



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

La trasformazione organizzativa dell'Assistenza Primaria per lo sviluppo della salute della comunità

Prof. Gianfranco Damiani

Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica Sezione di Igiene
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
gianfranco.damiani@unicatt.it



Primary Care

Definizione

L'Assistenza Primaria è:

- un **sistema complesso** di offerta di salute a destinatario individuale e di popolazione, caratterizzato da relazioni tra **assistito, comunità e diversi attori e setting assistenziali**;
- volta al **primo contatto** (trattamento acuzie non complessa; formulazione sospetto diagnostico e *referral* a livelli specialistici ulteriori);
- volta alla **presa in carico** (**accesso e continuità dell'assistenza**) di condizioni croniche di salute (fattori di rischio, malattie, fragilità, disabilità).



Evoluzione della Primary Health Care (PHC)

1920 Focalizzazione sul ruolo di **erogazione** di servizi sanitari (Dawson)

1950 **Community-Oriented Primary Care**: attenzione su destinatario comunitario (Kark)

1970 **Primary Health Care**: attenzione non solo su aspetti connessi all'offerta di servizi, ma anche aspetti organizzativi (Christian Medical Commission)

1978 Dichiarazione Universale di **Alma-Ata**, esplicita le basi dell'Assistenza Primaria (*Primary Health Care*)

1978 L'Institute of Medicine individua le **cinque funzioni** proprie dell'Assistenza Primaria (*PHC*): *accessibility, comprehensiveness, coordination, longitudinality, accountability*

2008 **Carta di Tallin** (Regione Europea OMS): visione ampia della salute e dei suoi determinanti; necessità di un'efficace assistenza sanitaria primaria anche per i paesi sviluppati

2013 **Health 2020**: l'approccio basato sull'Assistenza Primaria è considerato elemento cardine

2019 **OMS** inserisce tra le «Dieci minacce alla salute globale nel 2019» la presenza di «un'assistenza sanitaria primaria debole»

Primary Health Care (PHC)

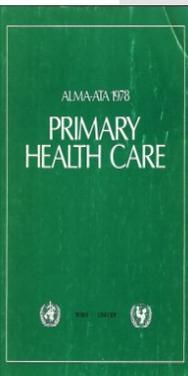
Definizione

“...involves aspects of health policy and health care systems that create the condition under which clinical primary care can thrive...”

Starfield B. Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012

“WHO has developed a cohesive definition based on three components:

- meeting people’s health needs through **comprehensive promotive, protective, preventive, curative, rehabilitative, and palliative care throughout the life course [...]**;
- systematically **addressing the broader determinants of health [...]**;
- **empowering individuals, families, and communities [...]**”.



