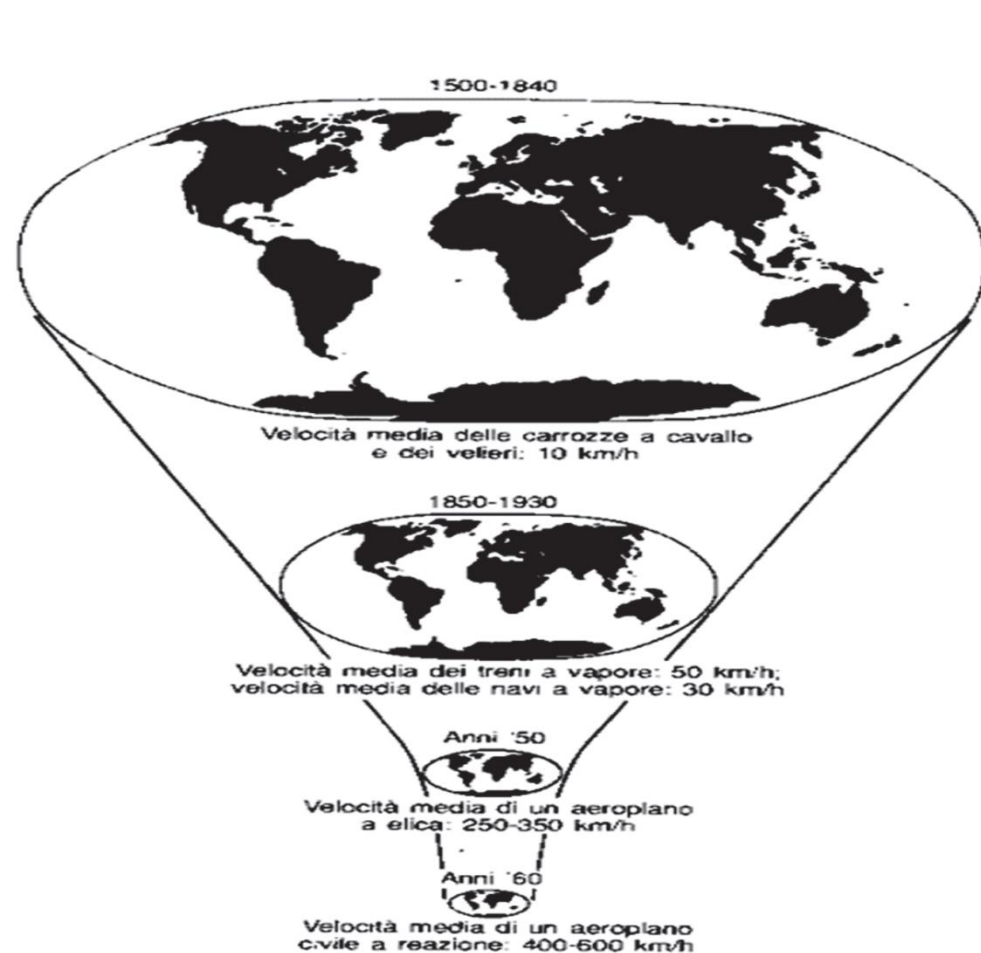
La necessità arcaica di una

***costante spazio-temporale***

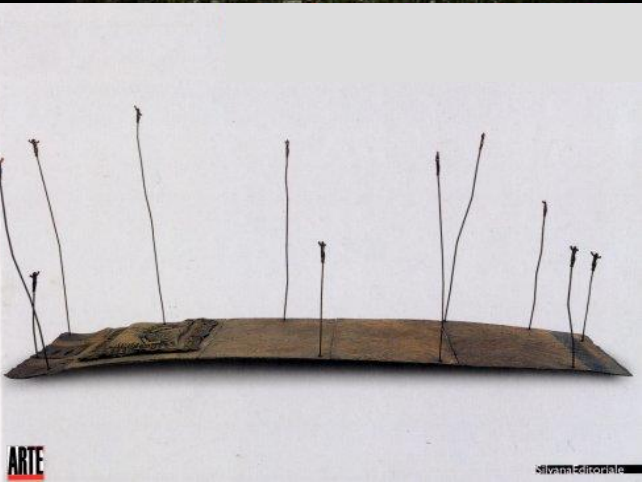
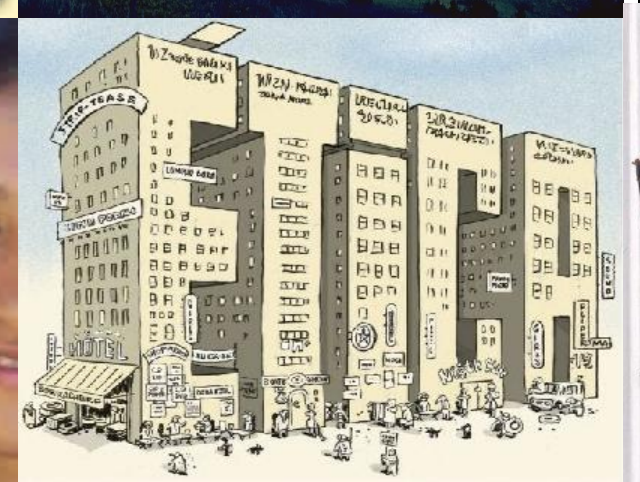
è evidenziata dai bisogni correlati alle relazioni che necessitano di dedizione, di tempo, di ascolto ed è ben rappresentata da quell'arte medica assai complessa che non ha mai subito modificazioni sostanziali nei millenni, tanto da poter ben essere rappresentata dalla figura tridimensionale del cilindro



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



Lo scontro tra queste due placche tettoniche contrapposte modifica profondamente la manifestazione dei bisogni assistenziali-clinici degli assistiti tanto che è possibile richiamare l'immagine della devastazione causata dai terremoti a causa di quella che è stata definita "l'emergenza della cronicità"



LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA  
AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

**INTEGRAZIONE**

A hand is shown placing a red puzzle piece labeled 'Famiglie' into a larger puzzle. The puzzle pieces are white with black outlines. Other visible labels on the puzzle pieces include 'Enti', 'ASL', 'Associazioni', and 'Volontari'. The word 'INTEGRAZIONE' is written in large, bold, blue letters on a yellow diagonal banner across the center of the image.

