

# Servizio Mobile Medico Territoriale: garantire la prossimità delle cure in un territorio montano

Dr. Alessandro Cigalotto<sup>1</sup>, Dr. Edoardo Ruscio<sup>1</sup>, Dott.ssa Martina Picco<sup>1</sup>, Raffaella Taddio<sup>1</sup>, Dr. Giovanni Cattani<sup>1</sup>  
1. Distretto Sociosanitario del Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale, Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)

## IL PROGETTO

Il Progetto **SMMT (Servizio Mobile Medico Territoriale)** nasce nel 2023 nel Distretto Sociosanitario "Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale" c/o l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC) in Friuli Venezia Giulia (FVG) e poi esteso a coinvolgere anche il Distretto Sociosanitario "della Carnia" per fornire supporto ai circa 67.000 abitanti del territorio, prevalentemente montano. L'attività viene svolta da un Medico specialista in collaborazione con le Infermiere del Servizio Infermieristico Domiciliare (SID) distrettuale e i Medici di Medicina Generale (MMG).

## OBIETTIVI DEL PROGETTO

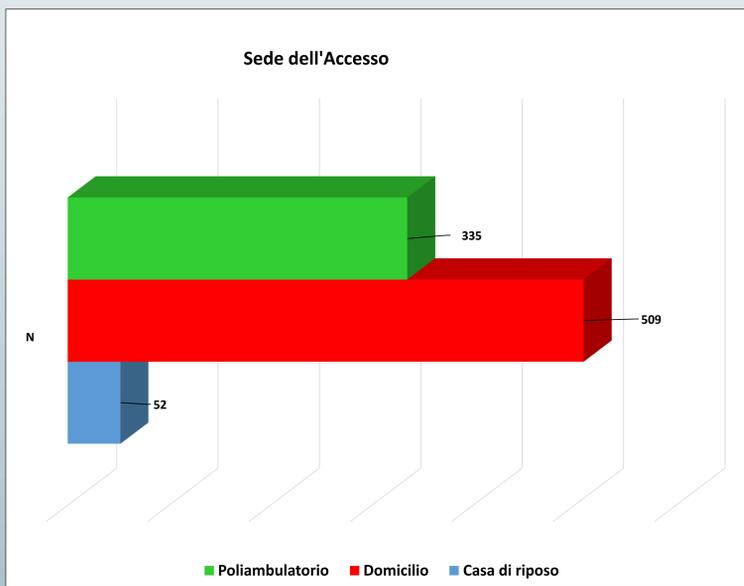
1. Favorire una **gestione quanto più efficace possibile dei pazienti al domicilio**, evitando così le ospedalizzazioni non necessarie.
2. Fornire un **supporto all'attività dei Medici di Medicina Generale** garantendo un confronto specialistico sui casi di maggiore complessità.
3. Coniugare quanto più possibile i principi di **prossimità, equità ed efficienza** delle cure.

## IL TERRITORIO



Distretti Sociosanitari "Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale" e "della Carnia"

## SEDI DI EROGAZIONE



## COME FUNZIONA IL SERVIZIO

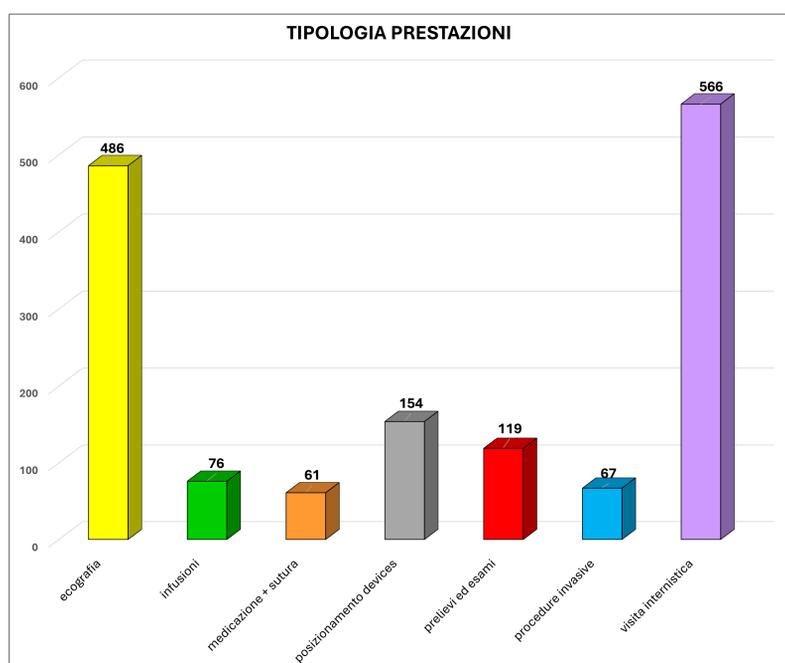
- **PER CHI:** pazienti allettati o di difficile mobilitazione, fragili, cronici
- **DOVE** opera il SMMT: **Domicilio, Poliambulatori e Punti Salute, Strutture Residenziali** per anziani
- **CHI** attiva il SMMT: **MMG**
- **COME** si attiva il SMMT: contatto telefonico diretto con il Medico del SMMT
- **COSA** eroga il SMMT:  
prestazioni sia **urgenti** che **programmate**:
  - **ecografie bed-side**
  - **spirometrie**
  - **medicazioni semplici e avanzate**
  - **posizionamento di accessi venosi o di catetere vescicale**
  - **toracentesi e paracentesi sotto guida ecografica**
  - **emotrasfusioni**
  - **esami ematochimici urgenti bed-side (effettuati tramite POCT)**

