

QUESTIONARIO SU AGGREGAZIONI FUNZIONALI E COMPLESSE DELLA MEDICINA GENERALE

La complessità delle risposte assistenziali a cui la MG è chiamata, impone l'adozione di modelli organizzativi innovativi; tra questi, quelli orientati all'integrazione ed aggregazione professionale sembrano essere i maggiormente adeguati.

Si tratta di istituti già previsti dai livelli contrattuali della categoria, per lo più regolati da accordi regionali, per la diffusione dei quali però è spesso difficile disporre di un quadro complessivo generale.

Ritenendo che lo spirito stesso del Congresso Nazionale, "La medicina nel terzo millennio", sia del tutto adatto rispetto all'elemento di innovazione che queste modalità operative rappresentano, in questa occasione il Centro Studi della FIMMG si è impegnato nel delineare la reale diffusione sul territorio di questi istituti assistenziali.

SETTEMBRE 2011

Indagine condotta
presso le Sezioni
Provinciali della
FIMMG



I risultati

IL QUESTIONARIO

- Qual è la loro diffusione sul territorio nazionale ?
- Quanti Medici coinvolge ?
- Quali aspetti assistenziali vengono prevalentemente gestiti ?
- Con quali modalità ?
- Quali sono le risorse a disposizione ?

L'indagine vuole ricostruire la distribuzione nazionale di questi modelli organizzativi, le quote dei medici coinvolti, le modalità con le quali vengono affrontati e gestiti specifici aspetti assistenziali;

inoltre una particolare attenzione è stata rivolta al ruolo del "responsabile", figura di coordinamento emergente per la quale FIMMG propone di riflettere in relazione ad auspicabili percorsi di formazione e ad interventi che ne definiscano i compiti e le competenze.

Focus sulla figura del coordinatore



DATI da

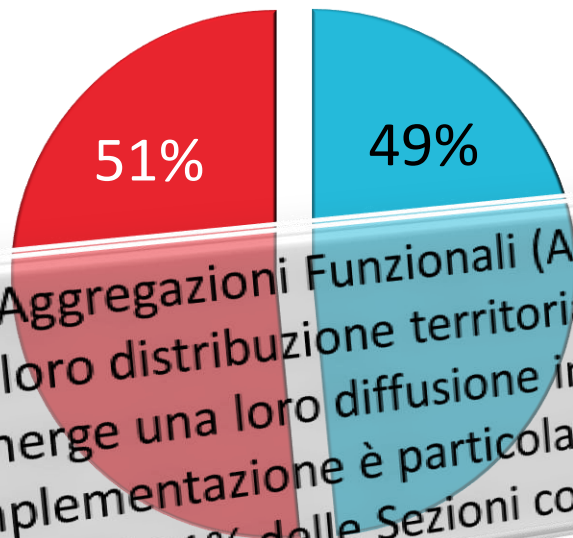
76 su **110** Sezioni

70% del territorio nazionale

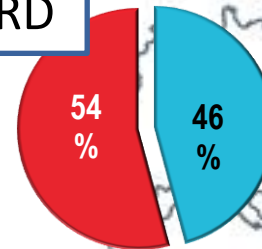
Nel territorio della tua sezione i MMG sono organizzati in **aggregazioni funzionali** secondo normative contrattualistiche che prevedono la costituzione di Equipes Territoriali, Unità di Cure primarie, Nuclei o Gruppi di Cure Primarie, Aggregazioni funzionali territoriali, altro?

Totale

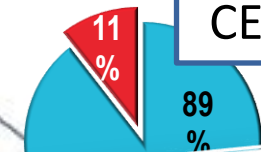
■ SI
■ NO



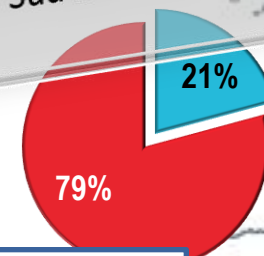
NORD



CENTRO



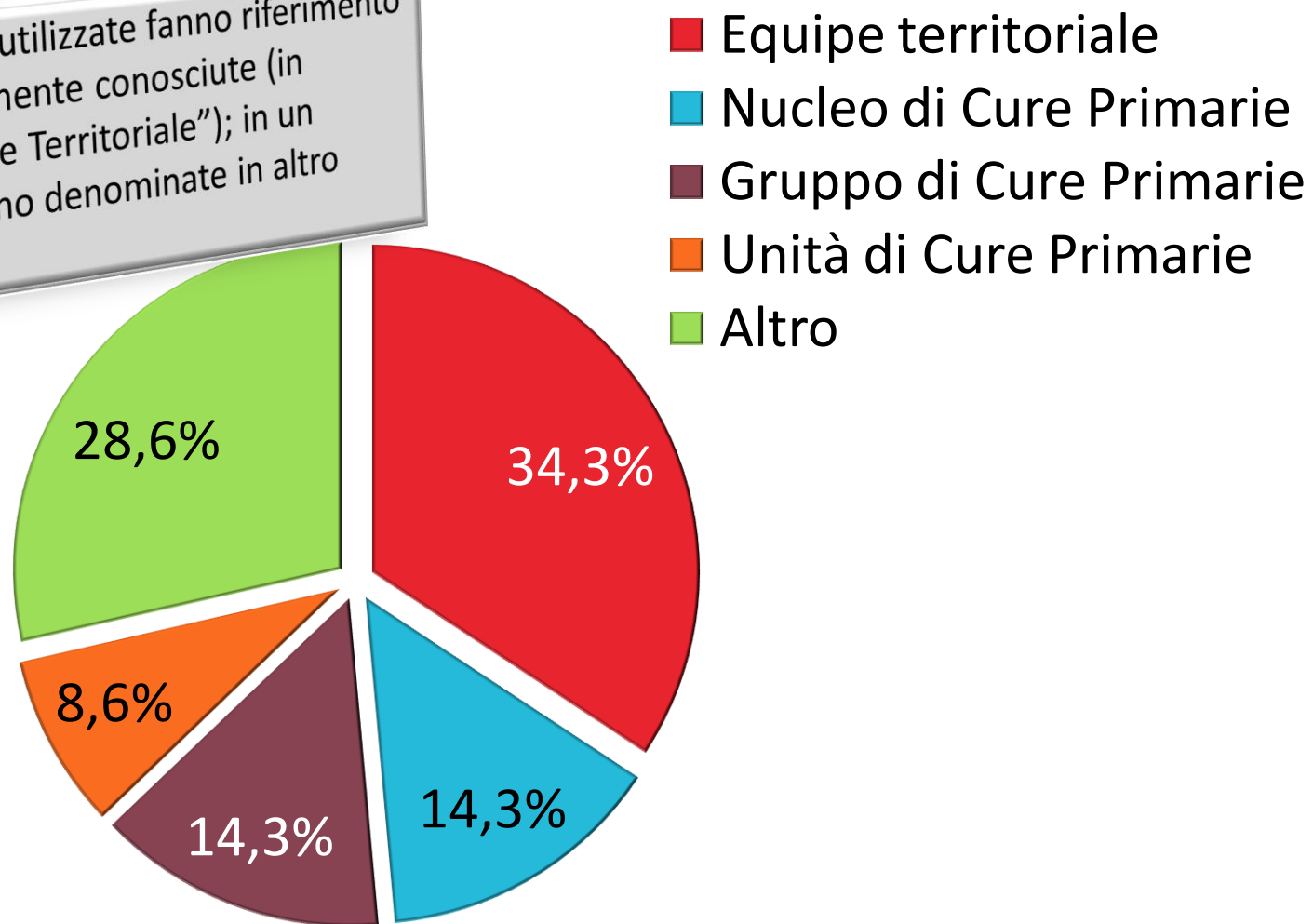
SUD



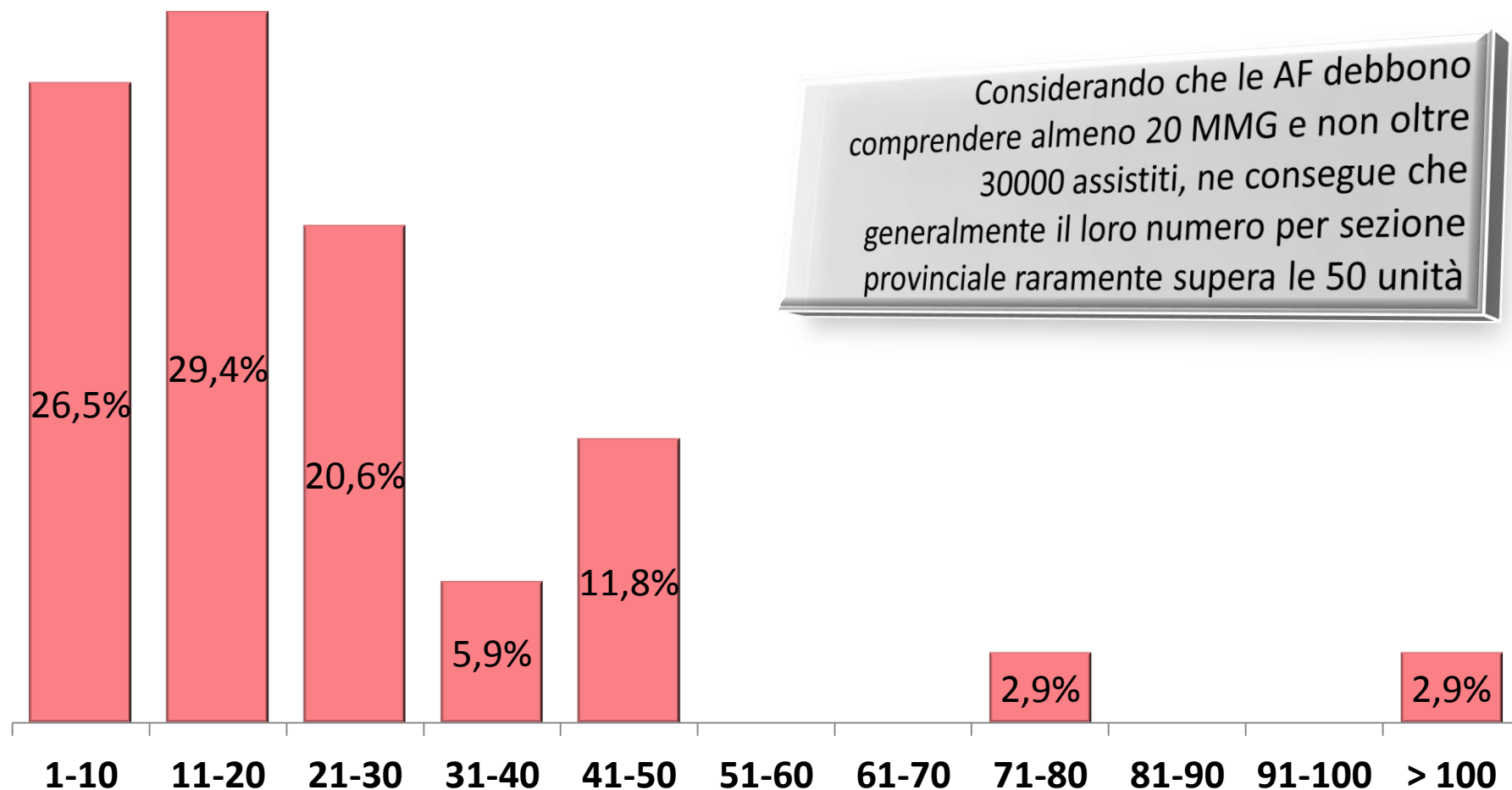
Le Aggregazioni Funzionali (AF) sono implementate nella metà delle sezioni coinvolte nell'indagine. La loro distribuzione territoriale evidenzia però ampie differenze sul territorio nazionale. Mentre al Nord emerge una loro diffusione in una percentuale analoga a quella del totale, al Centro la loro implementazione è particolarmente diffusa (nel 90% dei casi); al Sud invece le AF attive vengono riferite solo dal 21% delle Sezioni coinvolte nella rilevazione.

Nel territorio della tua sezione come è denominata la tipologia di aggregazione funzionale che si è costituita ?

Le denominazioni utilizzate fanno riferimento a quelle principalmente conosciute (in particolare "Equipe Territoriale"); in un quarto dei casi sono denominate in altro modo.