La tempesta perfetta



Sfide organizzative per i sistemi sanitari



Attenzione ai bisogni salute della popolazione e non solo del singolo

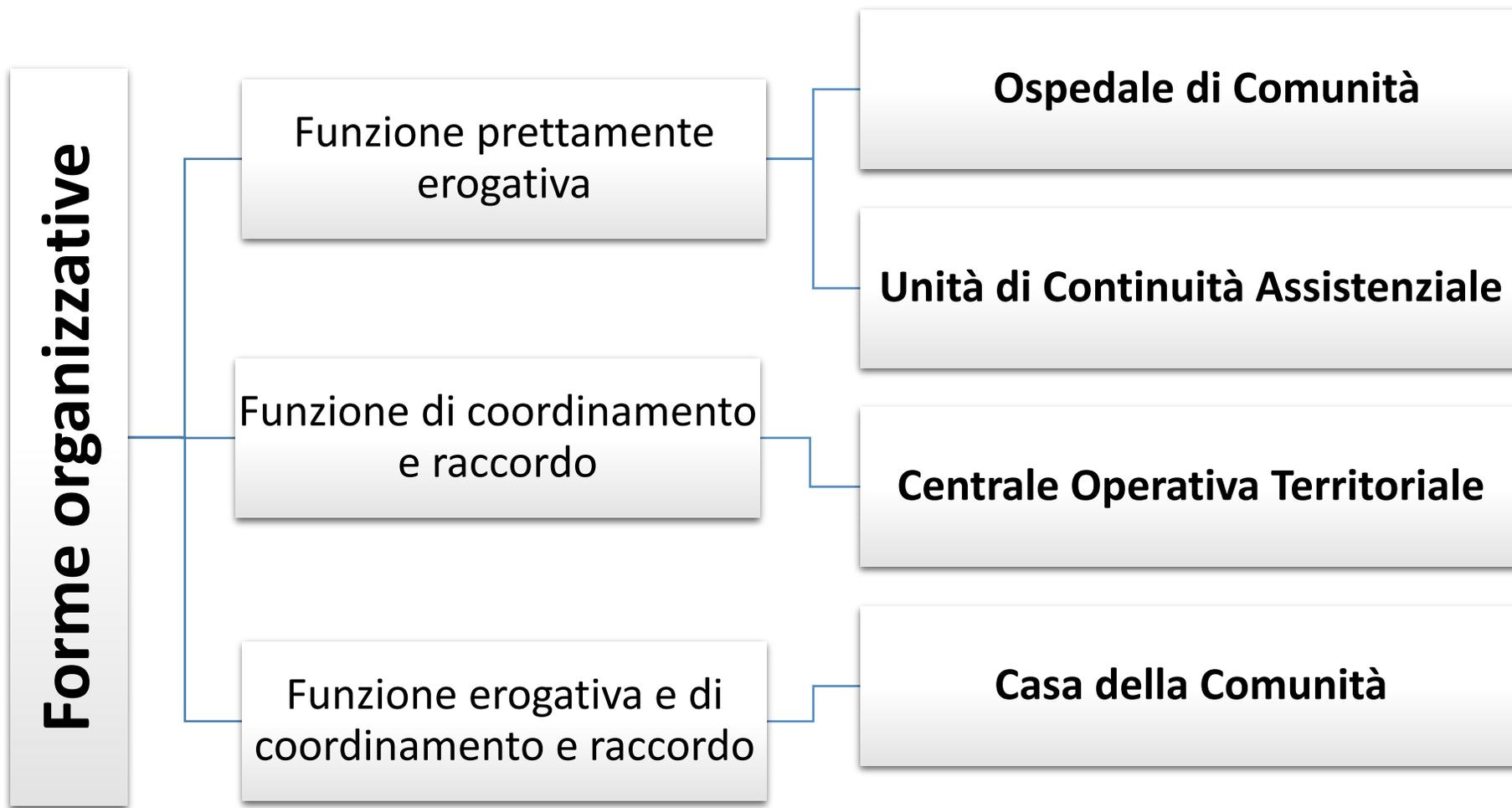
Integrazione tra i diversi livelli di assistenza