Volontari

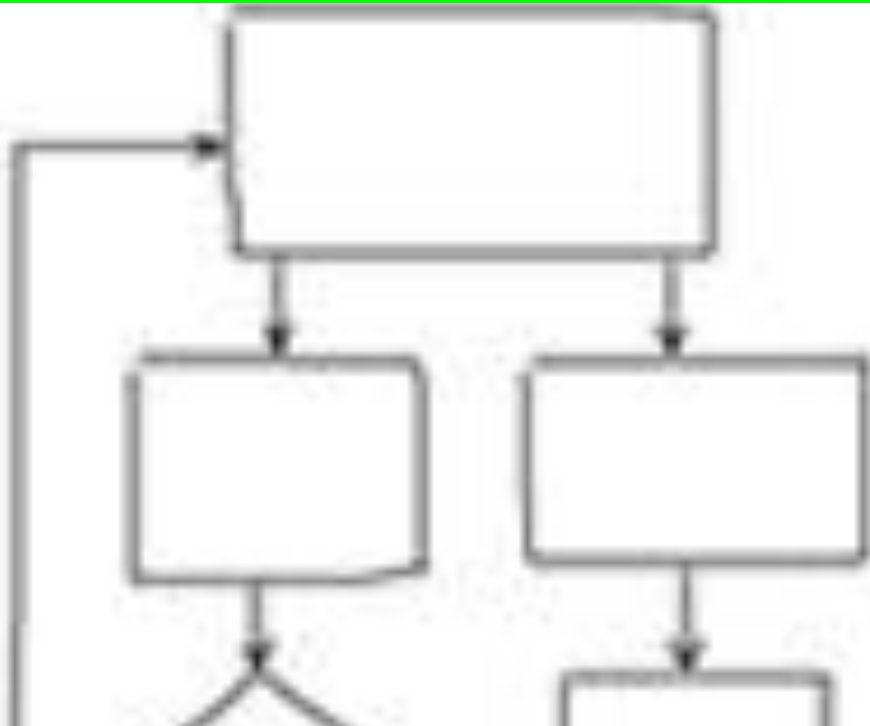
Famiglie

Enti

ASL

Associazioni

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019



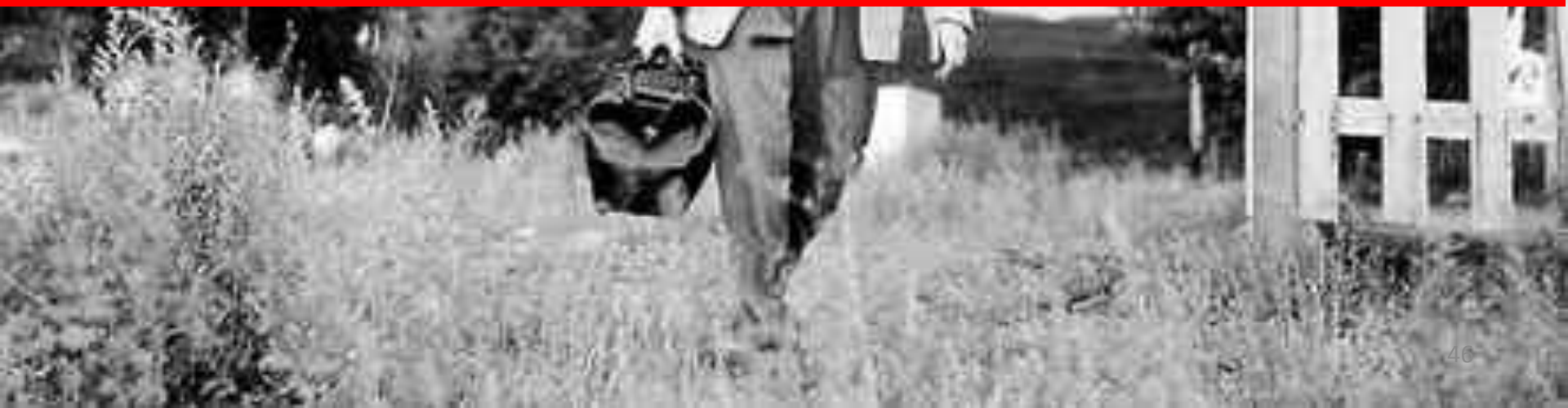
... La multi professionalità e l'interdipendenza caratteristiche dell'AP richiedono che il principale motore organizzativo del sistema sia posto presso gli operatori ( contestualizzato) dove il governo clinico ha il significato concreto del "*rendersi conto per rendere conto ...*" prima di tutto ai colleghi e agli assistiti ( e poi agli amministratori contabili)



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

anche perché il sistema della medicina generale  
ha dimostrato di essere  
l'organizzazione che funziona bene  
per

equità, meritorietà, gradimento, consenso, contenimento spesa, libera  
concorrenza, flessibilità e disponibilità all'integrazione



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

**COME ?**

Il mmg, nonostante tutto, ha le abilità di gestire questo momento convulso e può essere in grado di governare la complessità a vantaggio della sua professionalità ed in favore delle specificità costitutive della medicina generale ...

