

CONGRESSO NAZIONALE
78
FIMMG-METIS 2021

MEDICINA GENERALE CONVENZIONATA, DIRITTO DELL'INDIVIDUO.

**RESIDENZIALE
E VIDEOCONFERENZA**

4 OTTOBRE 2021
9 OTTOBRE 2021

FAD ASINCRONE
12 OTTOBRE 2021
15 NOVEMBRE 2021



SCelta FIDUCIARIA
PROSSIMITÀ
DOMICILIARITÀ

FIMMG[®]
Federazione Italiana Medici di Famiglia

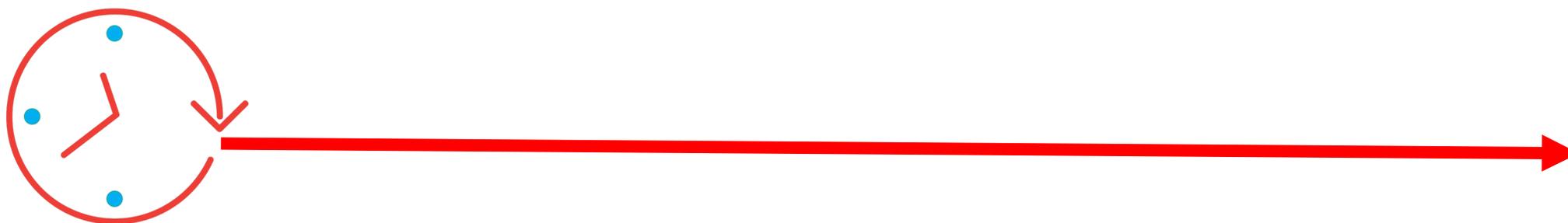
Metis[®]
SOCIETÀ SCIENTIFICA DI MEDICI
DI MEDICINA GENERALE



La Continuità Assistenziale: limiti e possibilità

Claudia Aiello

I Medici di Continuità Assistenziale hanno finora svolto la propria attività in continuità temporale con i Medici di Famiglia , in assenza di elementi di integrazione organizzativa, informativa, strutturale ed anche in assenza di condivisione di percorsi di presa in carico dei pazienti e degli obiettivi assistenziali ad essi connessi.



MINISTERO DELLA SALUTE
DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE, DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA
UFFICIO DI STATISTICA

ATTIVITA' DI GUARDIA MEDICA ANNO 2018

Regione	Punti di Guardia Medica	Medici Titolari			Ricoveri prescritti per 100.000 abitanti	Visite effettuate per 100.000 abitanti
		Numero	per 100.000 abitanti	Ore Totali		
PIEMONTE	136	425	10	970.309	232	675.534
VALLE D'AOSTA	9	9	7	64.034	586	19.124
LOMBARDIA	257	1.044	10	1.639.988	341	1.218.293
PROV. AUTON. BOLZANO	7	43	8	35.352		20.205
PROV. AUTON. TRENTO	20	62	11	176.316		
VENETO	106	623	13	1.032.352	361	677.007
FRIULI VENEZIA GIULIA	47	128	10	370.838	644	202.201
LIGURIA	52	292	19	361.532	472	133.006
EMILIA ROMAGNA	155	399	9	1.219.882	232	776.007
TOSCANA	173	769	21	1.096.425	340	729.896
UMBRIA	43	230	26	377.154	487	219.714
MARCHE	87	332	22	552.574	482	340.741
LAZIO	116	618	11	914.493	148	343.271
ABRUZZO	92	344	26	558.905	214	299.014
MOLISE	49	145	47	232.668	548	98.595
CAMPANIA	237	1.545	27	2.211.266	270	1.051.978
PUGLIA	270	941	23	1.355.920	145	526.832
BASILICATA	140	340	60	725.976	756	238.147
CALABRIA	328	757	37	1.856.218	660	1.021.101
SICILIA	447	1.798	36	2.595.613	336	1.376.759
SARDEGNA	235	993	61	1.418.657	1.008	54.215
ITALIA	3.006	11.837	20	19.766.452	328	17.403

Garantire l'assistenza h 24 ?



