1° Conferenza nazionale sulle CURE PRIMARIE

Bologna, 25-26 febbraio 2008

Palazzo dei Congressi, Piazza della Costituzione

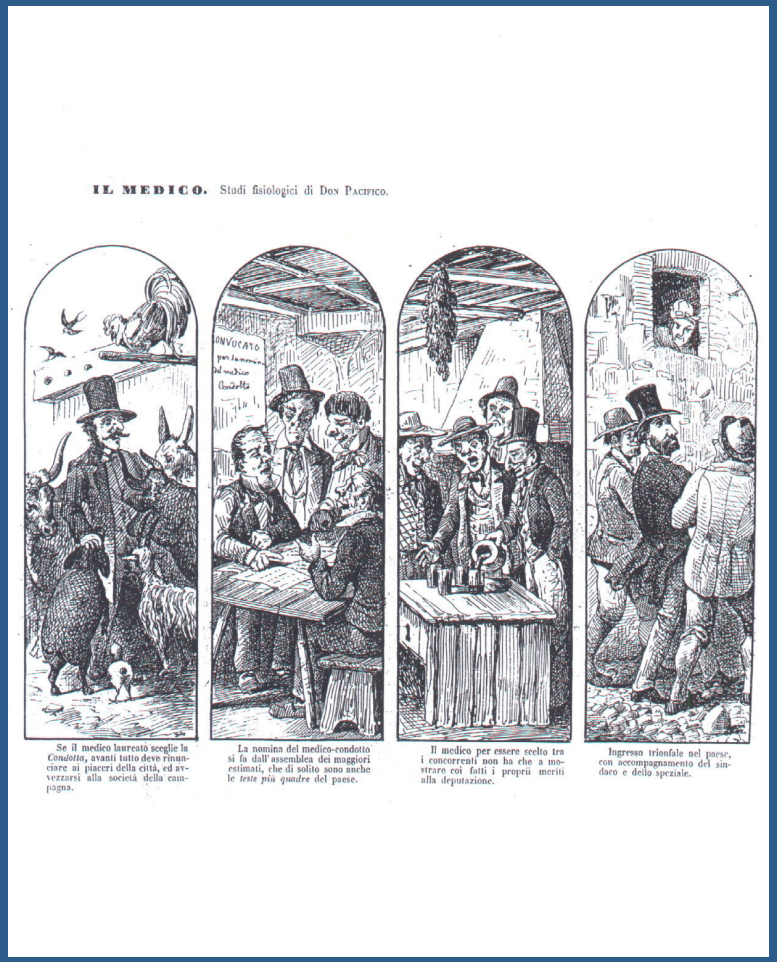
La medicina distrettuale di continuità

Mauro Martini

Presidente Nazionale

S.N.A.M.I.