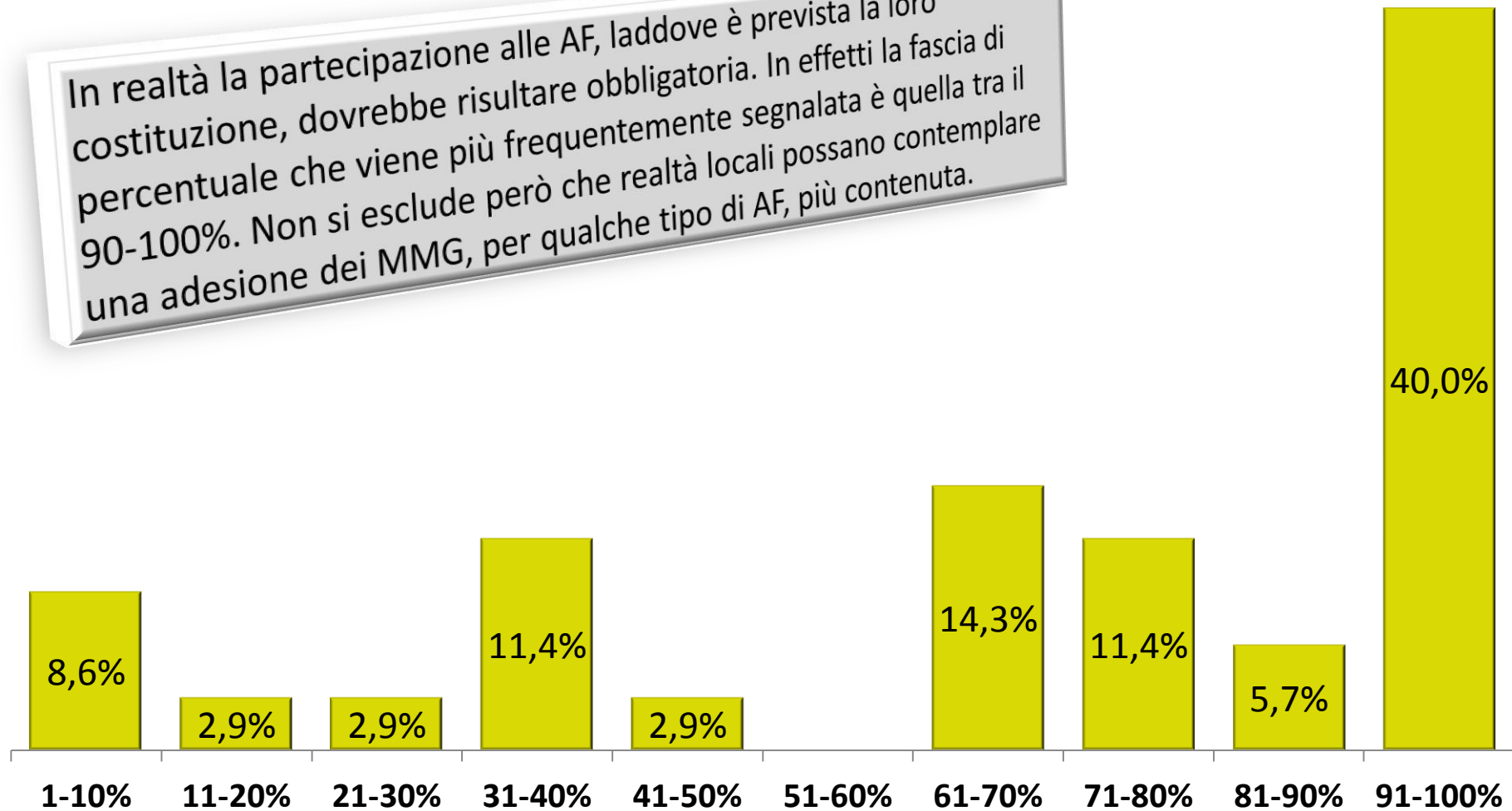


Nel territorio della tua sezione **quante aggregazioni funzionali** si sono costituite ?

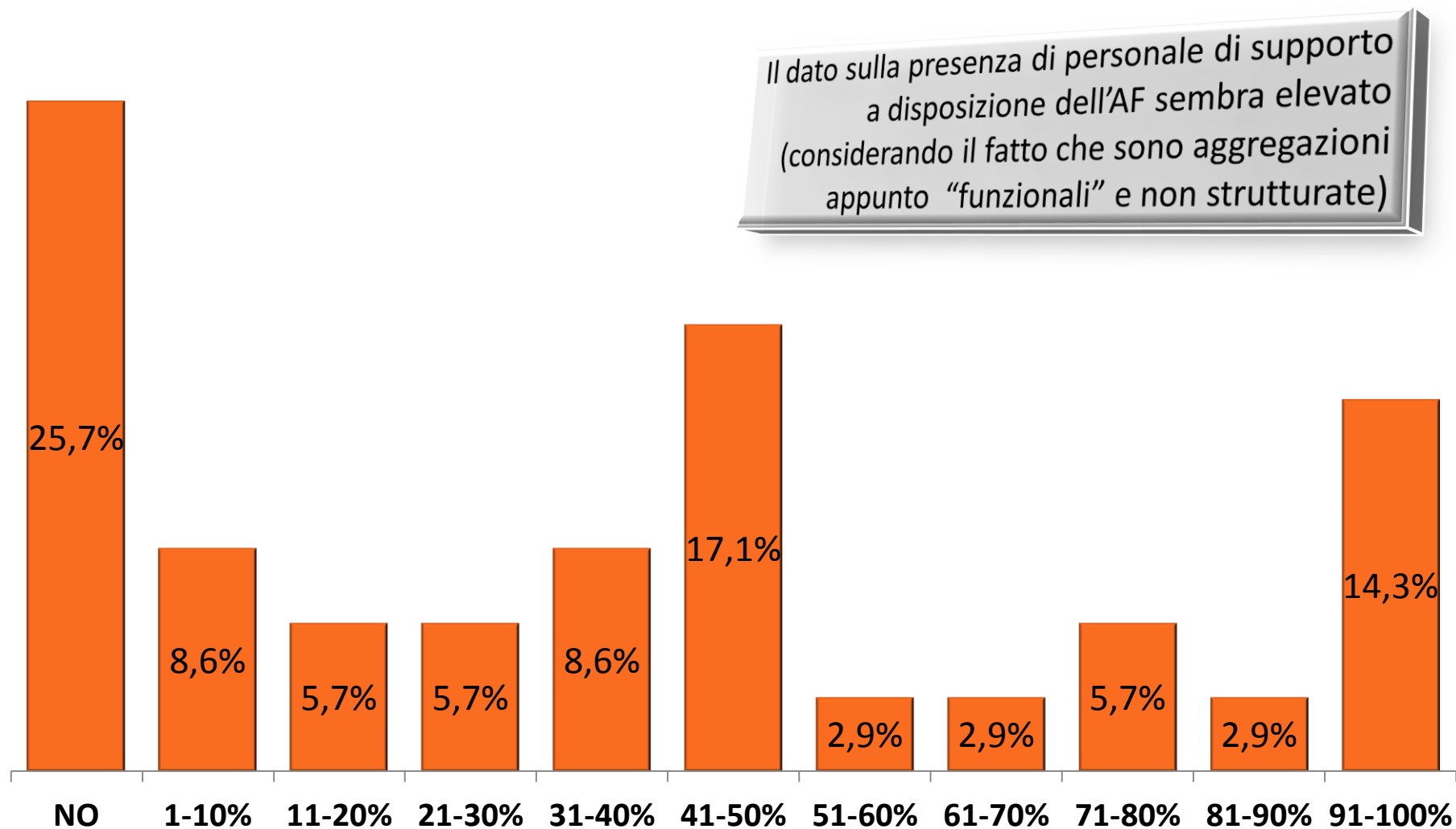


Nel territorio della tua sezione **quanti sono** percentualmente i **MMG che vi aderiscono** ?

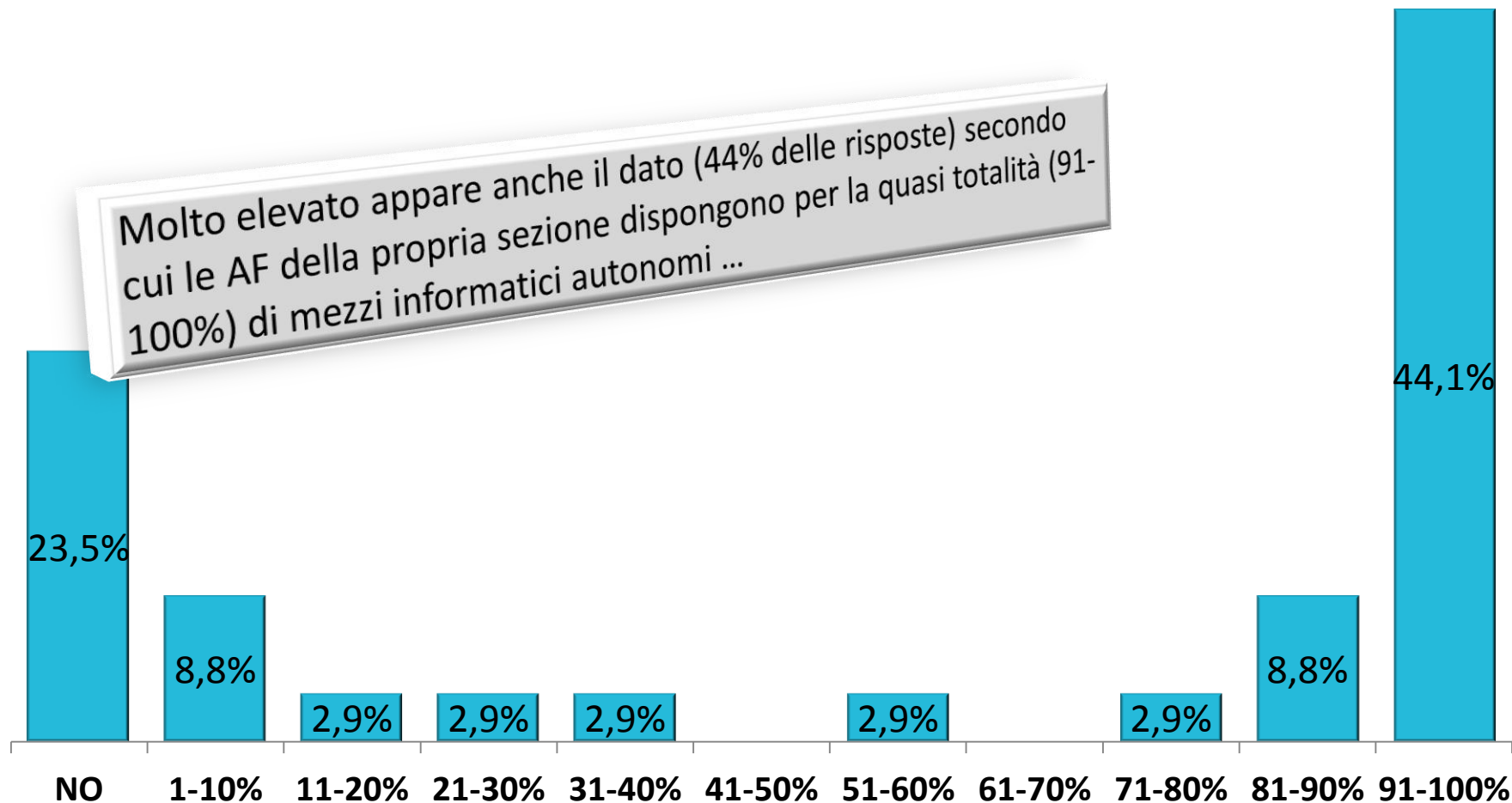
In realtà la partecipazione alle AF, laddove è prevista la loro costituzione, dovrebbe risultare obbligatoria. In effetti la fascia di percentuale che viene più frequentemente segnalata è quella tra il 90-100%. Non si esclude però che realtà locali possano contemplare una adesione dei MMG, per qualche tipo di AF, più contenuta.



