

Continuità e Discontinuità integrazione e rete

Pietro Drago

DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE

74° Congresso Nazionale

2-7 ottobre 2017

Nell'arco degli anni che vanno dal **'70 ad oggi**, a dispetto di **fonti normative** che determinavano una sorta di

dicotomia evolutiva

del servizio di *Guardia Medica* nei servizi di

- **Continuità Assistenziale**
- **Emergenza Territoriale**

non non si è assistito ad una rivalutazione delle fonti contrattuali per la Continuità Assistenziale.



Benvenuti su salute.puglia.it

Servizi e informazioni per i cittadini, gli operatori e le strutture sanitarie.

I lavori di migrazione del portale sono in corso. Aiutaci a migliorare il servizio: segnala eventuali informazioni non corrette all'indirizzo assistenzaportale@sanita.puglia.it



Emergenze

Pronto soccorso accessi in tempo reale:
[Bari](#), [BT](#), [Brindisi](#), [Foggia](#), [Lecce](#), [Taranto](#)

[Pronto soccorso / Punti di primo intervento](#)

[Guardia medica](#)

[Servizio 112](#)

[Centro Antiveleni](#)



Esenzioni ticket per reddito: servizi on line

Per i cittadini in possesso di Tessera Sanitaria - Carta Nazionale dei Servizi

◀ ▶

◻ ◻ ◻ ◻ ◻

Il Sistema sanitario pugliese

Emergenza



In caso di malore in fasce orarie in cui il proprio

medico non è reperibile o nei casi più gravi ci si può rivolgere a diversi servizi sanitari studiati appositamente per far fronte a situazioni di emergenza.

Visualizza n. ▼

Defibrillatori - DAE

Il 118

Il pronto soccorso

La guardia medica





**GUARDIA
MEDICA**

L'evoluzione degli **scenari sociali e demografici** del nostro Paese ed i nuovi **bisogni assistenziali** ad essi conseguenti

Impongono

che la **Medicina Generale** nel suo insieme **evolva la propria capacità di risposta** all'aumento ed alla variabilità delle **richieste assistenziali del Territorio**, attraverso **processi di integrazione funzionale, organizzativa e relazionale** sia al suo interno sia con gli altri professionisti attori delle Cure Primarie.