Aumento dei carichi lavorativi



Aumento attività e funzioni

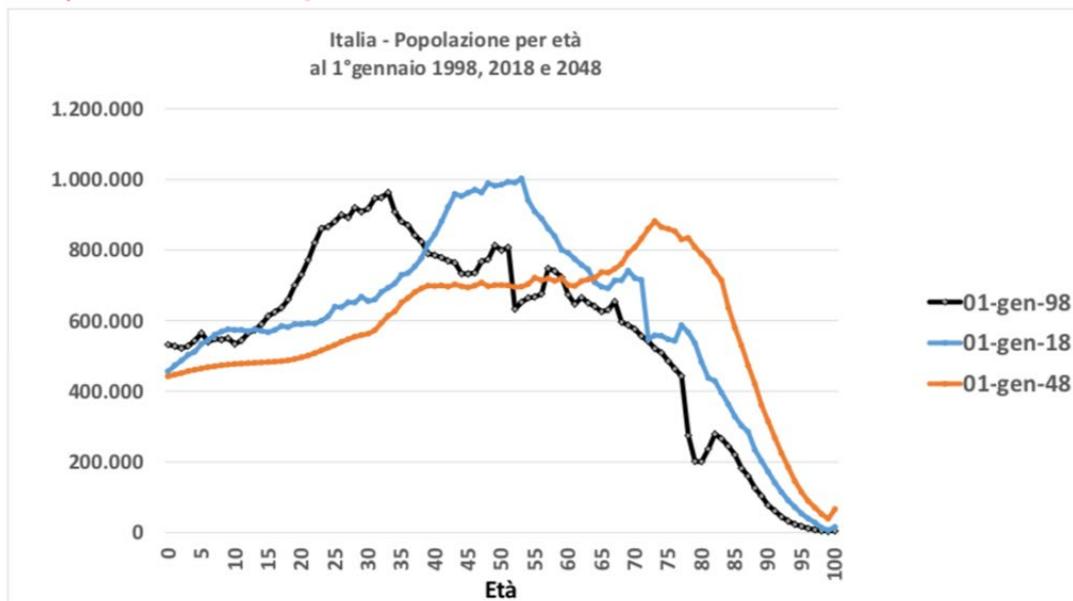


Carenza dei medici



... e passaggio dal dominio dei «giovani adulti», a quello degli «adulti»,
e in prospettiva ... a quello dei «tardo-adulti (*)»

(*) Società Italiana di Geriatria, 2018



MUTATO CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO

Invecchiamento popolazione
Incremento malattie croniche
Aumento della complessità
assistenziale
Cambiamenti socioeconomici
Cambiamenti nella struttura familiare
Diminuzione delle risorse

Fonte: Istat

Blangiardo_Roma 11 dicembre 2018

ADEGUAMENTO DELLO STANDARD ORGANIZZATIVO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE



impiego efficiente ed efficace delle risorse umane a disposizione



FIMMG
PER UNA RIFORMA DELLA MEDICINA GENERALE

Indice

- > Introduzione: dalla pandemia alla riorganizzazione
- > La Medicina Generale è un LEA
- > Fiduciarità e Convenzione
- > Professionalismo
- > Autonomia organizzativa e Associazionismo
- > Prossimità, Capillarità e Sostenibilità Ambientale
- > Innovazione
- > La PROPOSTA
- > Appendice: la Formazione Specifica

- > Appendice: la Formazione Specifica
- > PROPOSTA
- > Innovazione
- > Prossimità, Capillarità e Sostenibilità Ambientale
- > Autonomia organizzativa e Associazionismo

“Per una riforma della Medicina Generale”

- **fiduciarità**
- **professionalismo**
- **autonomia organizzativa e associazionismo**
- **prossimità, capillarità e sostenibilità ambientale**
- **innovazione**



MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA CONVENZIONATO



Medico di Continuità Assistenziale



Medico di Assistenza Primaria



FIDUCIARIETA'

libera scelta del cittadino ed instaurarsi di un rapporto di fiducia con il paziente



PROFESSIONALISMO

- **Autonomia organizzativa**
- **Responsabilità professionale**
- **Sapere specifico**



PROFESSIONALISMO

Come l'attività oraria può inserirsi in un contesto di una **organizzazione professionale autonoma** per il raggiungimento di obiettivi di salute ?