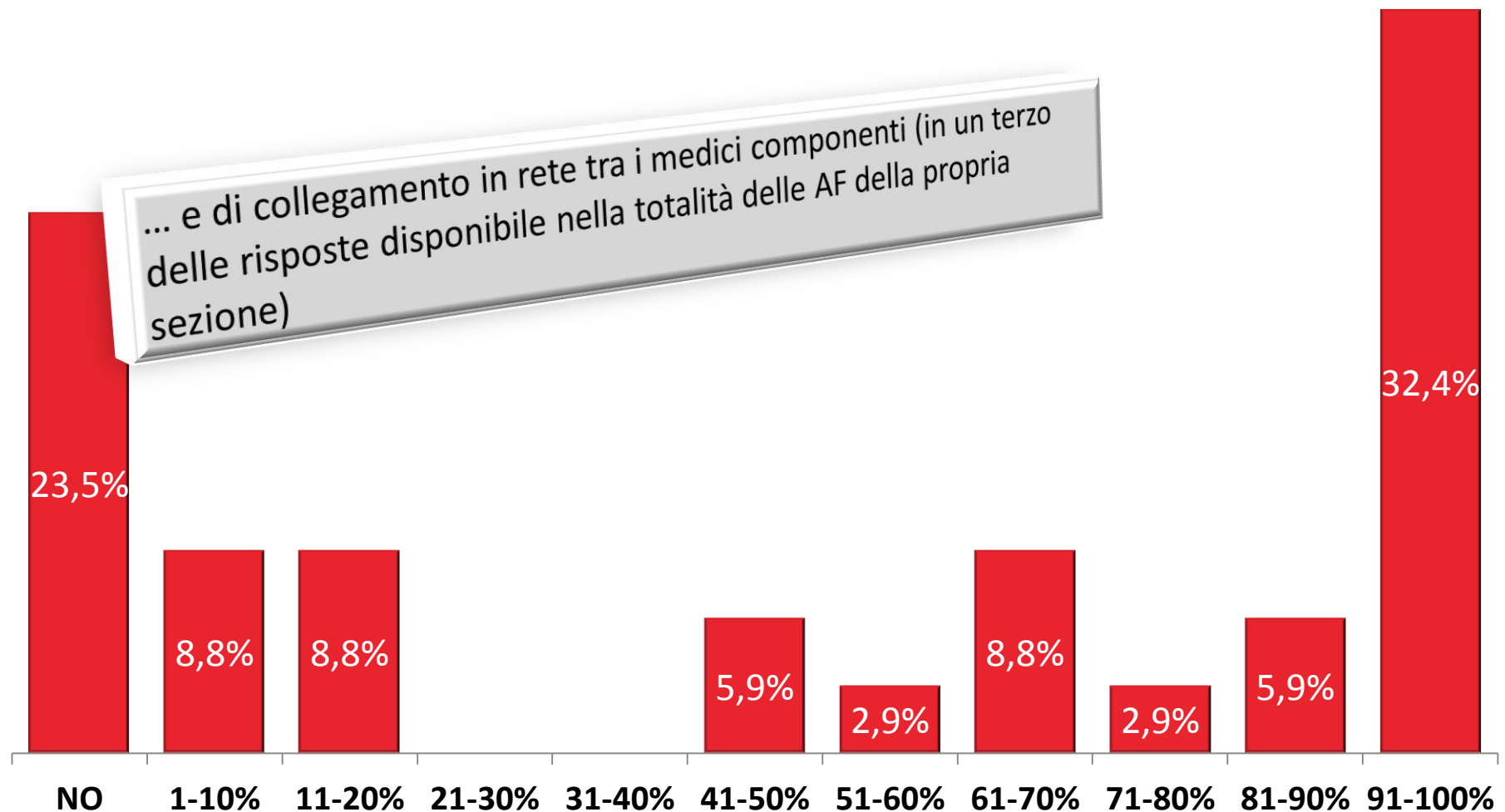
In quale percentuale le **aggregazioni funzionali** della tua sezione dispongono di **personale di supporto** ?



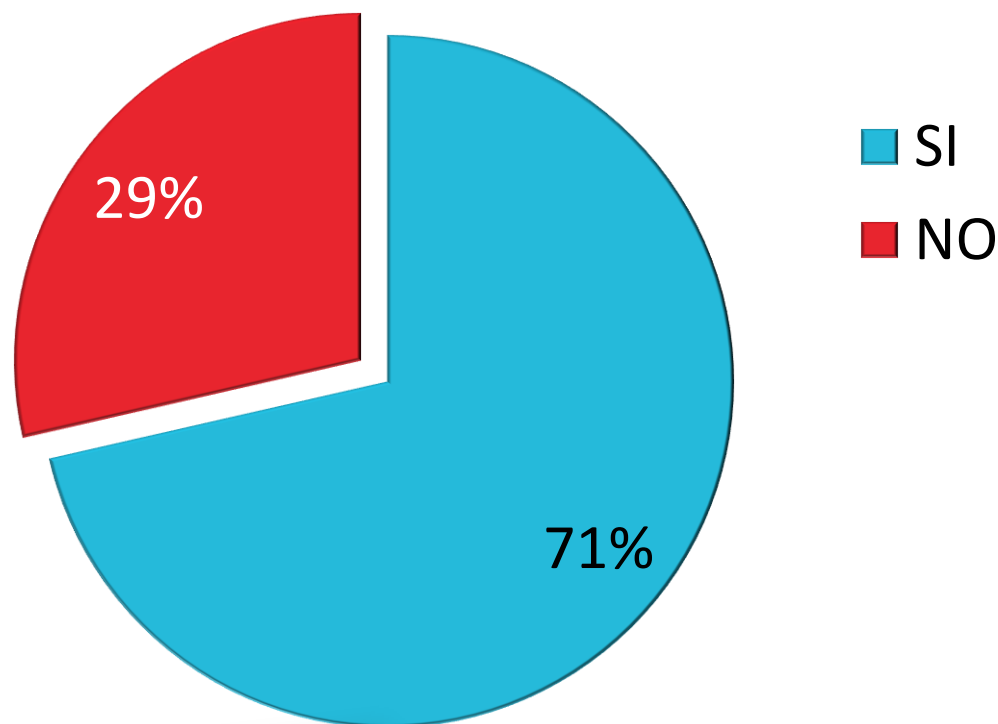
In quale percentuale le **aggregazioni funzionali** della tua sezione dispongono di **mezzi informatici autonomi** ?



In quale percentuale le **aggregazioni funzionali** della tua sezione dispongono di **collegamento in rete** tra i MMG suoi componenti ?



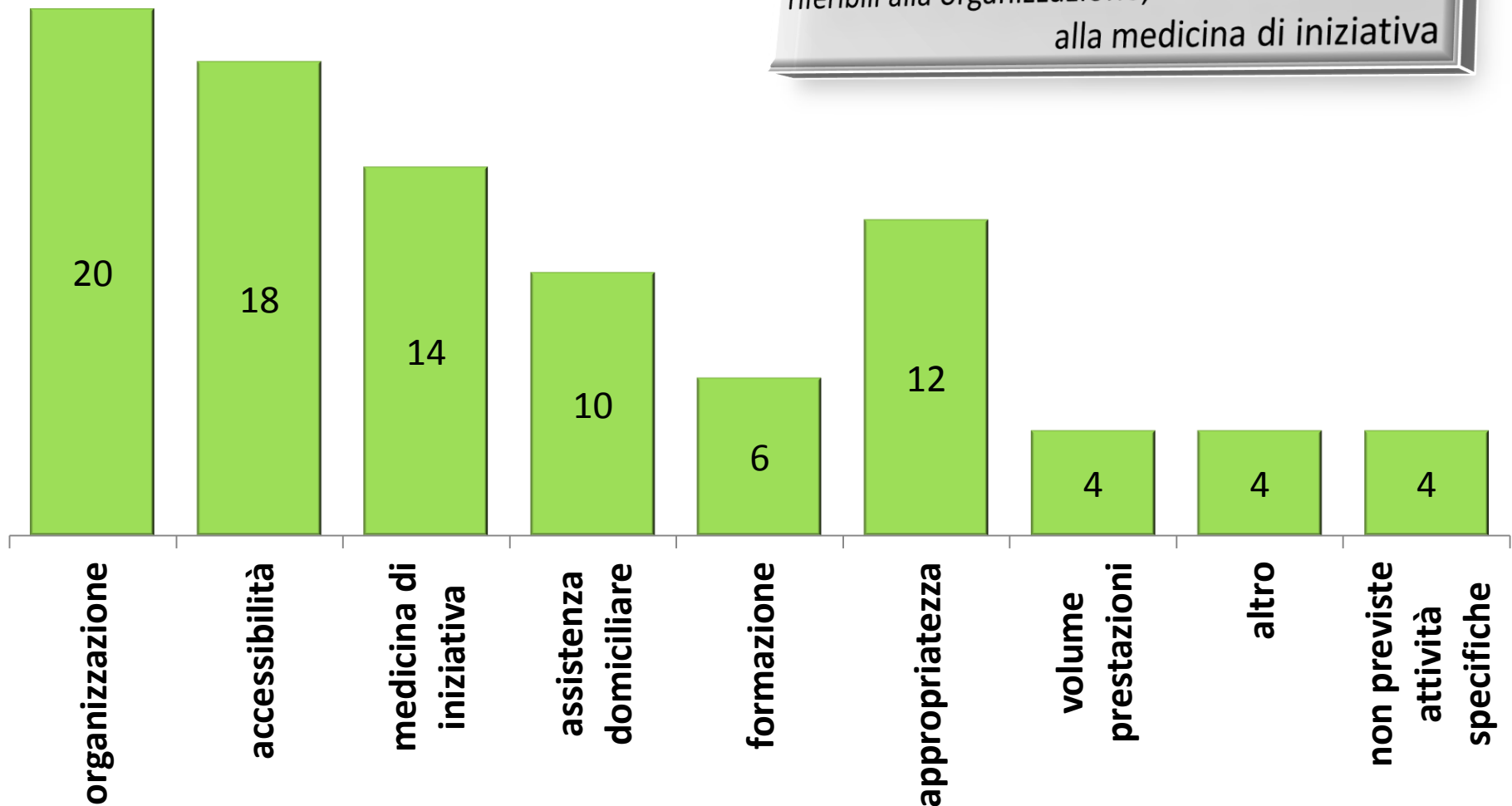
In riferimento alle attività previste per le **aggregazioni funzionali** della tua sezione esistono accordi “finanziati” ?



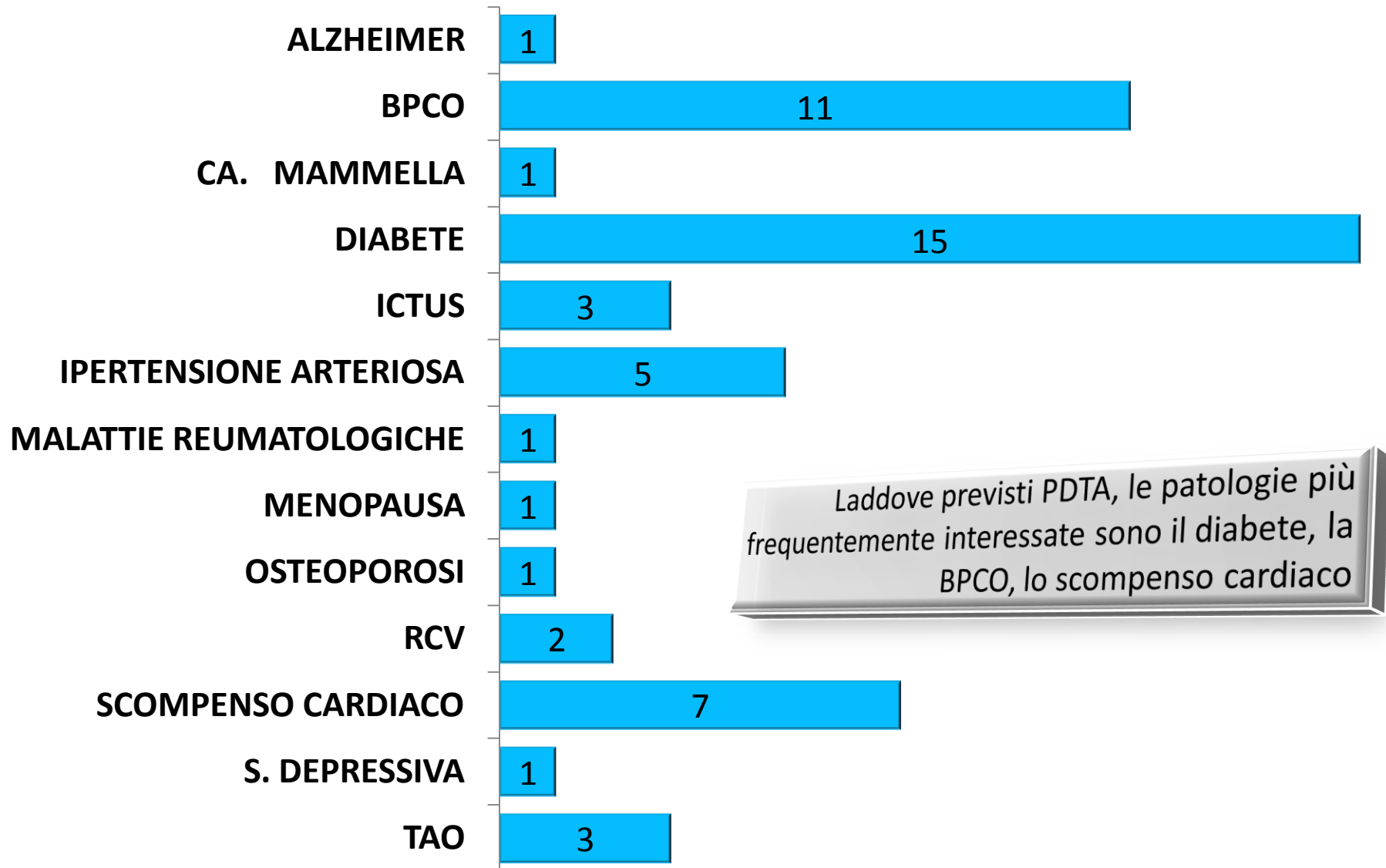
Per il 71% delle sezioni con AF attivate, esistono accordi con il SSN finanziati.

