



Gli indirizzi delle Regioni per il riordino delle cure primarie

Criticità del sistema

- Disomogeneità organizzativa:
 - tra Regioni
 - all'interno di ogni Regione
- Insufficiente realizzazione di percorsi di continuità dell'assistenza
- Difficoltà di integrazione tra professionisti delle cure primarie e tra professionisti delle cure primarie e professionisti di altre aree assistenziali
- Difficoltà di governo dei medici convenzionati

Contesto

PSN – Cure Primarie

– Obiettivi

- Promuovere il benessere
- Presa in carico
- Sviluppare ruolo e competenze personale infermieristico
- Continuità dell'assistenza
- Funzione gatekeeping della medicina generale
- Valutazione esiti salute
- Favorire l'empowerment dei pazienti nel processo di cura

Contesto

PSN – Cure Primarie

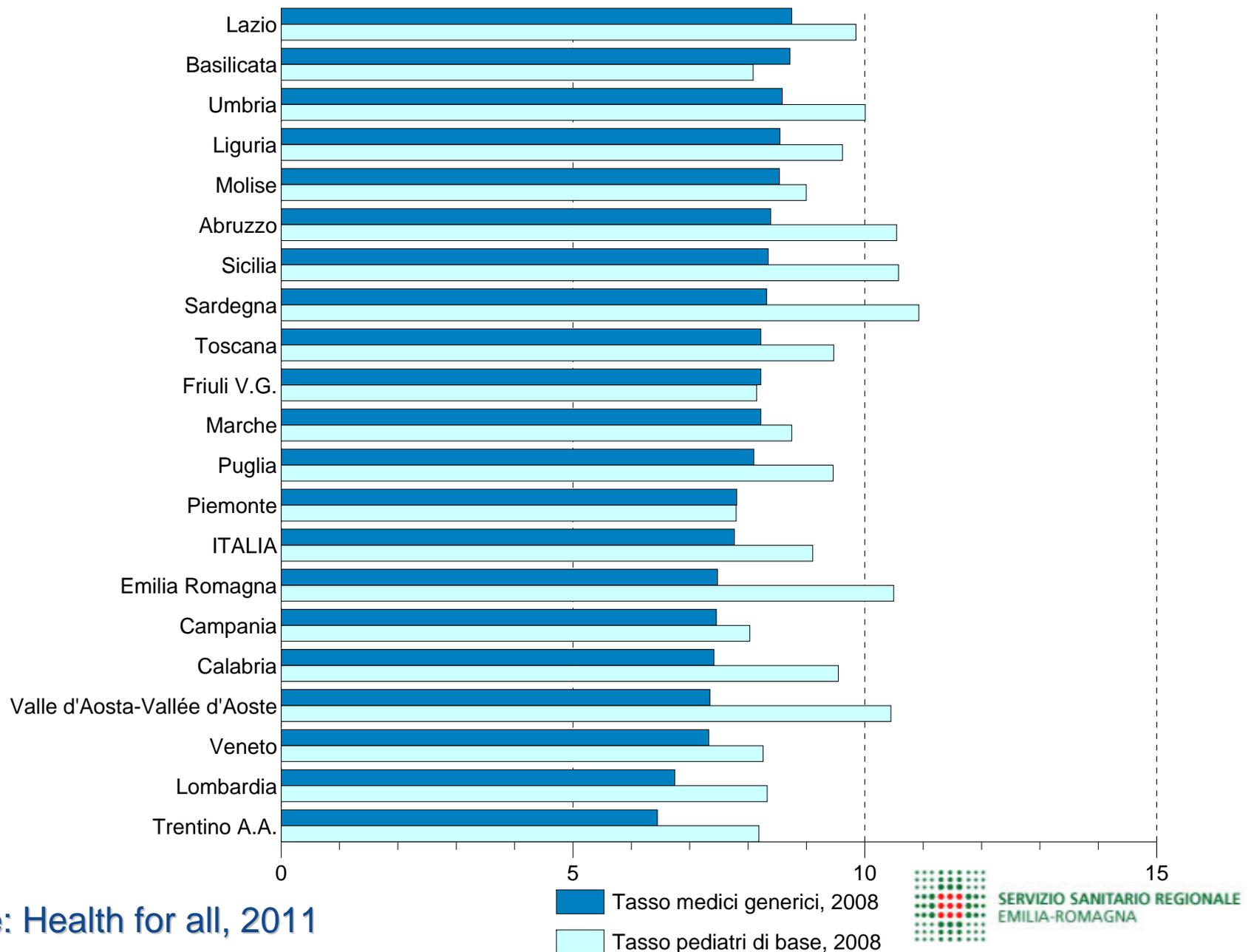
- Leve per il cambiamento
 - Leve di governance:
 - » strumenti di programmazione territoriale/distrettuale
 - » Accordi aziendali
 - » Processo di valutazione e miglioramento continuo delle cure primarie
 - Leve di gestione:
 - » Forme organizzative
 - » Case della Salute
 - » Sistema di monitoraggio
 - » Processi di integrazione e sviluppo sistemi informativi
 - » Formazione continua