# L'integrazione multiprofessionale

## VALORI

EQUITA'

MERITOCRAZIA

QUALITA'

TRASPARENZA

SOSTENIBILITA'/ VALENZA ECONOMICA

CONSENSO/GRADIMENTO

APPRENDIMENTO/CONFRONTO

GESTIONE DELLA COMPLESSITA' ....

indipendenti ambiti  
proposti ambiti

( AFT, reti, gruppi, Case della salute, UCCP, ecc.)



# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

1980/ 1990

Gastrite/colon irritabile

Da allora esami e visite specialistiche ogni anno sempre per lo stesso motivo

1980/ 2000

Ripetuti sintomi di dolori muscolo-tendinei diffusi e aspecifici

Con esami e visite specialistiche ogni anno sempre per lo stesso motivo

1980/ 2000

Ripetuti sintomi riferibili a colon irritabile con esami e visite specialistiche ogni anno sempre per lo stesso motivo

1996

Asportazione cisti paratendinea avambraccio dx

2000-2010

EGDS, RX tubo digerente, Pancolonscopia  
Risposte Diagnostiche equivalenti al progresso

2000-2011

Numerosissimi esami e visite specialistiche

Negli anni continue telefonate per richiedere visite al di fuori degli orari di ambulatorio per mancanza di tempo e per non rispettare turni di sala d' aspetto.