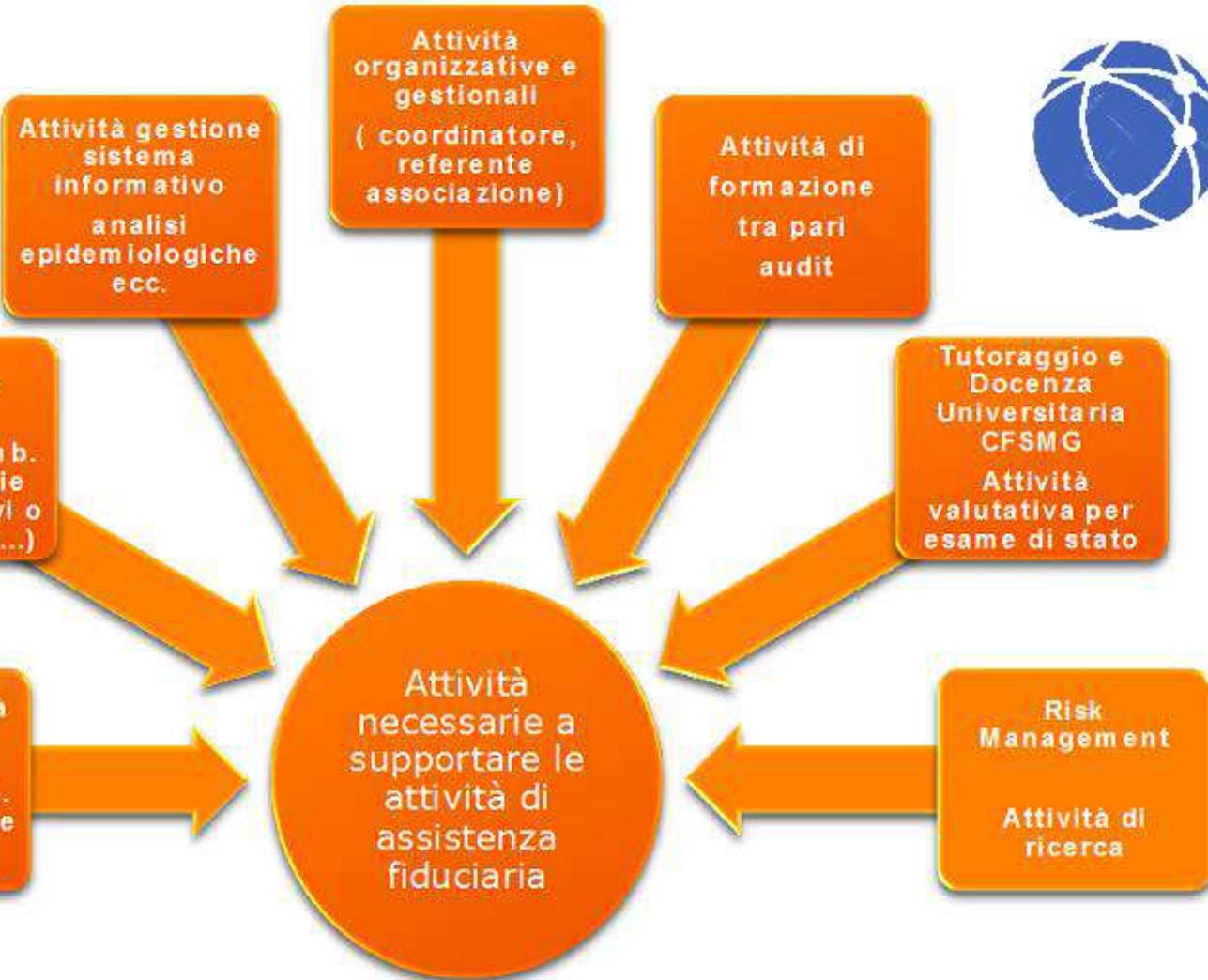
Ragionare,

dunque, sui **possibili scenari futuri** della Sanità è un

obiettivo

che va perseguito per essere in grado di **governare** in futuro l'inevitabile processo di cambiamento.





Rete informatica (continuità informativa) per la condivisione e scambio di dati clinici (medicina proattiva)



Situazione attuale

Allo stato attuale l'integrazione tra medici di AP e di CA è **esclusivamente funzionale**, ovvero legata alla condivisione della **mission** nei confronti del medesimo bacino di utenza in una sorta di continuità temporale e metodologica salvo progettualità sperimentali limitate a singole realtà aziendali.



Criticità

- **Asimmetria informativa** tra le due funzioni della MG;
- **Separazione** di luoghi, tempi e metodi;
- **Assenza di norme** che regolino la partecipazione del MCA alle nuove forme di Aggregazione.



POSSIBILITÀ D'INTERVENTO

Favorire la condivisione di:

- **Rete informatica** (continuità informativa) per la condivisione e scambio di dati clinici (medicina proattiva) su:
 - **Percorsi di cura,**
 - **percorsi di audit,**
 - **PDTA,**
 - **Ecc.**