Attualmente le **attività previste** nelle **aggregazioni funzionali** della tua sezione sono riferite ad aspetti relativi a:

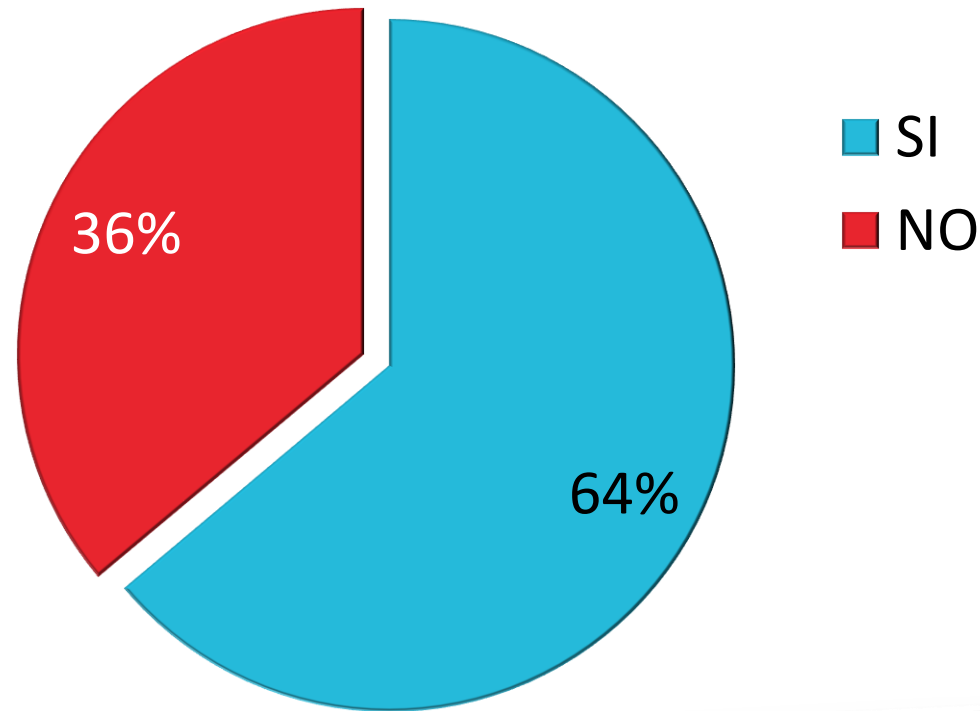
Le attività previste nelle AF sono in particolare riferibili alla organizzazione, alla accessibilità e alla medicina di iniziativa



Nel caso sia prevista l'applicazione di PDTA, quali sono le **patologie/condizioni** interessate ?



Sono previsti, di norma, **momenti di reportistica / rendicontazione**, rispetto all'Istituzione Sanitaria, sulle specifiche attività svolte ?



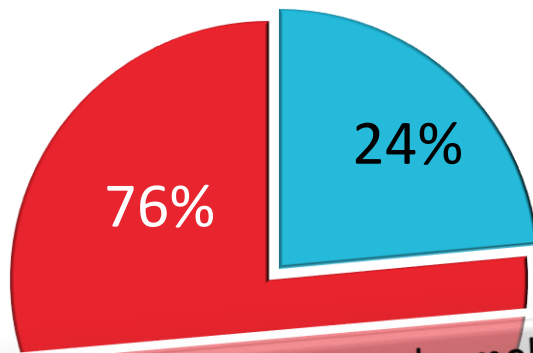
Nel 64 % dei casi sono previsti momenti di reportistica e rendicontazione.

SINTESI - 1

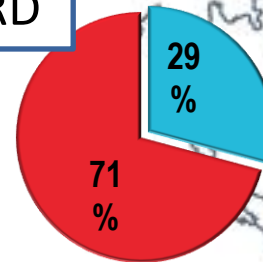
- Le modalità di **aggregazioni funzionali** appaiono abbastanza diffuse, presenti in circa la metà del territorio nazionale, con marcate differenze tra le macroaree del paese: molto diffuse al Centro, poco presenti al Sud.
- Una buona parte di esse dispone di **mezzi informatici propri**, di collegamento in rete tra i MMG componenti e, a volte, addirittura di personale di supporto
- Nel 70% dei casi sono impegnate su **accordi “finanziati”** prevalentemente riferiti ad **organizzazione, accessibilità, medicina di iniziativa** ed **appropriatezza**.
- Qualora sia prevista l'implementazione di PDTA le patologie più frequentemente considerate sono il **Diabete, la BPCO, l'Ipertensione arteriosa e lo Scompenso cardiaco**.

Nel territorio della tua sezione si sono realizzati modelli organizzativi della Medicina Generale riconducibili alle Unità Complesse di Cure Primarie (o anche a “Case della Salute”) ?

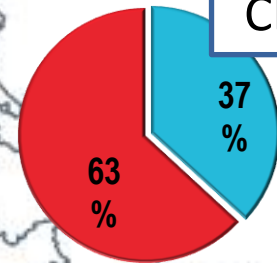
Totale



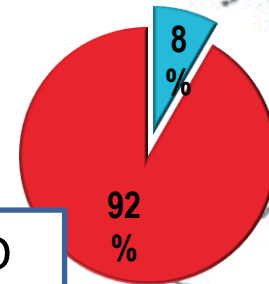
NORD



CENTRO

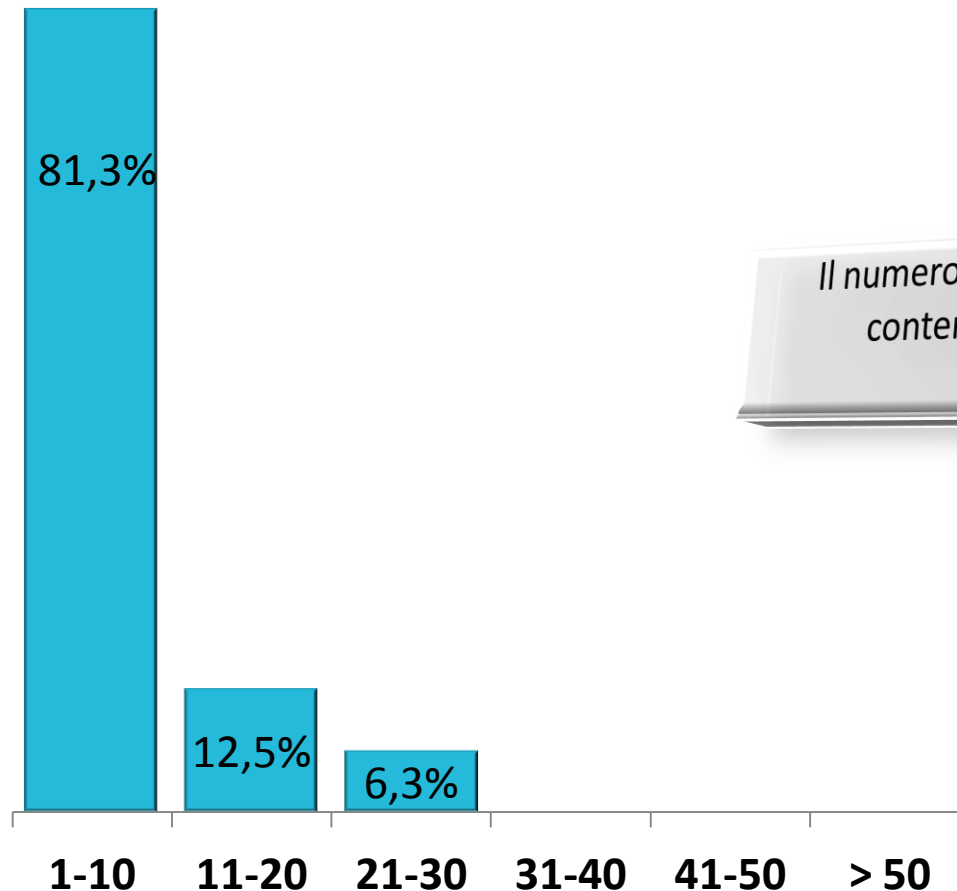


SUD



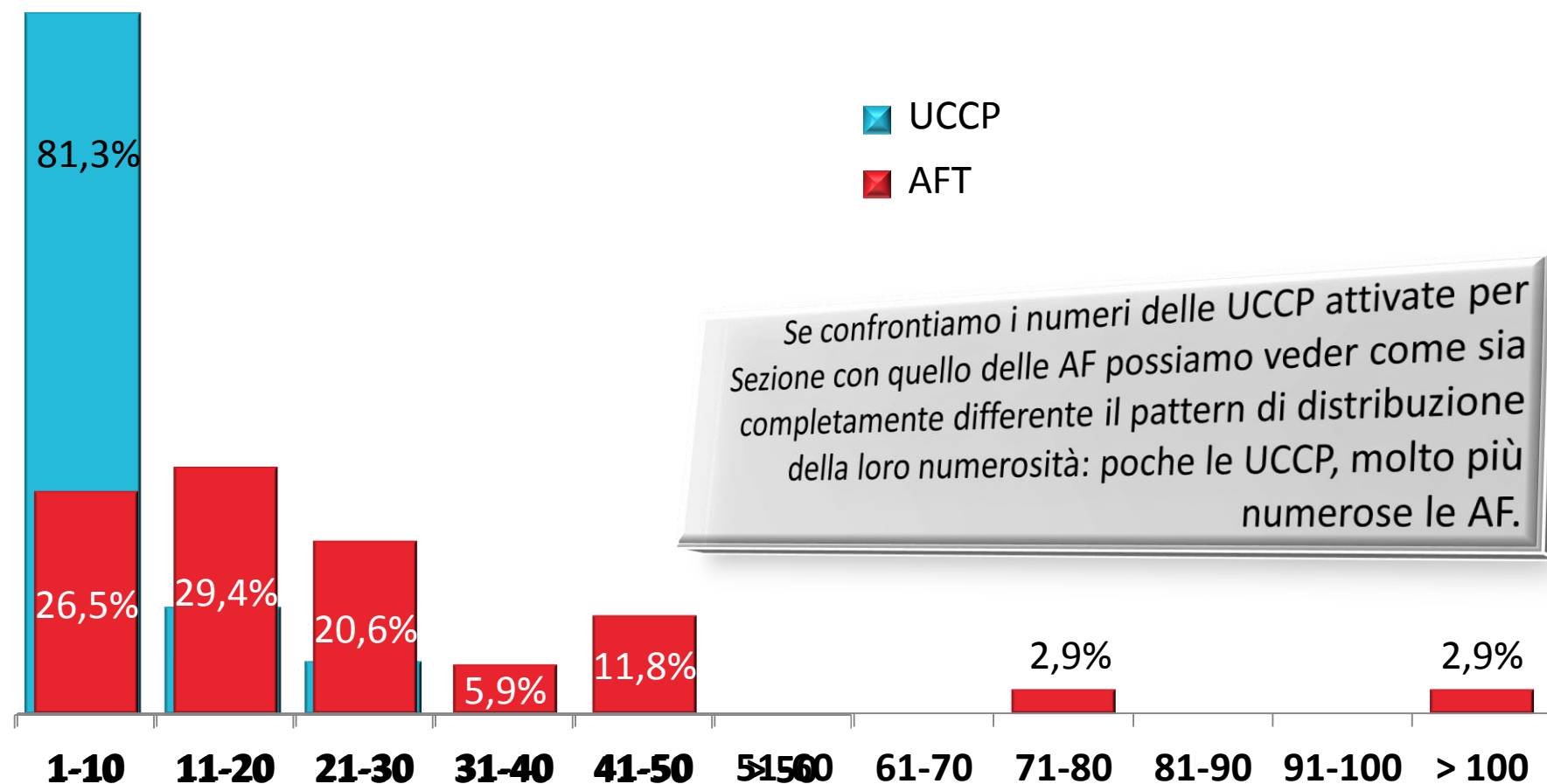
Come atteso d'altronde, molto meno diffusi appaiono modelli aggregativi riconducibili alle UCCP. Anche in questo caso vi è una importante differenza nella distribuzione di questo istituto sul territorio nazionale: la sua diffusione è maggiore al Centro (nel 37% delle Sezioni), più contenuta al Nord (29%), decisamente bassa al Sud (inferiore al 10%).