Ogni incontro i sintomi vengono ripresentati con la stessa modalità narrativa e come se dal 1080 al 2011 non il problema non fosse mai stato affrontato non fossero mai stati eseguiti esami diagnostici, non

Fossero mai stati interpellati specialisti di ogni branca e non fossero stati suggerite terapie ad hoc ...

Paziente  
maschio di  
45/55

Da allora a tutt'oggi persistono sintomi ricorrenti muscolo-tendinei; addominali; comportamentali per i quali richiede consultazioni riservate; oggettivamente litiasi fellea con intervento in laparoscopia che non elimina i disturbi soggettivi gastrointestinali

Convive

Una figlio piccolo

Sportivo, attivo, viaggia, legge e segue attivamente l'attualità

Non laureato ma con un lavoro tecnico importante

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

2009 ripetute visite ambulatoriali dal mmg su pressione dei famigliari. in considerazione dei dati emersi dalla visita il mmg consigliava terapie estemporanee in attesa dei necessari approfondimenti diagnostici e visite specialistiche.

Aderenza alle indicazioni negativa per perdita ricetta, incomprendione della posologia farmacologica, inefficacia dei farmaci, mancanza di tempo o altre occupazioni

2010 ( ottobre) diagnosi di K esofageo, 3° superiore con relativo ricovero che viene rifiutato

2010-2011 evidenza clinica di peggioramento; astenia, dimagrimento, inappetenza. Si attiva l'ADI per un sostegno idroelettrolitico e si inizia una terapia del dolore progressiva. Dopo numerosi tentativi e superamento di contraddizioni comunicative familiari la paziente accetta un ricovero per "tirarsi su" ma in effetti per eseguire intervento di disostruzione "palliativa" ( settembre 2011)

2011 dopo l'intervento di disostruzione palliativa la paziente peggiora la sua situazione ( dolore, difficoltà ingravescente alla deglutizione del cibo solido e semisolido). Lo specialista alla dimissione aveva ipotizzato un eventuale ripetizione di un intervento di disostruzione palliativa ma in considerazione della situazione generale ( a volte la paziente si reca a fare spesa in bicicletta) il mmg ipotizza l'impianto di una Peg. Da questo punto di vista si rende necessario seguire un percorso DT prestabilito indipendentemente dal parere del mmg. Lo specialista addetto alla TP esprime un giudizio negativo sostenuto anche da una notevole incertezza familiare che continua a richiedere consulenze private che indicano comportamenti terapeutici diversi e suggeriscono l'attivazione della ADI ...

Paziente  
donna di 80  
anni

2011-2012 nel frattempo un esame TAC/TC consigliato da uno specialista consultato privatamente conferma la presenza di secondarismi polmonari. Prosegue la terapia del dolore, la terapia infusiva, l'ADI, l'assunzione di sostanze liquide ( dal primo momento i famigliari hanno sostenuto che la paziente non avrebbe mangiato nulla). Nel frattempo il marito ( da anni sofferente di aritmia atriale e di alterazioni pressorie) presenta una sintomatologia simil influenzale con vomito, febbere non facilmente controllabili senza lamentare dolore... dopo alcuni giorni senza evidenti risultati terapeutici e sintomi specifici si richiede ecografia d'urgenza che manifesta ernia strozzata e quindi il marito si sottopone a intervento chirurgico

casalinga, sposata ( ex ferroviere), un figlio di 58 anni. Si è sempre dedicata alla famiglia. Non appartiene ai grandi frequentatori dell' ambulatorio. Si presenta alla consultazione dal mmg solo se spinta dai parenti. Accetta con manifesta ed estrema gentilezza i suggerimenti terapeutici ma poi l'aderenza alla terapia è assolutamente negativa

# LA PROFESSIONE DEL MMG RACCONTATA AGLI STUDENTI DI MEDICINA - UNIVERSITA' DI PARMA 2019