La medicina distrettuale di continuità



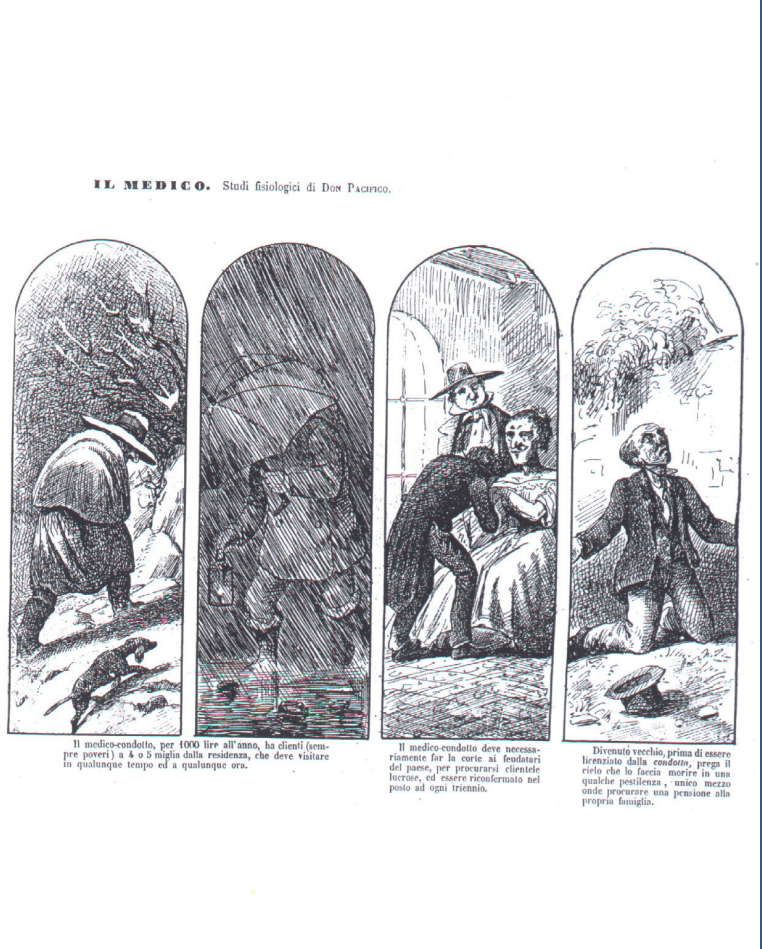
Medico Condotto

Caricature di Parera del 1861

(in arte don Pacifico)

La condotta voleva dire rinunciare alla città, avere la nomina dall'assemblea delle "teste pensanti del paese" in concorrenza con altri colleghi ed avere un accesso "trionfale" nel paese.

La medicina distrettuale di continuità



Per 1.000 lire all'anno curava pazienti (sempre poveri) con ogni tempo e distanti anche parecchi chilometri dalla Sua residenza, doveva necessariamente fare la corte ai feudatari per aver riconfermato il posto di lavoro ed una volta raggiunta una certa l'età doveva sperare di morire di qualche pestilenza, unico mezzo per procurare una pensione alla propria famiglia

La Medicina Generale

13/01/2011

Mauro Martini
Presidente Nazionale

La Medicina Generale

CARATTERISTICHE DELLA DISCIPLINA

a) Si fonda su un approccio centrato sulla persona, orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità.

b) Si fonda su una relazione individuale che si sviluppa nel tempo attraverso una comunicazione efficace tra medico e paziente.

c) Garantisce la continuità longitudinale delle cure.

La Medicina Generale

d) E' il punto di primo contatto medico nell'ambito del sistema sanitario, fornendo accesso aperto e illimitato ai suoi utenti e trattando tutti i problemi di salute, indipendentemente da età, sesso, o da qualsiasi altra caratteristica dell'individuo

e) Utilizza uno specifico processo decisionale condizionato dalle modalità di presentazione per problemi.

f) Si occupa dei problemi di salute acuti e cronici dei singoli pazienti in modo indifferenziato.

La Medicina Generale

g) Promuove la salute e il benessere dell'individuo e della collettività mediante interventi di prevenzione e dieducazione sanitaria.

h) Tratta i problemi di salute nelle loro dimensioni fisiche, psicologiche, sociali, antropologiche.

i) Tiene in considerazione, nel contesto della gestione delle cure primarie, l'ottimizzazione dell'uso delle risorse sanitarie coordinando l'assistenza e collaborando con gli altri professionisti della salute.

La medicina distrettuale di continuità

ALL'ITALIA IL PRIMATO EUROPEO PER L'ASPETTATIVA DI VITA.

"Un bambino che nasce oggi in Italia ha una speranza di vita di 76,8 anni, se maschio, e di 82,9 se femmina."

Le bambine potranno raggiungere la soglia dei 103 anni, mentre i maschietti venuti al mondo quest'anno potranno guardare ad un'esistenza lunga 97 anni.