Nel territorio della tua sezione quante Unità Complesse di Cure Primarie, o aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo, si sono costituite ?

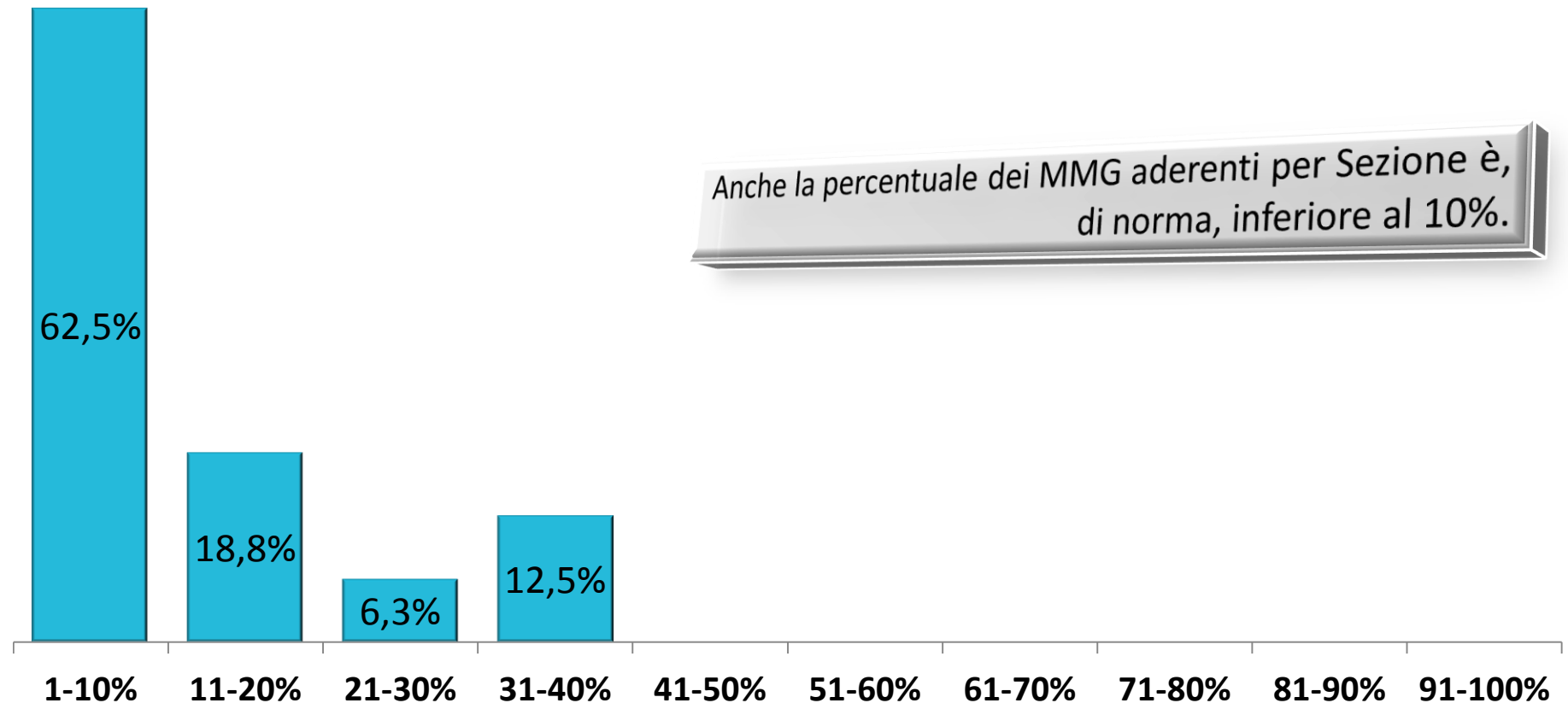


Il numero delle UCCP attivate è comunque contenuto, in genere inferiore a 10 per Sezione Provinciale.

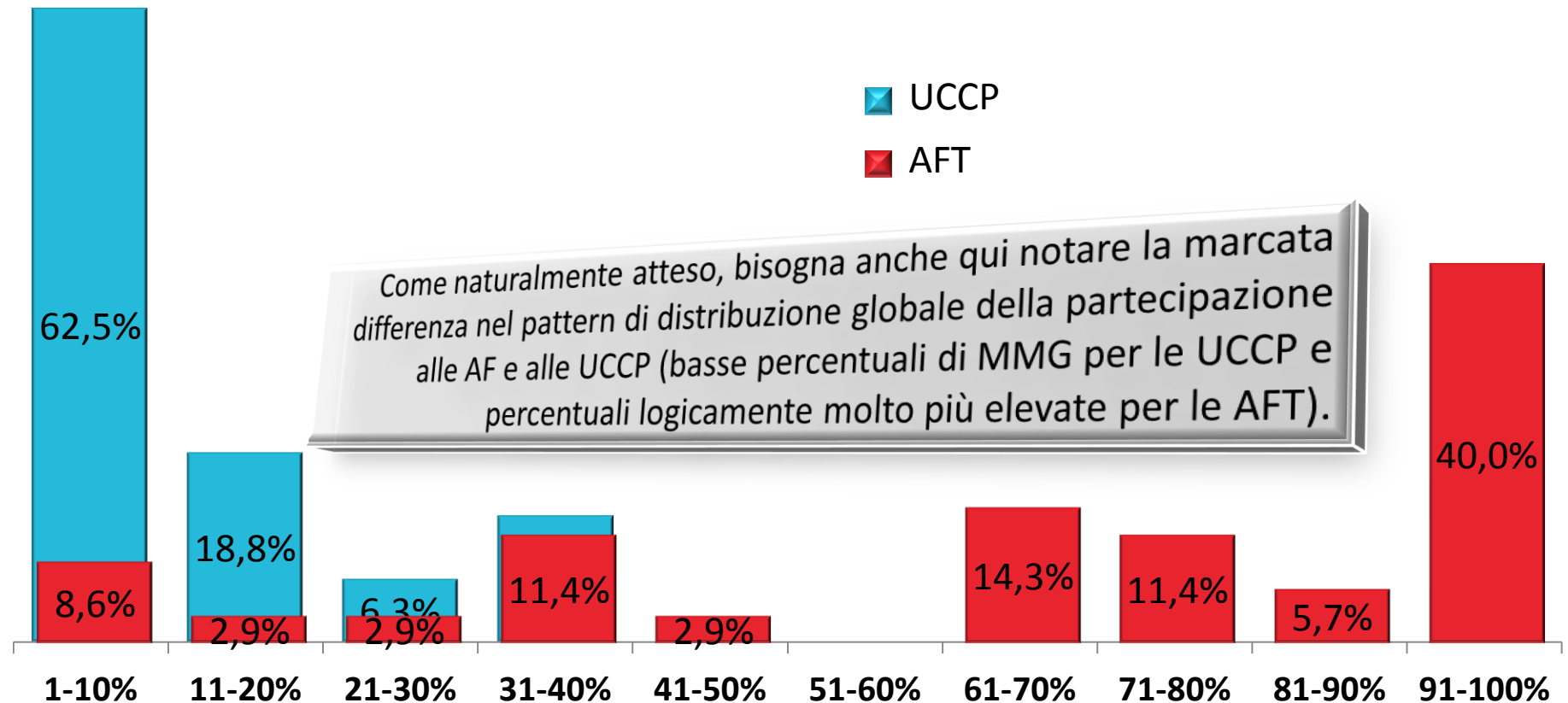
Nel territorio della tua sezione quante Unità Complesse di Cure Primarie, o aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo, si sono costituite ?



Nel territorio della tua sezione quanti sono percentualmente i MMG che vi aderiscono ?

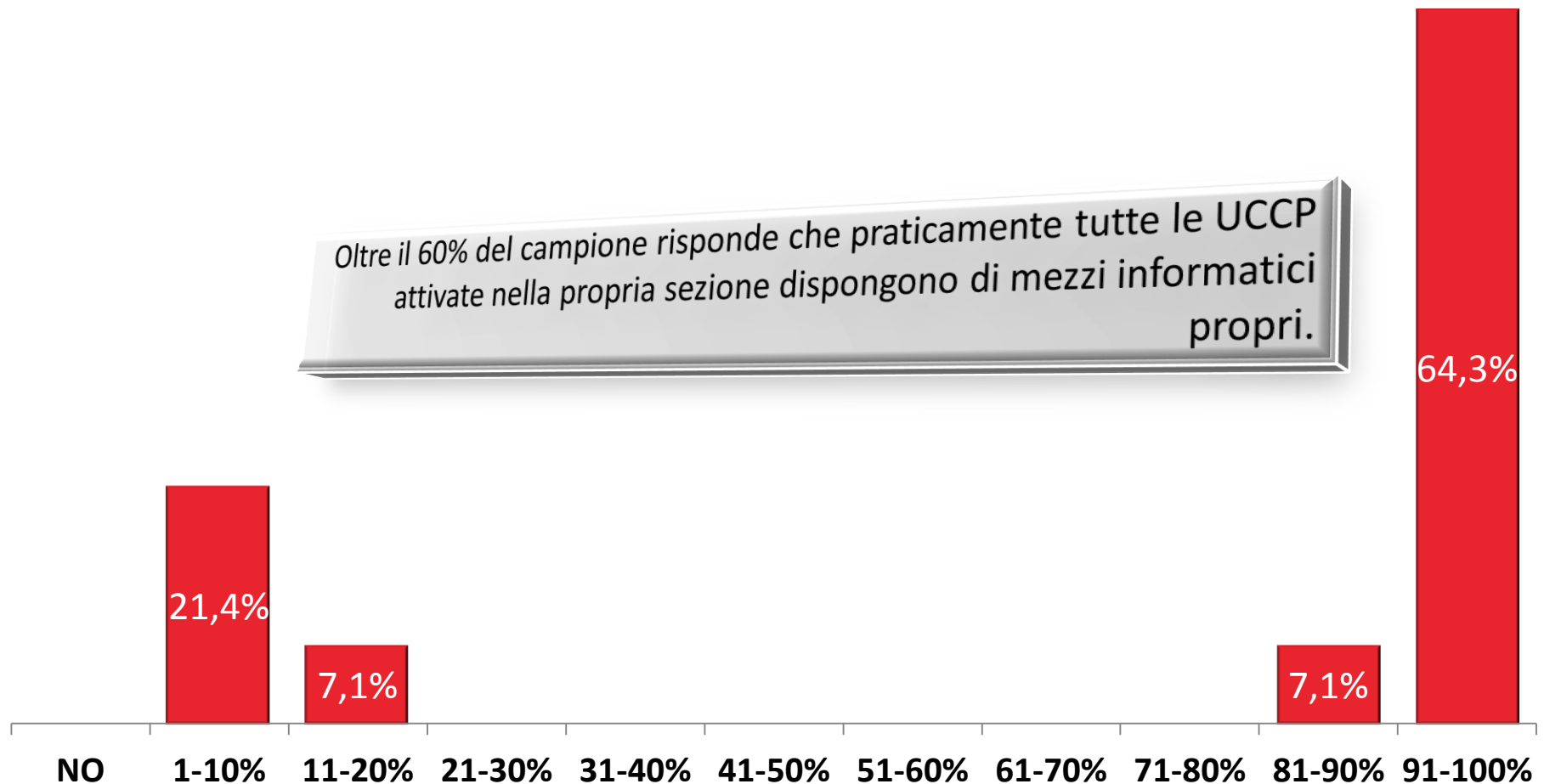


Nel territorio della tua sezione quanti sono percentualmente i MMG che vi aderiscono ?