Contesto

Patto per la salute – Cure Primarie

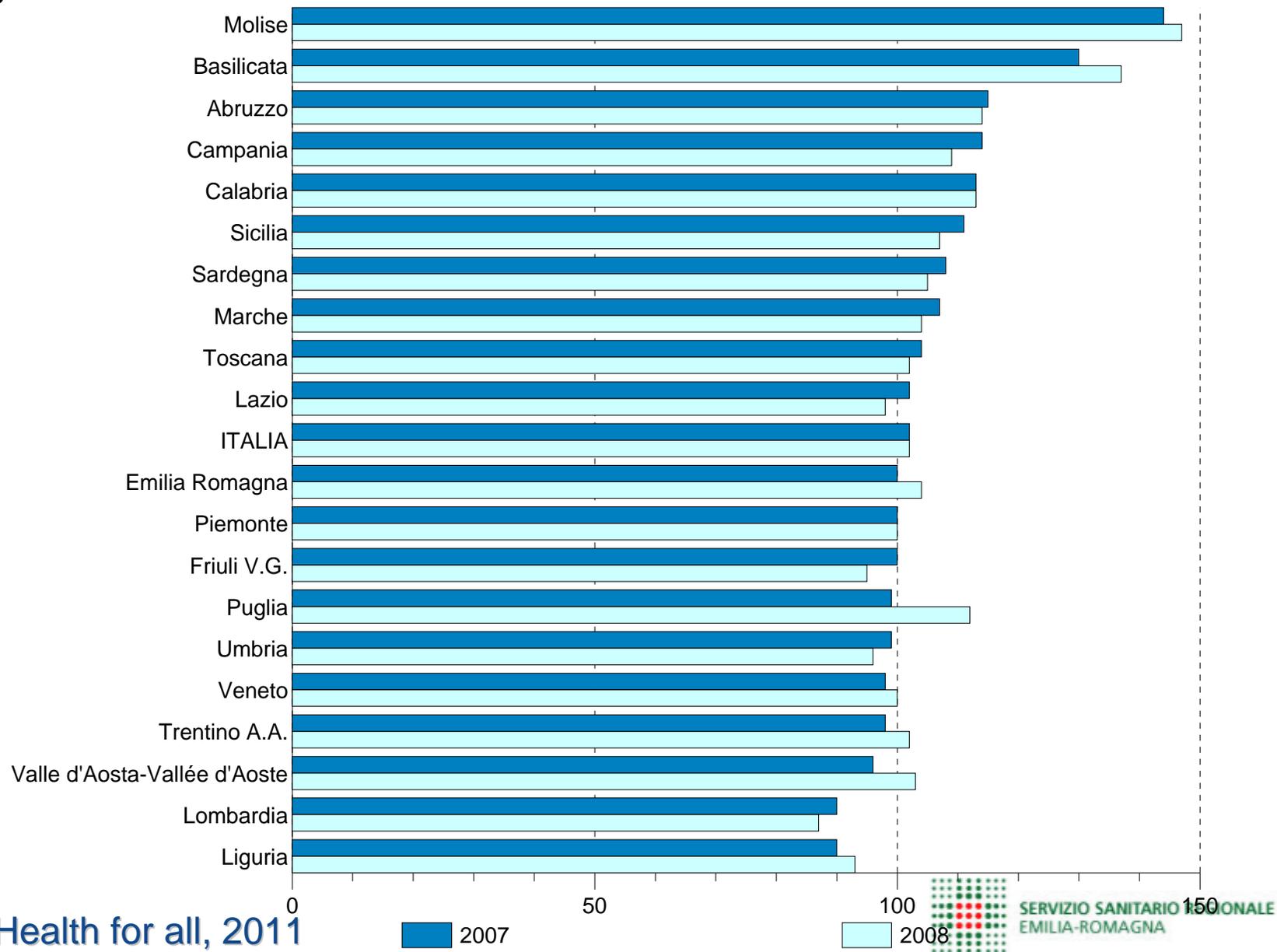
- Organizzazione multiprofessionale
- Strutture territoriali (riconversione piccoli ospedali)
- Attribuzione compiti e funzioni ai MMG/PLS all'interno delle Aziende Sanitarie
- Sistemi informativi/debito informativo
- Riorganizzazione settore Continuità Assistenziale
- Settore medicina penitenziaria
- Modifica 502 art 8 comma 1

MMG e PLS per 10.000 residenti - 2008



Fonte: Health for all, 2011

Spesa sanitaria pubblica corrente pro capite in convenzione per assistenza medico generica



Fonte: Health for all, 2011

2007

2008