La medicina distrettuale di continuità

Numeri indici (2005=100) dell'andamento della popolazione italiana per classi di età (2005-2050)

età	**2005**	**2010**	**2020**	**2030**	**2040**	**2050**
0-59	100	95,8	86,3	72,9	61,6	54,2
60-79	100	104,2	110,3	126,2	128,3	104,4
80-99	100	116,0	137,7	154,6	174,4	215,5
100 e +	100	155,6	228,1	500,0	732,8	1060,8
60 e +	100	106,5	115,6	131,8	137,5	126,2

Elaborazione di Antonio Golini su dati Onu

La medicina distrettuale di continuità

Progetto Me.di.co. S.N.A.M.I.

(Medicina Distrettuale di Continuità)

Mauro Martini
Presidente Nazionale

La medicina distrettuale di continuità

Stato giuridico

- Medico Libero professionista
- Coordinamento distrettuale
- Messa in “rete” dati sanitari

La Medicina Generale

Formazione

1 - Pre-laurea

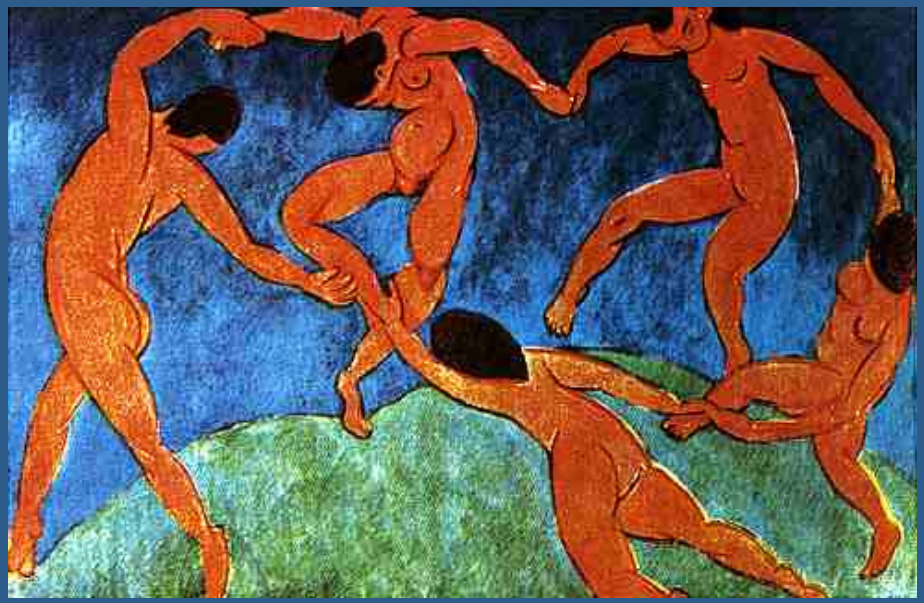
2 - Specifica

3 – Continua (ECM)

Mauro Martini
Presidente Nazionale

SNAMI

La Medicina Generale



Matisse – La Danza

1. **Assistenza Primaria**
2. **Continuità Assistenziale**
3. **Medicina servizi**
4. **Emergenza territoriale**

Mauro Martini
Presidente Nazionale

La Medicina Generale

Assistenza Primaria

Continuità delle cure "in elezione" e non temporale

Mauro Martini
Presidente Nazionale

La Medicina Generale

Assistenza Primaria

Presa in carico delle "cronicità"

Mauro Martini
Presidente Nazionale

SNAMI

La medicina distrettuale di continuità

Il progetto Me.di.co. risponde:

- alla necessità della presa in carico delle cronicità
- alla necessità della continuità dell'assistenza
- alla necessità di integrazione tra professionisti
- alla necessità di dare risposta ai bisogni socio-sanitari

<u>evitando l'impiego non appropriato delle risorse</u>

La medicina distrettuale di continuità

L'Assistenza Primaria

deve riappropriarsi della gestione delle patologie croniche, in un ottica di "governance clinica" tesa il più possibile ad ottimizzare l'uso delle risorse disponibili e di dare anche la risposta al trattamento delle "urgenze differibili" che si possono anzi si devono gestire a domicilio ….

