



**Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute  
Dipartimento Medicina Generale e Territorio**

**Rimini, 21-23 Novembre 2014**

## «Rimini 2013: cosa fare – Rimini 2014: come farlo»

- ✓ La riorganizzazione della Medicina Generale: le AFT
- ✓ Il team multiprofessionale : le UCCP
- ✓ La riorganizzazione del sistema della domiciliarità e Residenzialità –  
Continuità Ospedale Territorio

## Continuiamo a garantire ai nostri pazienti

- Libera scelta e quindi rapporto di fiducia medico-paziente
- Il medico di famiglia «uno della famiglia» garante dei diritti del cittadino
- Disponibilità (medicina di attesa) per le esigenze che il cittadino avverte di avere
- Prossimità (capillarità degli studi)

## Andiamo a lavorare in «squadra» per garantire ai nostri pazienti:

- Continuità delle cure h24: medici di famiglia + medici di continuità assistenziale funzionalmente collegati da una rete clinica (AFT)
- Sedi di riferimento accessibili tutto il giorno: medici di famiglia e medici in formazione
- Personale di studio appositamente formato per accogliere e prendersi cura
- Diagnostica negli studi e medicina di iniziativa
- Medico esperto (mmg e/o medico in formazione) per gestire diagnostica e percorsi cronicità

### La «squadra» si allarga

- Cura personalizzata dei pazienti fragili – non autosufficienti: valutazione multidimensionali e piano personalizzato di assistenza
- Umanizzazione delle cure – «quei professionisti per quei pazienti»
- Il medico di famiglia coordina intorno al paziente: l'infermiere, un assistente sociale con funzione «generalista» che attiva le risorse del sociale, diagnostica e specialisti necessari, anche in telemedicina, ed altre eventuali professionalità del territorio.
- Valori aggiunti: la farmacia dei servizi, l'assistente familiare (badante formata)
- Il Team lavora nella sua sede distrettuale (es: Casa della Salute) ma l'obiettivo è l'assistenza del paziente presso il suo domicilio o residenze

## Strumenti a disposizione del Team

- Domiciliarità (ADI – ADP):
  - superamento dicotomia sociale-sanitario
  - disponibilità dei professionisti e degli ausili necessari a domicilio
- Residenzialità:
  - luogo appropriato di gestione delle cronicità associata a vario grado di bisogno sociale
  - modulazione per intensità di cura, ridefinizione fabbisogno posti letto
- Continuità Ospedale-Territorio
  - struttura organizzativa per le dimissioni «complesse»
  - nuove tipologie di degenza territoriale