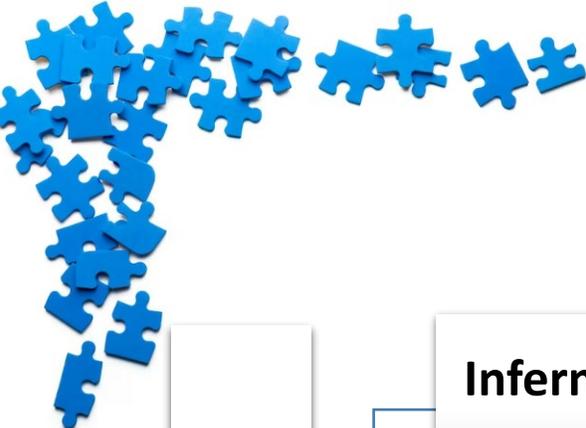
Flessibilità organizzativa

Lavoro in *équipe*

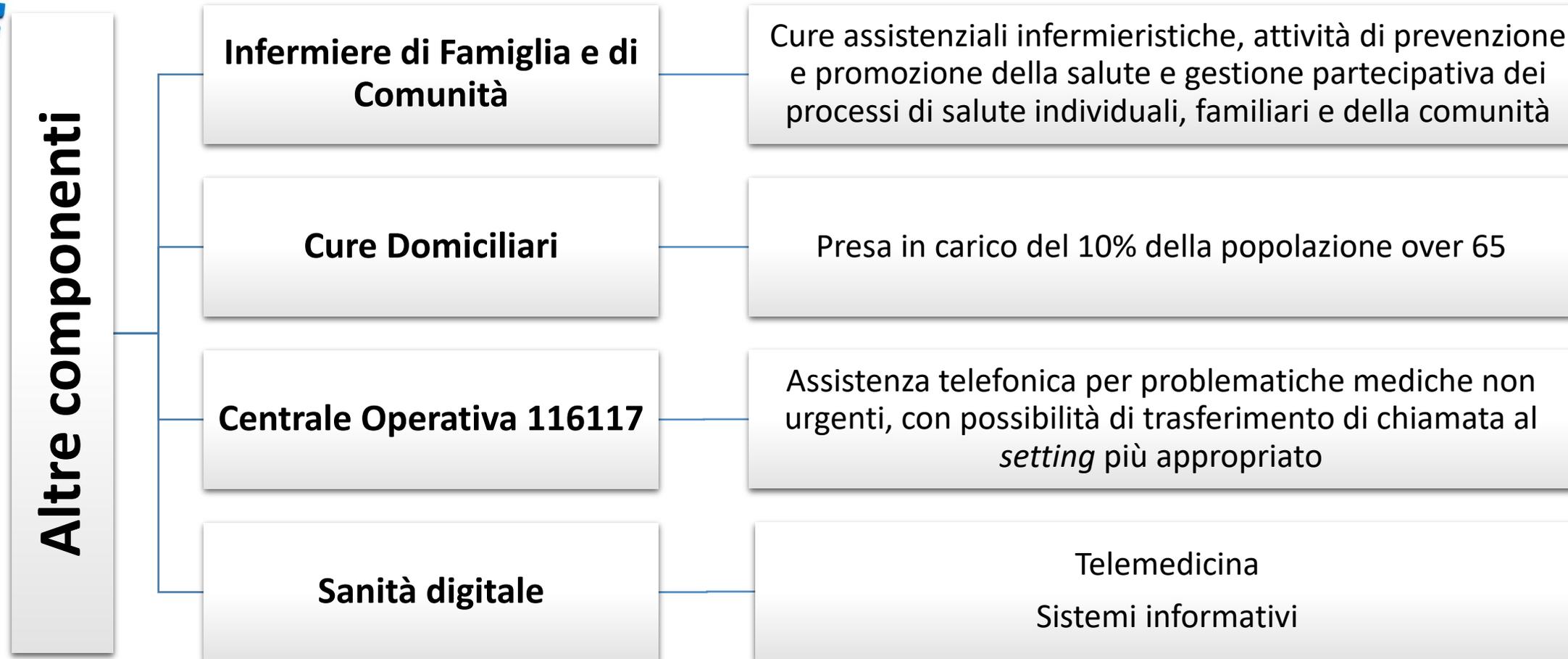
Soluzioni digitali e telemedicina

Cosa prevede il DM 77/2022





Cosa prevede il DM 77/2022





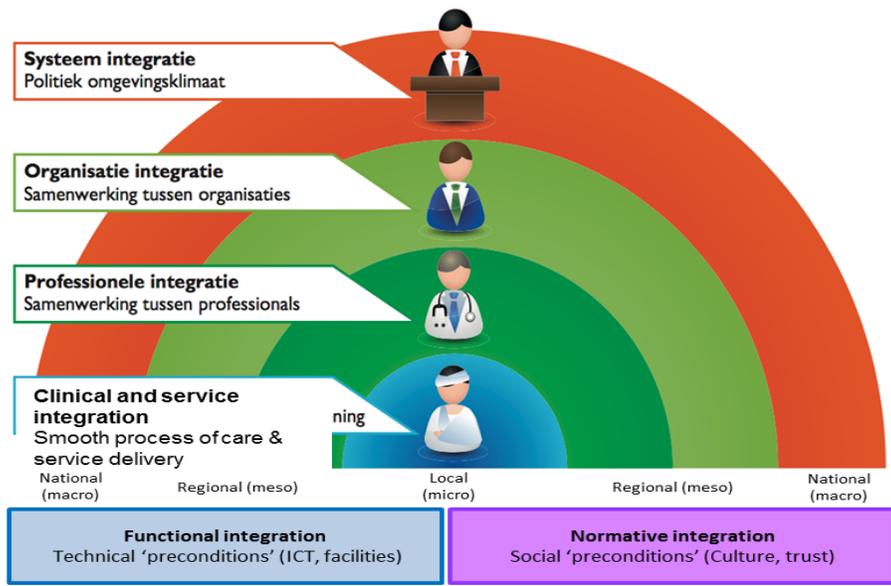
✓ Integrazione/coordinamento



Intesa come **“ricomposizione unitaria** delle azioni di istituzioni, organizzazioni, singoli operatori e assistiti **per il raggiungimento degli obiettivi della stessa Assistenza Primaria”**.

“the process of achieving unity of effort among the various subsystems in the accomplishment of the organization's task”.
Lawrence and Lorsch, 1967

“the search to connect the health care system (acute, primary medical, and skilled) with other human service systems (e.g., long-term care, education, and vocational and housing services) in order to improve outcomes (clinical, satisfaction, and efficiency)”.
Leutz, 1999



Based on: Valentijn et al. (2013 & 2016)

- Integrazione di sistema
- Rete territorio-ospedale
- Rete territoriale
- Sanità digitale
- *Équipe* multiprofessionale e multidisciplinare
- *Engagement* di individui e comunità

Il nuovo paradigma dell'Assistenza Territoriale si fonda su 5 principi cardine

Medicina di Popolazione	Ha come obiettivo la promozione della salute della popolazione di riferimento.	Presenza in carico di comunità
Stratificazione della Popolazione	Attraverso algoritmi predittivi, permette di differenziare le strategie di intervento per la popolazione e per la presa in carico degli assistiti sulla base del livello di rischio, di bisogno di salute e consumo di risorse.	
Sanità di Iniziativa	Modello assistenziale di gestione delle malattie croniche, fondato su un'assistenza proattiva all'individuo.	Presenza in carico di individui
Progetto di Salute	Strumento di programmazione, gestione e verifica che associa la stratificazione della popolazione alla classificazione del "bisogno di salute", identificando gli standard essenziali delle risposte clinico-socioassistenziali, diagnostiche, riabilitative e di prevenzione.	
Équipe multiprofessionale	MMG, PLS, specialisti, infermieri e altre figure sanitarie e sociosanitarie.	

✓ Presa in carico

DM

77/2022

Intesa come **garanzia di accesso e continuità dell'assistenza** (relazionale, gestionale e informativa) di condizioni ad andamento cronico, che contempla:

▪ a livello di comunità,

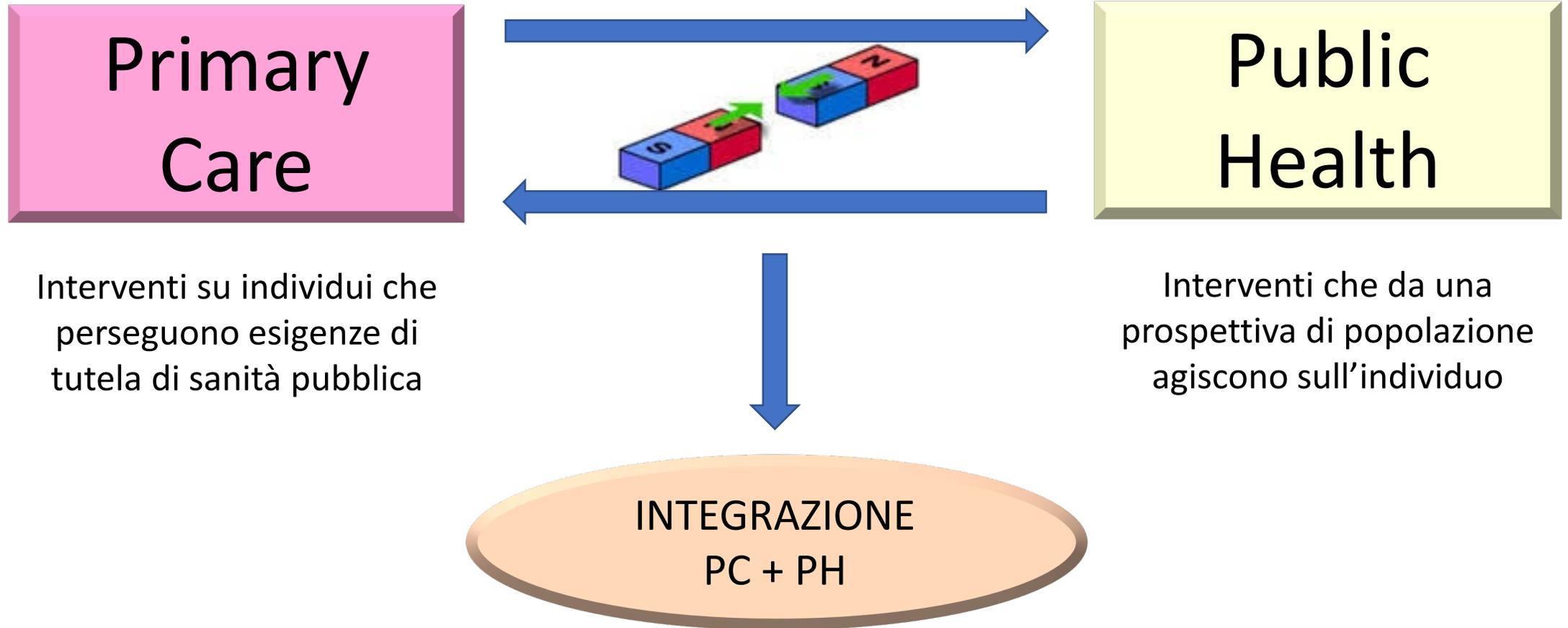
la caratterizzazione dei **bisogni di salute**, attraverso un modello di stratificazione della popolazione che permette di **intercettare la condizione di cronicità emergente**, prima che si traduca in domanda incontrollata di servizi per l'acuzie individuale, consentendo la realizzazione di **interventi proattivi su target di popolazione**, da **monitorare** con indicatori di *performance*.

▪ a livello individuale,

previa valutazione del **bisogno**, la definizione del **Progetto di Salute** personalizzato che prevede **un'équipe a geometria variabile** nella composizione, in rapporto alla complessità del bisogno e all'intensità di cura richiesta.



PC e PH: attrazione profonda



Differenze tra Selective Primary Health Care e Comprehensive Primary Health Care

Approach	Selective Primary Health Care (SPHC)	Comprehensive PHC (CPHC)
Values	Effectiveness, efficiency, cost-effectiveness	Equity, community participation, intersectoral collaboration
Concepts	Health as absence of disease	Health as well-being
Orientation and Accountability	Vertical, health depends on vertical management and support	Success depends on links between health and other sectors, community support and capacity building
Time Scope	Short-term, donor and program manager dependent	Long-term, population and public health dependent

Primi esempi di centri di salute comunitari



1925, Cina
*Beijing First Health
Demonstration Station,*
fondata da John B. Grant



1926, Canada
Mount Carmel Clinic,
fondata da membri della comunità
ebraica locale



Anni '40, Sudafrica
Pholela Health Centre,
condotto dai coniugi Kark

Community Health Centre

A “**Community Health Centre (CHC)**” is a model of primary health care that can take a **variety of formal names** depending on the region of the world in which it is located.

The International Federation of Community Health Centres defines and identifies a “Community Health Centre” according to the minimum criteria listed below:

- ✓ **comprehensive primary health care;**
- ✓ **responsibility for a defined population;**
- ✓ **attention to the social determinants of health;**
- ✓ **community engagement;**
- ✓ **equity and social inclusion;**
- ✓ **universal health services coverage.**



Casa della Comunità *per l'integrazione*

La Casa della Comunità è

- ✓ un **sotto-sistema aperto** dell'Assistenza Primaria che agisce con **identità logistica** per un **network integrato di servizi**,
- ✓ volto alla **realizzazione di progettualità macro** (programmi comunitari) e **micro** (progetti di salute e piani assistenza individuali)
- ✓ e che prevede il **protagonismo di stakeholder comunitari**.