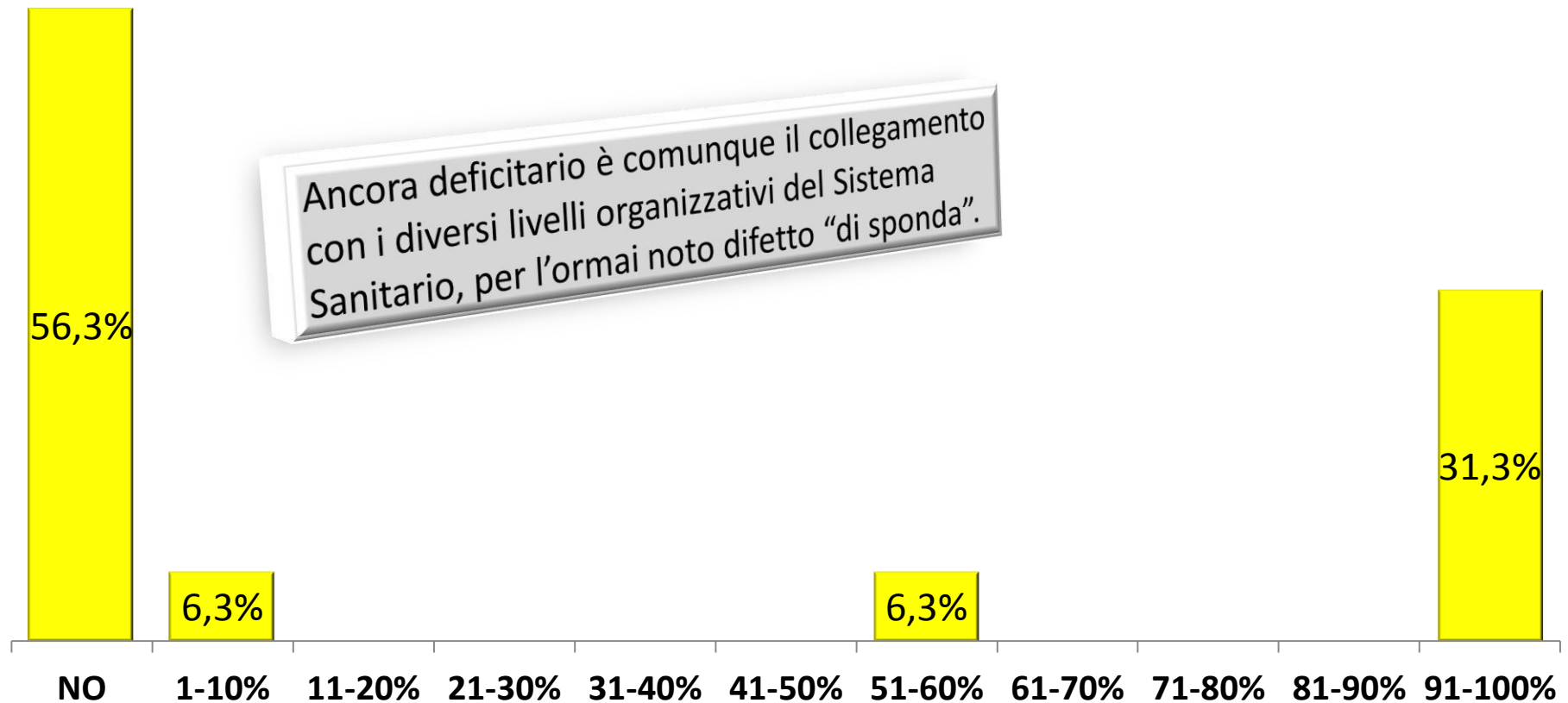


In quale percentuale le Unità Complesse di Cure Primarie, o le aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione, dispongono di mezzi informatici autonomi?

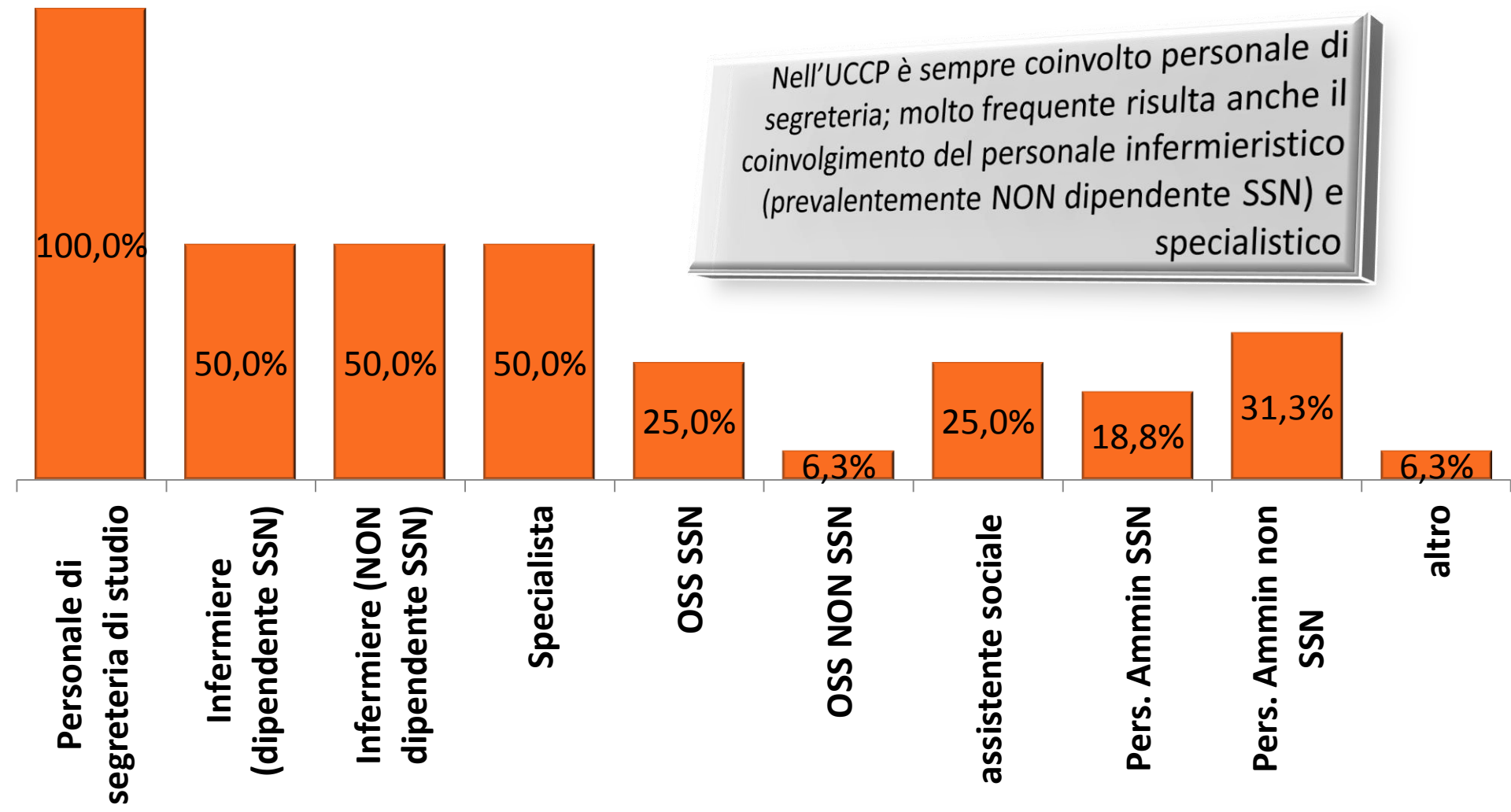
Oltre il 60% del campione risponde che praticamente tutte le UCCP attivate nella propria sezione dispongono di mezzi informatici propri.



In quale percentuale le Unità Complesse di Cure Primarie o le aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione sono collegate per via telematica con i diversi livelli organizzativi del Sistema Sanitario (Asl, Distretto, Ospedale, ...) ?

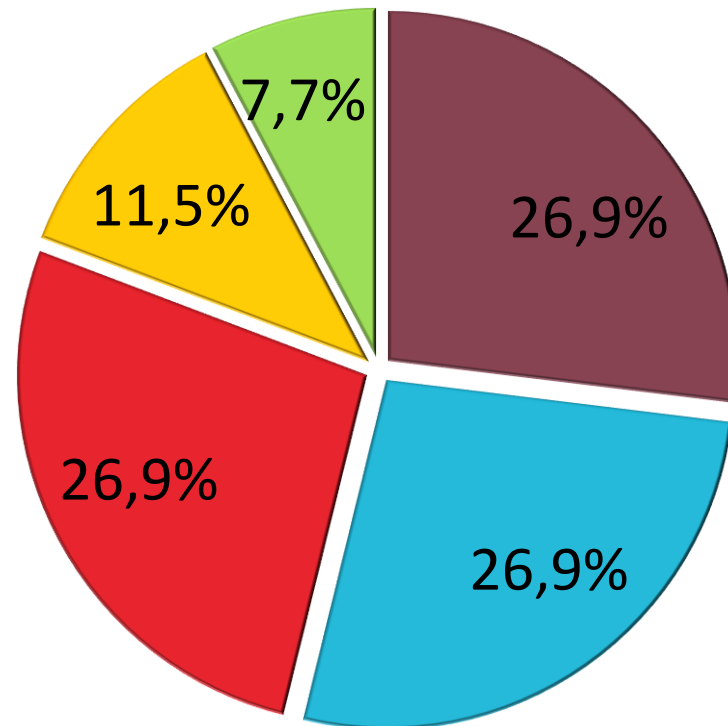


Quali sono le figure professionali, oltre al MMG, che fanno diretto riferimento e sono coinvolte nelle Unità Complesse di Cure Primarie, o nelle aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione ?



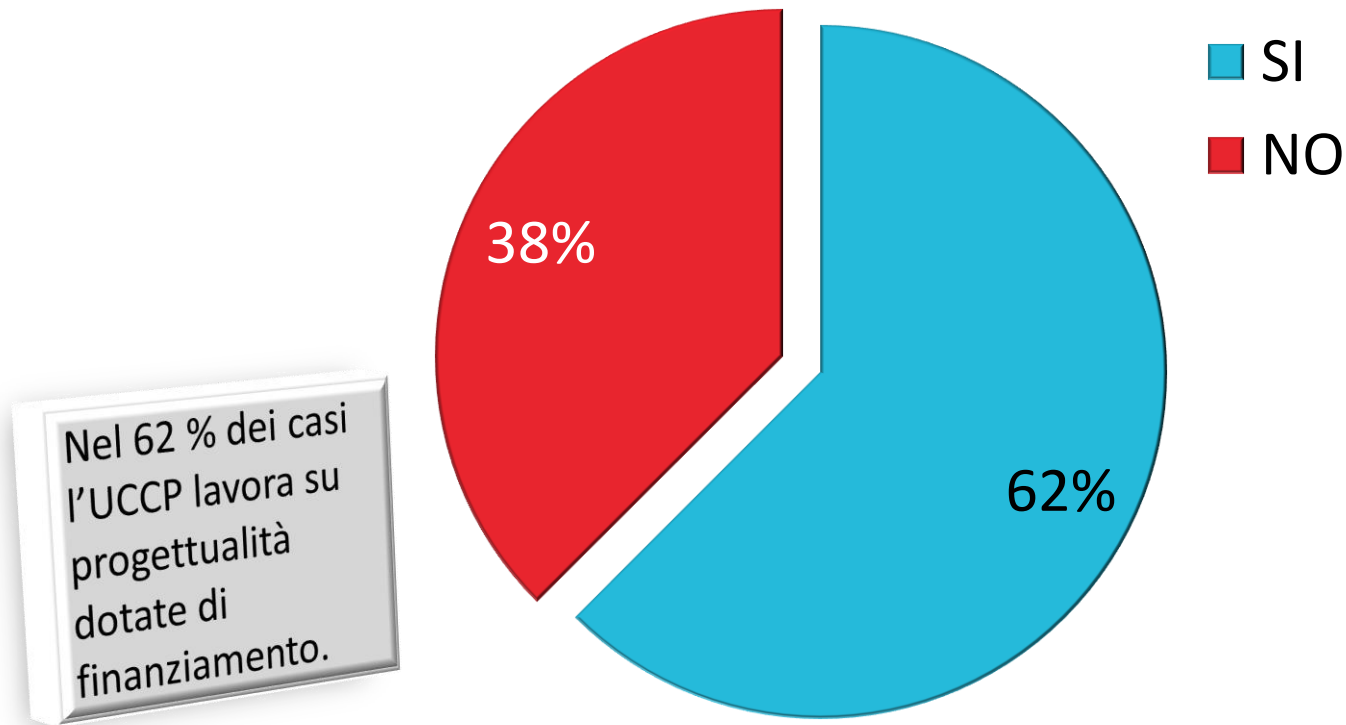
Le strutture logistiche a cui le Unità Complesse di Cure Primarie o le aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione fanno riferimento, prevalentemente sono di proprietà ?