La medicina distrettuale di continuità

L'Assistenza Primaria

….. gestendo direttamente le cronicità sottrattegli dalla proliferazione dei costosi centri specialistici al fine di realizzare nel proprio studio una serie di azioni mirate ed utili alla gestione uniforme, programmata e maggiormente finalizzata delle patologie croniche, che hanno un alto impatto sui consumi di prestazioni e di servizi,

La medicina distrettuale di continuità

L'Assistenza Primaria

….. garantendo un grado maggiore di efficacia e di efficienza nell'erogazione degli interventi e, riducendo progressivamente il carico burocratico, accorciando le liste di attesa; senza dimenticare, anzi rafforzando, la prevenzione.

La medicina distrettuale di continuità

L'Assistenza Primaria

Questo compito è attuabile senza modificare l'attuale strutturazione e disposizione degli studi dei MMG sul territorio che, con la loro parcellizzazione, offrono già un ottimo servizio vicino al paziente/cittadino, ….

L'OMS ha posto l'Italia al 2° posto tra i SSN Mondiali

La medicina distrettuale di continuità

L'Assistenza Primaria

…. ma semplicemente condividendo e mettendo "in rete" i dati sanitari lasciando ai MMG l'eventuale organizzazione di medicine di gruppo laddove, nelle diverse realtà territoriali, potrebbe rappresentare una risposta più adeguata.

La medicina distrettuale di continuità

Continuità Assistenziale H 24

Considerando che la presa in carico del paziente è un punto cruciale per permettere la giusta programmazione e allocazione delle risorse e, soprattutto, per la corretta risposta del territorio alle esigenze summenzionate, lo S.N.A.M.I. ha individuato nel sistema della Continuità Assistenziale (C.A.) organizzata sull'intero arco delle 24 ore per tutti i giorni della settimana, il cardine sul quale far ruotare il sistema dell'H 24, rivalutando professionalmente, economicamente e funzionalmente questo Servizio, prevedendo comunque l'integrazione con i Medici di Assistenza Primaria, per quanto di loro competenza su un piano di collaborazione fra pari, pur con ruoli distinti.

La medicina distrettuale di continuità

Continuità Assistenziale H 24

Il Servizio è organizzato con l'apertura dei Presidi 24 ore al giorno, sette giorni su sette. Gli operatori hanno un incarico di norma di 38 ore settimanali, compatibili con altre forme di incarico convenzionate, specificatamente con l'Assistenza Primaria, e con le attività territoriali programmate con conseguente rimodulazione delle ore di servizio.

La medicina distrettuale di continuità

Continuità Assistenziale H 24

I medici di C.A. sono completamente integrati con il distretto e possono partecipare a programmi di gestione degli Assistiti in A.D.P. (Assistenza Domiciliare Programmata) ed in A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata) in accordo con i medici di Assistenza Primaria interessati e alle attività territoriali di prevenzione e organizzazione territoriale (screening, scuole, anziani..)

La medicina distrettuale di continuità

Continuità Assistenziale H 24

L'aspetto economico:

- circa 4.000 nuovi incarichi di C.A in tutta Italia
- (un aumento del 40 % di posti di lavoro nel settore!),
- un costo stimato di solo circa 300 mln di euro
- una retribuzione annua pari a un medico di A.P. con 1000 scelte in carico

La medicina distrettuale di continuità

Medicina dei servizi e specialistica ambulatoriale

medici consulenti dei medici di Medicina Generale per un vero secondo livello

coordinati nelle attività distrettuali con i MMG dal distretto e non “dipendenti” degli ospedali

Grazie

13/01/2011

Mauro Martini
Presidente Nazionale