## RISULTATI OTTENUTI

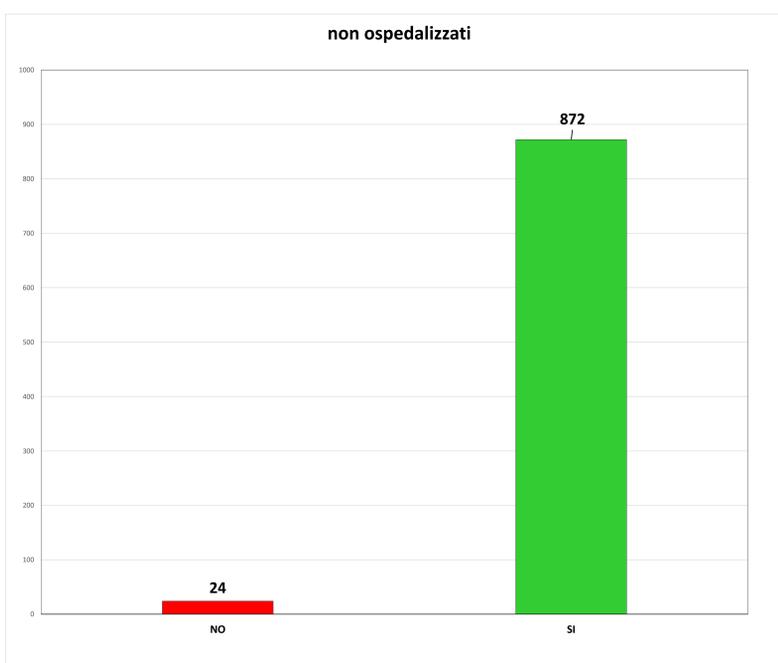
Nei primi **25** mesi di attività:

- sono state effettuate **896 accessi con 1528 prestazioni** su un totale di **504 pazienti valutati**;
- Le prestazioni effettuate più frequentemente sono state: **valutazione internistica** (566, 36%), **ecografie toraciche** (230, 15%) ed **ecografie bed side** (167, 11%);
- sede di accesso: **domicilio** (509, 56%), i **poliambulatori** (335, 37%) e le **case di riposo** (52, 5.8%);
- **solo il 2,7% (24) dei pazienti è stato inviato in Pronto Soccorso o ad una visita specialistica**

## PRESTAZIONI EROGATE



## OSPEDALIZZAZIONI EVITATE



**504** pazienti  
Età media 73 anni  
Range età 10-101

**896**  
accessi

**872** gestiti  
A CASA

**SOLO il**  
**2,7%**  
dei PAZIENTI è stato  
OSPEDALIZZATO

## CONCLUSIONI

Il SMMT ha contribuito a **limitare gli accessi in Struttura Sanitaria (Pronto Soccorso, Ambulatori Specialistici, Strutture Diagnostiche e ricoveri nei Reparti di Degenza)** dei pazienti fragili (con una o più patologie croniche, spesso anziani, allettati e residenti in zone disagiate) garantendo la prossimità delle cure attraverso l'effettuazione *bed-side* di procedure diagnostico-terapeutiche in precedenza non effettuabili al domicilio.