- del SSN
- del comune
- di soc. o Coop riconducibili alla MG
- di altri privati
- altro

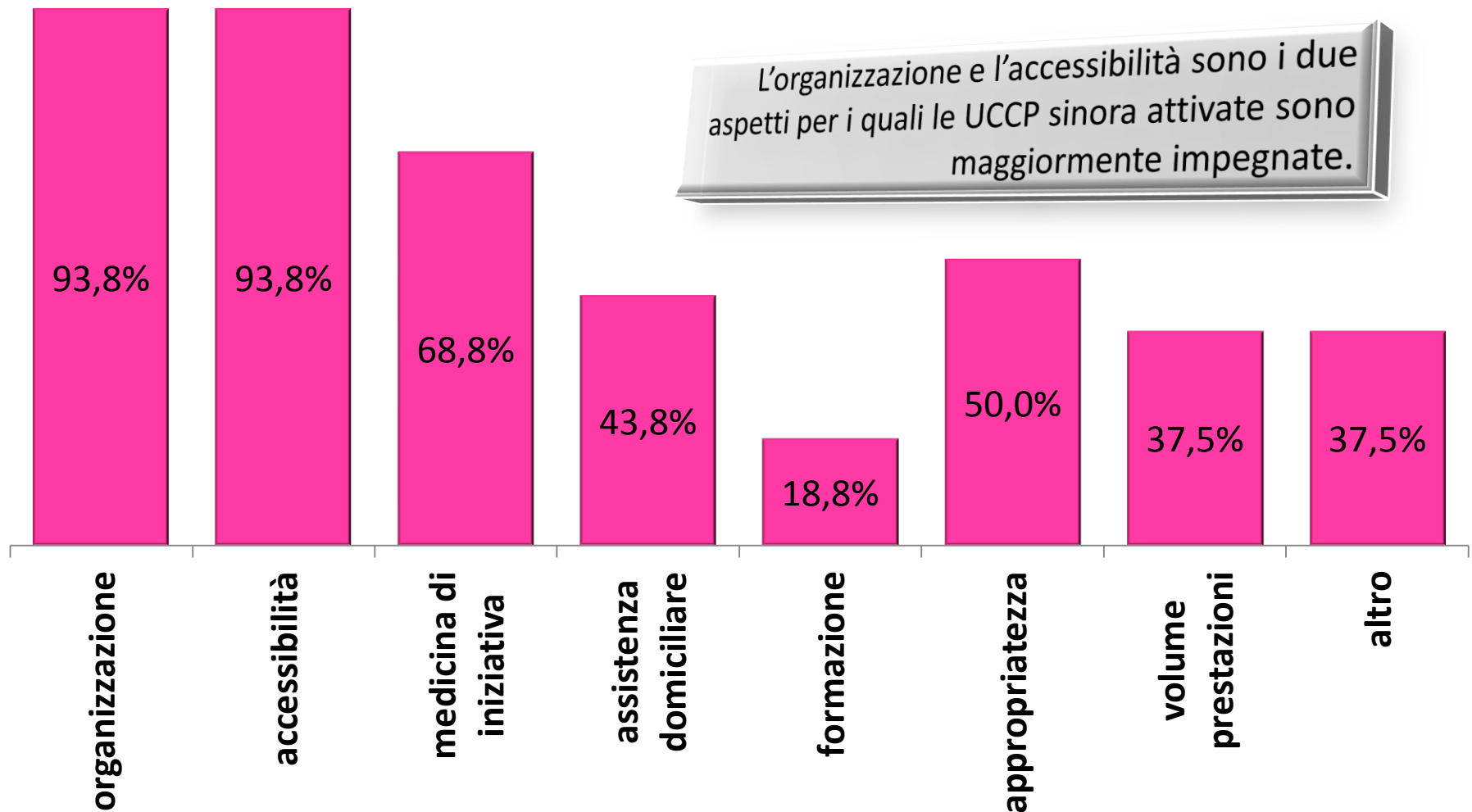


La sede dove la struttura organizzata è ospitata è di proprietà del SSN, del Comune, di società/Cooperative riconducibili alla MG o di altri, per una pari distribuzione di frequenza.

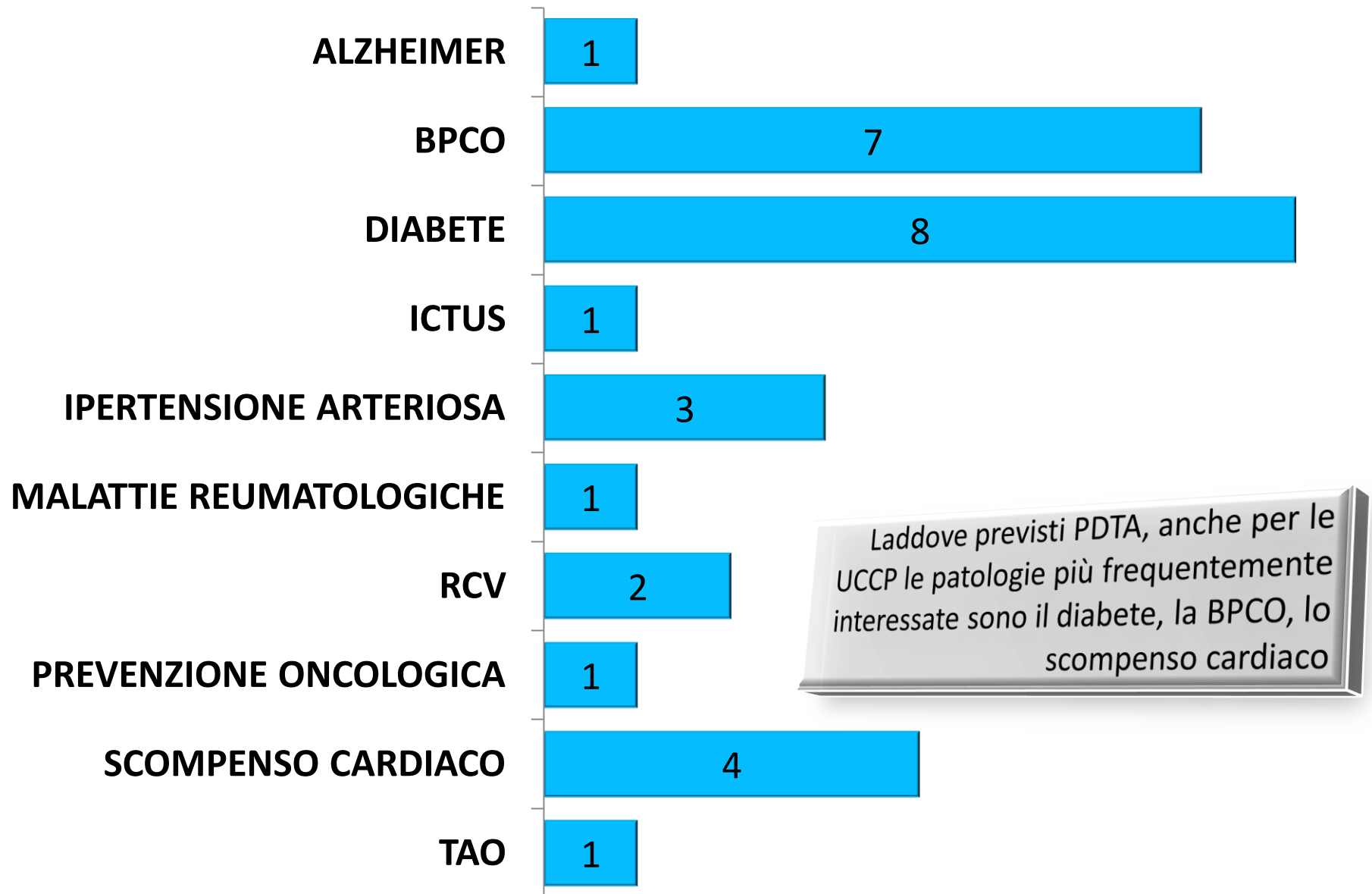
In riferimento alle attività previste per le Unità Complesse di Cure Primarie o le aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione esistono accordi “finanziati” ?



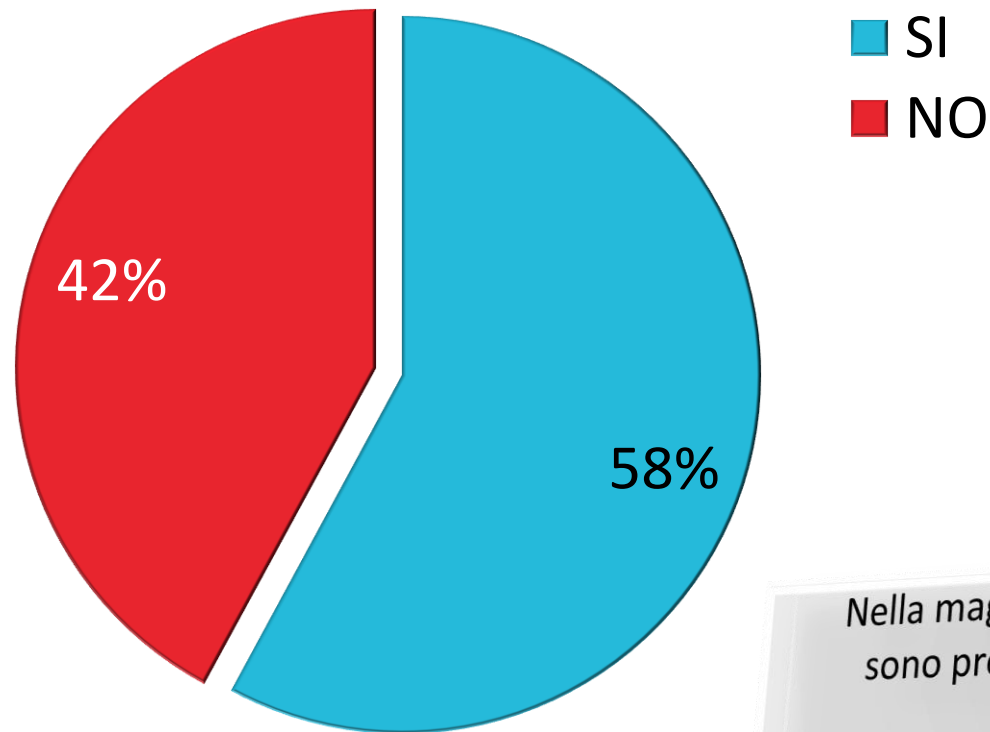
Attualmente le attività previste per le Unità Complesse di Cure Primarie o le aggregazioni riconducibili ad un simile modello organizzativo della tua sezione sono riferite ad aspetti relativi a:



Nel caso sia prevista l'applicazione di PDTA, quali sono le patologie/condizioni interessate ?



Sono previsti, di norma, momenti di reportistica / rendicontazione, rispetto all'Istituzione Sanitaria, sulle specifiche attività svolte ?