Reimagining primary health care will require four high-level structural shifts



From dysfunctional gatekeeping to QUALITY, COMPREHENSIVE CARE FOR ALL: an ambitious shift that strengthens the range and quality of services that obtainable at PHC facilities



From fragmentation to PERSON-CENTERED INTEGRATION: a shift toward cohesive local PHC teams centered around patients' needs



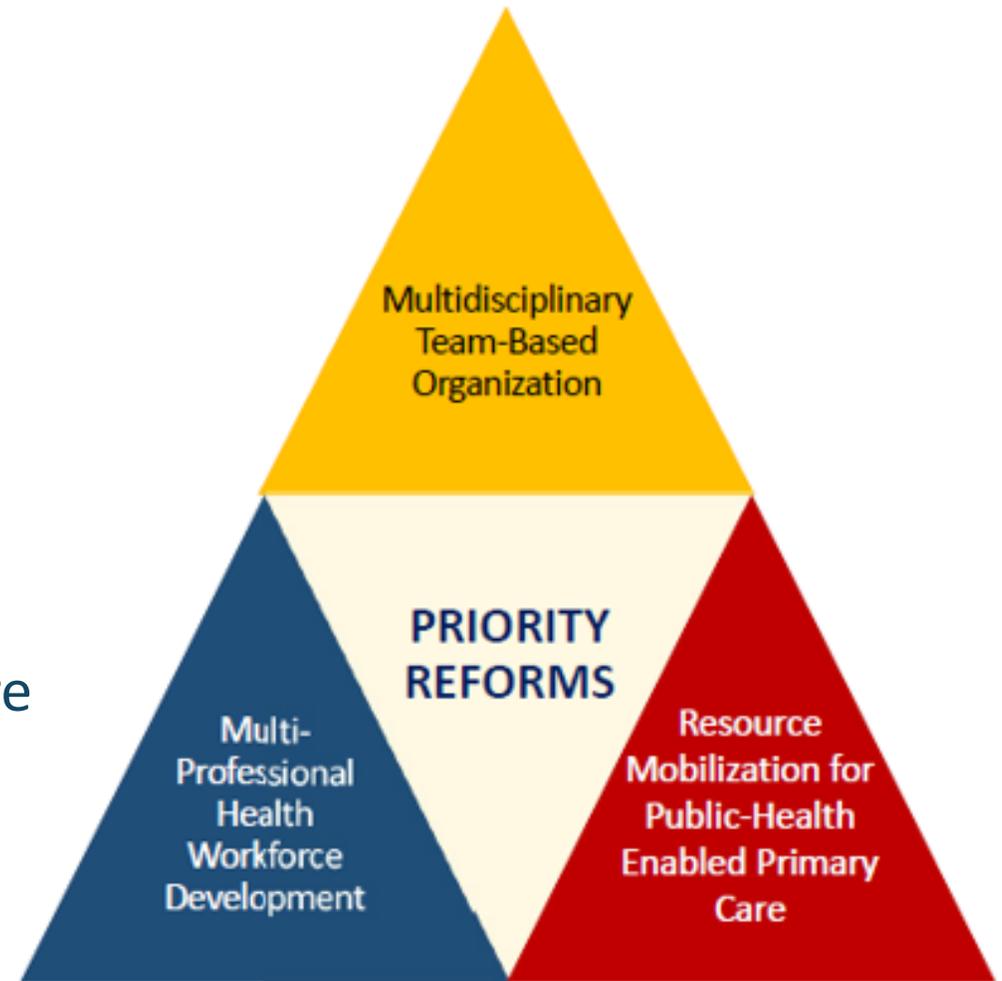
From inequities to FAIRNESS AND ACCOUNTABILITY: make policy and implementation choices that support the equitable, efficient delivery of essential service packages



From fragility to RESILIENCE: ensure that financial and human-resource surge capacity is built into health sector planning and resource allocation at local levels

Reimagining primary health care will require four high-level structural shifts **using three priority reforms**

- **Reform 1**
Multidisciplinary team-based organization
- **Reform 2**
Multi-professional health workforce
- **Reform 3**
Financing for public-health enabled primary care



Il grado di cambiamento attuato sarà proporzionale alla **volontà** di soggetti individuali, sociali e istituzionali di determinarlo, in una logica di **co-responsabilità e *leadership* diffusa.**



Grazie per l'attenzione!