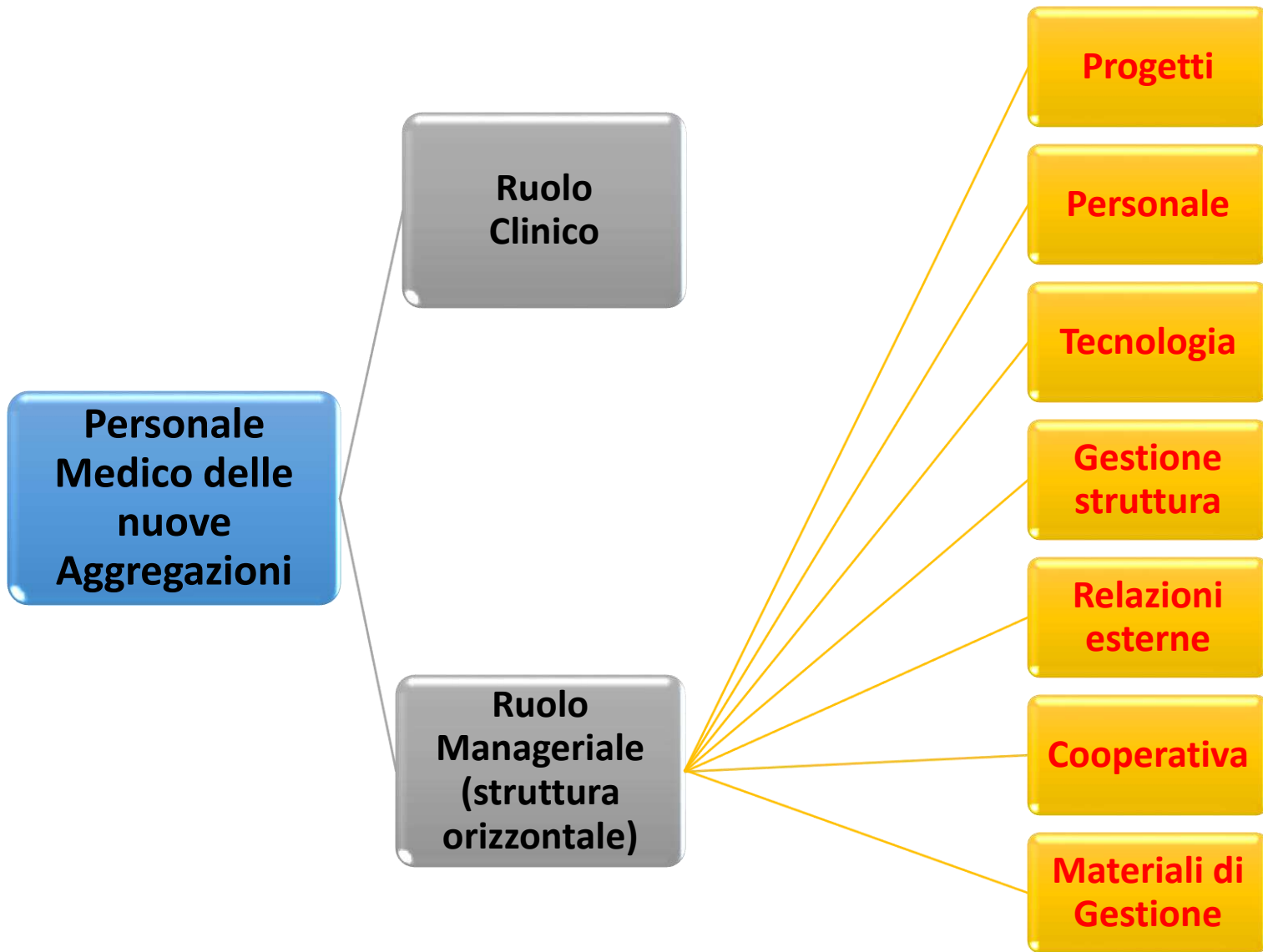


La copresenza integrata di medici a quota oraria e medici a quota capitaria nelle nuove forme di Aggregazione dà la possibilità di superare:

- **l'asimmetria informativa** tra le due funzioni della MG
- **la soluzione di continuità spazio temporale esistente**

al fine di garantire la continuità metodologica propria delle cure primarie.





STANDARD INFORMATIVI

Le nuove forme di aggregazione di MMG dovranno essere dotate di **strumentazione informatica collegata in rete**, possibilmente **anche con i presidi ospedalieri**, con i **presidi distrettuali** e con le **strutture convenzionate delle Aziende sanitarie**.



In particolare il sistema informativo dovrà prevedere:

R
e
t
e

o
r
i
z
z
o
n
t
a
l
e

- l'**informatizzazione** della scheda clinica del paziente;
- la **messa in rete di tutti i pc**, rendendo possibile la consultazione reciproca degli archivi tra i Medici;
- il **collegamento funzionale con i medici che lavorano ad ore** (attuale C.A.), in stretta integrazione e sinergia informativa/informatica.



- il **collegamento con il CUP** per prenotazioni di esami e visite specialistiche;
- la possibilità di **ricezione dei referti laboratoristici e specialistici**;
- la possibilità di **accesso alle cartelle cliniche** dei pazienti **ricoverati**;
- l'eventuale **attivazione di un servizio di telemedicina** per attività di gestione dei pazienti a domicilio;
- l'eventuale **collegamento al sistema aziendale** per la **compilazione** informatizzata della **SVAMA**;
- il **collegamento** con il Distretto e con il Comune per il **disbrigo di pratiche amministrative**.



Il medico a quota oraria può essere coinvolto nella progettazione e nella realizzazione di progetti di:

- **audit informatico**, volto a verificare, revisionare e migliorare la **qualità delle dotazioni e delle procedure informatiche e informative** di condivisione e scambio dei dati clinici delle nuove aggregazioni;



- **audit organizzativo**, volto a verificare, revisionare e migliorare la **qualità organizzativa delle aggregazioni** in termini di procedure e assetti assistenziali;
- **audit clinico** volto a verificare, revisionare e migliorare la **qualità assistenziale** espressa in merito alla **gestione delle patologie** di maggiore impatto demografico sulla base di criteri e indicatori desunti dalla migliore letteratura scientifica.
- Verifica delle performace delle Aggregazioni.



IL LAVORO IN SQUADRA



Affinchè le future **forme di aggregazione**, rappresentino pienamente un **progetto per migliorare l'assistenza** al cittadino **contenendo la spesa**,

occorre

che **rientrino** a pieno titolo in un **piano strategico** nel quale siano considerate come opportunità per il SSN.



Scenari futuri

La **copresenza integrata** di:

- medici di medicina generale a ruolo unico,
- specialisti ambulatoriali,
- Infermieri,
- personale di studio nelle aggregazioni,

darà la possibilità di **ottimizzare la continuità metodologica dei percorsi diagnostico-terapeutici** propria delle cure primarie.



Grazie per l'attenzione

dott.pietrodrago@gmail.com