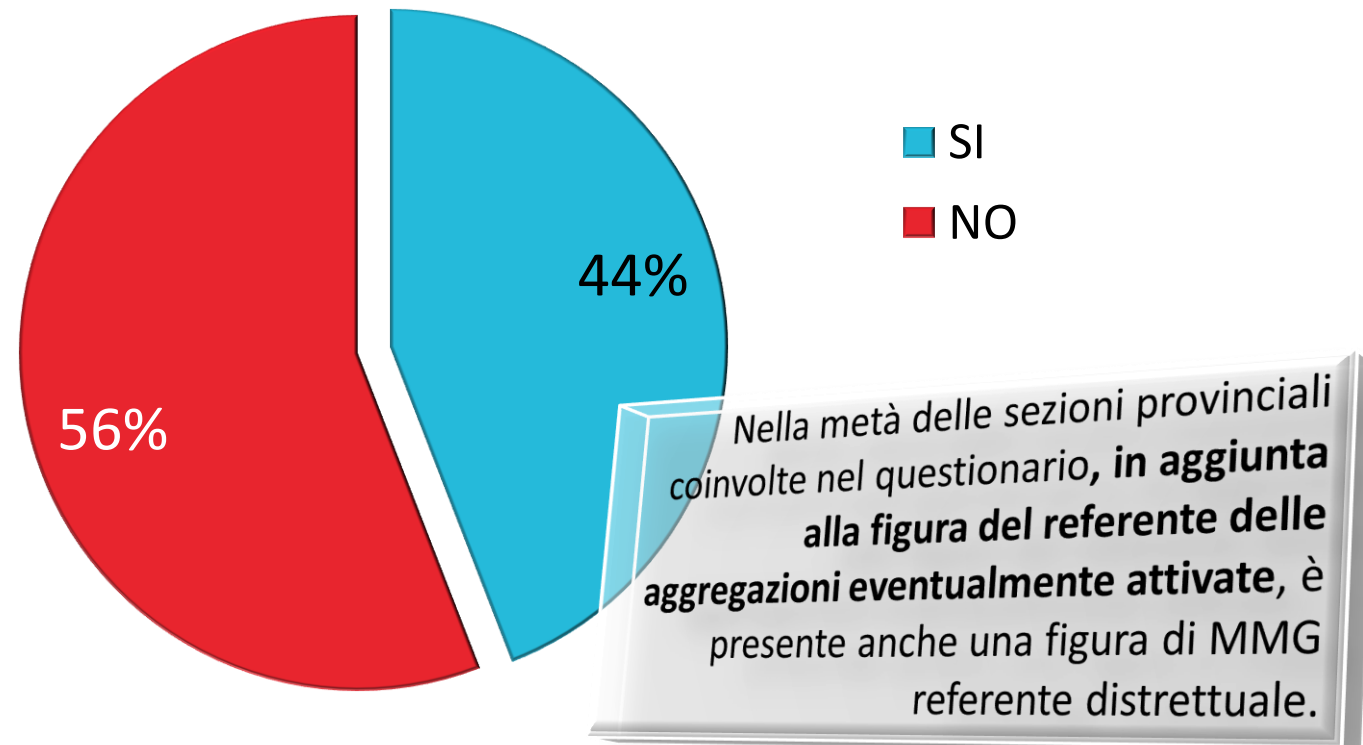


Nella maggioranza dei casi sono previsti momenti di reportistica e rendicontazione.

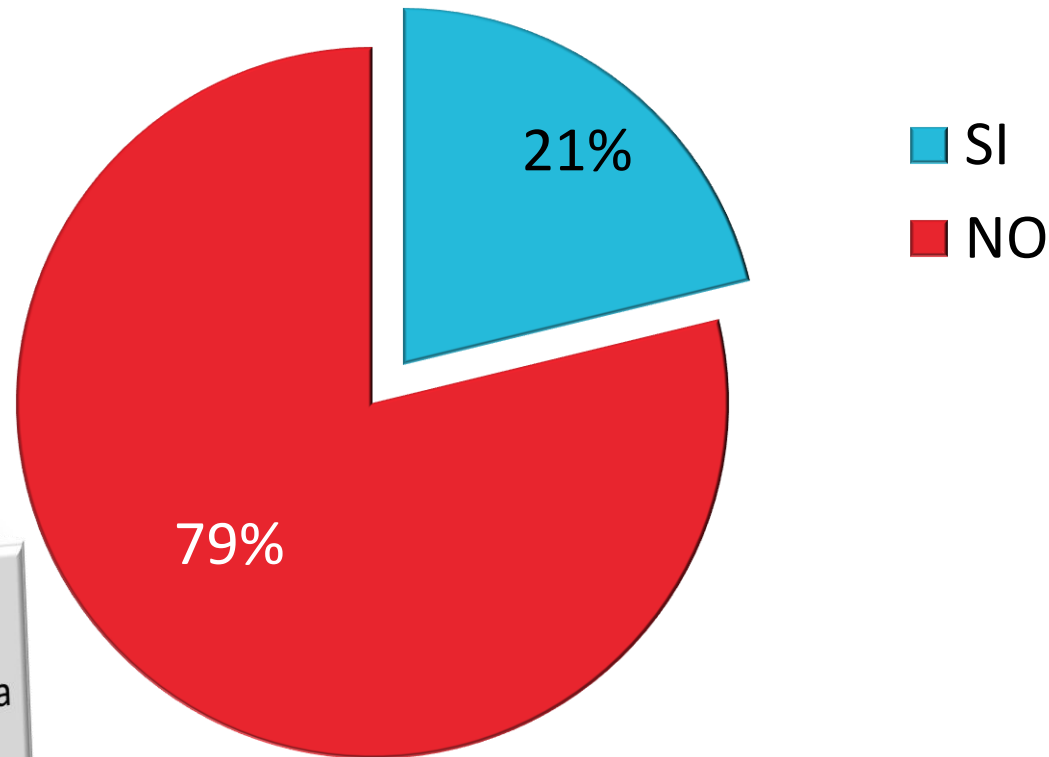
SINTESI - 2

- La diffusione delle **UCCP** appare molto più contenuta; vengono segnalate sporadiche esperienze riconducibili a questo modello **nel 25% delle sezioni provinciali**.
- Come per le AF la loro diffusione è **maggiore al Centro** (nel 37% delle Sezioni), **più contenuta al Nord** (29%), decisamente **bassa al Sud** (inferiore al 10%).
- Le figure professionali **coinvolte** sono **personale di segreteria** (100% dei casi) e poi, frequentemente, **infermieri e specialisti**
- Sono ospitate in **sedi di proprietà del SSN, del Comune, di società/Cooperative riconducibili alla MG** o di altri, per una sostanziale pari distribuzione di frequenza
- L'**organizzazione** e l'**accessibilità** sono i due aspetti per i quali le UCCP sinora attivate sono maggiormente impegnate.

Oltre al ruolo di coordinatore / responsabile delle eventuali “aggregazioni funzionali” o “strutturali” sinora descritte ed eventualmente presenti, è prevista, nella tua sezione, una figura di MMG referente distrettuale o comunque rappresentante per tutti i MMG rispetto all’organizzazione sanitaria ?

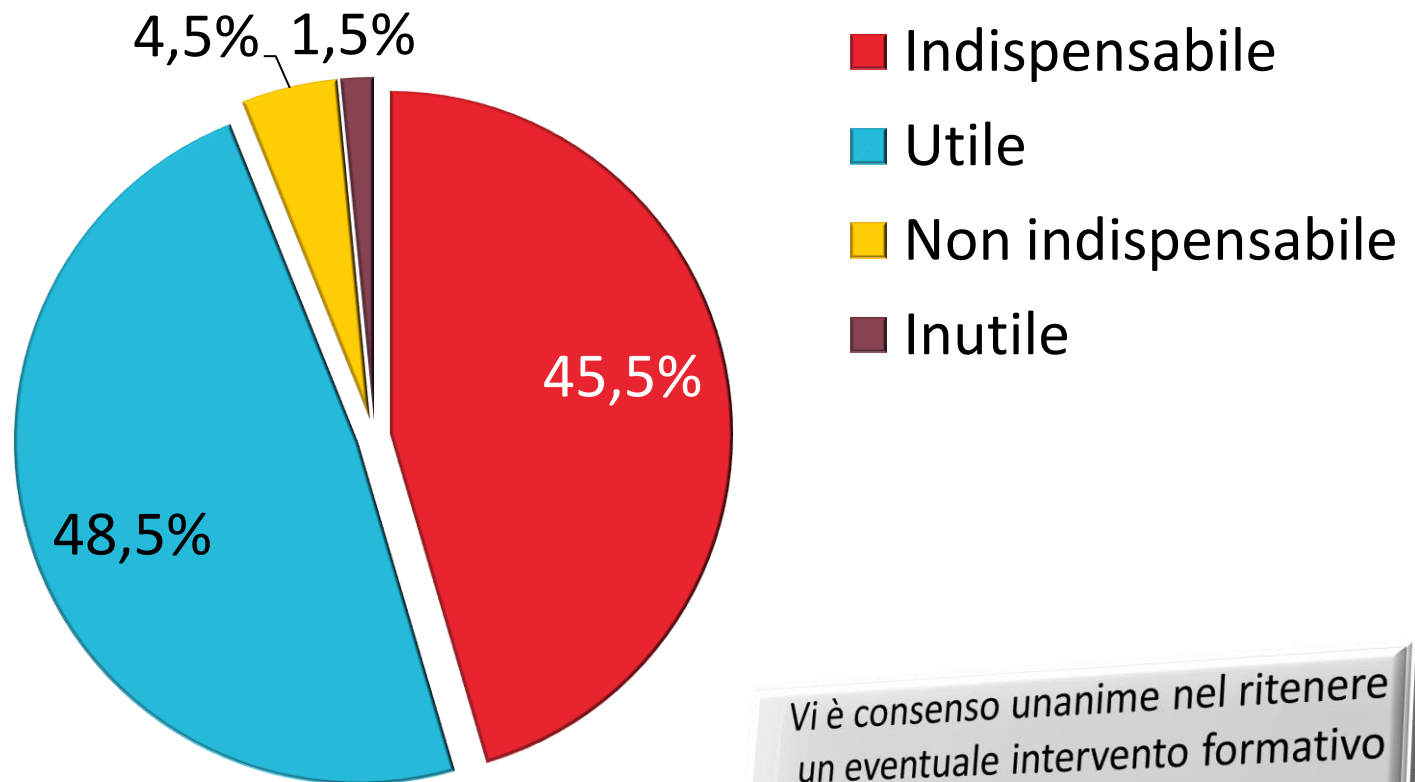


Sono stati mai organizzati per i MMG della tua sezione che rivestono tali ruoli, interventi / percorsi di formazione dedicati?



In circa l'80% dei casi questi colleghi non sono stati invitati alla frequenza di alcun corso specifico orientato alla formazione del ruolo.

Ritieni / riterresti comunque questo tipo di intervento formativo ...



Vi è consenso unanime nel ritenere un eventuale intervento formativo sulla figura del responsabile/coordinatore molto utile o addirittura indispensabile.

CONCLUSIONI - 1

- Il fenomeno di aggregazione secondo modalità evolute della MG inizia a consolidarsi sul territorio nazionale, pur con significative differenze nella distribuzione per macroaree del Paese.
- In particolare le Aggregazioni Funzionali appaiono diffuse nel 90% del territorio del Centro, nel 46% del Nord e solamente nel 20% del Sud; laddove presenti le AF coinvolgono elevate percentuali di MMG.
- Le UCCP (o modelli a queste riconducibili) sono sicuramente meno frequenti (segnalate solo in 1/4 delle Sezioni provinciali); più diffuse, anche in questo caso, nelle Sezioni del Centro (37%); segnalate decisamente in poche Sezioni del Sud (8%).

CONCLUSIONI - 2

- Anche quando segnalate le UCCP sono comunque presenti in poche unità, coinvolgendo limitate numerosità di MMG
- Sia le AF che le UCCP offrono la possibilità di migliorare i livelli assistenziali orientando maggiormente l'attenzione verso l'organizzazione, l'accessibilità e la medicina di iniziativa. Nella maggioranza dei casi si tratta di progetti specificamente finanziati.
- Crescente sensibilizzazione vi è verso la figura emergente del coordinatore / responsabile, verso cui viene percepita l'esigenza di creare specifici percorsi di formazione per poterne meglio definire ruolo e competenze.