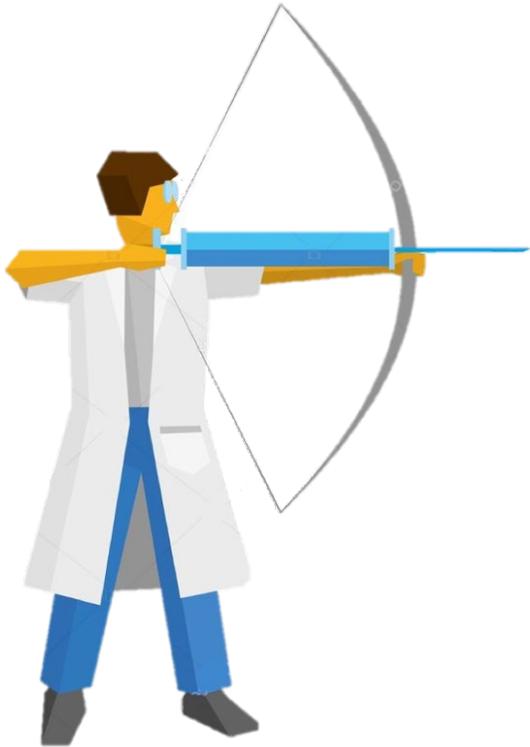
FLESSIBILITA'

Certamente è fondamentale la flessibilità dell'attività lavorativa che potrebbe essere almeno in parte garantita da una attività oraria integrata in percorsi assistenziali volti al raggiungimento di obiettivi di salute da parte della medicina generale

Per come è organizzato adesso il servizio manca completamente la possibilità di modulare l'uso delle risorse umano e delle ore lavorative in funzione delle attività da svolgere e delle necessità assistenziali



RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI



Se è nodale il raggiungimento degli obiettivi di salute non può non realizzarsi coordinando le attività all' interno delle **Aft** definite come

“forme organizzative monoprofessionali funzionali e non strutturali, di cui fanno parte i MMG a Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta e quelli a quota oraria assegnati alla medesima AFT, integrati in un modello H12 / H16 / H24 a seconda delle caratteristiche, esigenze e progettualità del territorio in cui sono inserite “



PROSSIMITA' e CAPILLARITA'

La continuità assistenziale deve mantenere un profilo strettamente radicato nel territorio, prossimo al cittadino, esattamente come la medicina generale.

L' inserimento dell'attività oraria nel contesto delle Aft rafforzerebbe la medicina generale in termini di prossimità e capillarità in maniera proattiva anche diurna.



INNOVAZIONE

Condivisione della cartella clinica non presente in maniera diffusa su tutto il territorio

Possibile investimento in fattori produttivi ?



Alla luce di questa analisi, oggi la ca è il settore che rischia di vedere nella dipendenza la soluzione a tutti i limiti organizzativi e strutturali del sistema. La sfida per il settore invece è quella di individuare quelle risposte all'interno di un vero modello di libera professione convenzionata prevedendo un modello di integrazione dell'attività a quota oraria con quella a quota fiduciaria per perseguire obiettivi di salute.

I professionisti devono poter investire maggiormente sul proprio professionalismo. Solo questo può rappresentare il punto di svolta della necessaria integrazione con "la quota capitolaria" per la piena valorizzazione di tutta la medicina generale all'interno del progetto di evoluzione elaborato da Fimmg



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

