

Atto di Indirizzo

Ricaduta sul sistema delle cure primarie

Ricadute sull'offerta sanitaria per la
cittadinanza

L'atto di indirizzo per il rinnovo dell'ACN di medicina generale prevede, a pag. 3:

I medici di cure primarie a rapporto orario, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale assicurano prioritariamente la loro attività tutti i giorni dalle ore 20,00 alle ore 24,00 e nei giorni di sabato e festivi dalle ore 8,00 alle ore 20,00, al fine di realizzare pienamente la continuità dell'assistenza in favore di tutta la popolazione e per garantire ai cittadini un riferimento preciso cui rivolgersi quando lo studio del proprio medico è chiuso. Nella successiva fascia oraria l'assistenza è assicurata dal servizio di emergenza urgenza - 118.

La bozza di ACN prevede all'art. 39 :

- 1). Il medico di cure primarie a rapporto orario supporta ed integra l'attività dei medici a ciclo di scelta e fornisce prestazioni ambulatoriali e domiciliari, al fine di contribuire alla continuità dell'assistenza, nella fascia oraria 8.00 - 24.00.
- 2). L'attività a tutta la popolazione di riferimento, inclusa quella in età pediatrica, è modulata secondo la seguente articolazione:
 - a) nelle ore notturne dal lunedì al venerdì dalle ore 20.00 alle ore 24.00;**
 - b) nei giorni festivi ed il sabato dalle ore 8.00 alle ore 24.00.**
3. Con riferimento all'attività assistenziale nei confronti della popolazione della AFT, gli orari diurni feriali vengono disposti dall'Azienda, nel rispetto della programmazione regionale, quando il coordinamento dell'orario di apertura degli studi dei medici di scelta non risulta sufficiente ed adeguato a garantire la copertura assistenziale per l'intero arco della giornata, per supportare la presa in carico di assistiti affetti da gravi patologie o pazienti fragili ad alto rischio di ospedalizzazione o di accesso improprio al Pronto Soccorso nonché per straordinarie situazioni di maggior impegno assistenziale.
4. In particolari situazioni l'Azienda valuta l'attivazione del servizio di continuità assistenziale in ulteriori fasce orarie.

Norme di rango primario

- 1) Legge Balduzzi
- 2) decreto legislativo 502/92
- 2) Patto della salute (art5 , comma 13 e 14 pag 15)

Risposta all'urgenza

Ricerca sull'accesso di CODICI VERDI e
BIANCHI NON S.T.P. nei pronto soccorso di
5 aziende ospedaliere della provincia di
Bergamo

Universita' di Bergamo (Dr Casadio)

Risposta all'urgenza

Codici bianchi e verdi: **77%** del totale

Maggiore affluenza :

il lunedì (causa dell'accesso piccola traumatologia)

Fascia oraria con maggiore affluenza 8-14

Fascia d'età 30-50

Canale d'invio

(14,7% medico curante)

(77,71% arrivo autonomo)

Ricorso appropriato 62,17%

I numeri della Medicina Generale

Numero medici in servizio **45.437**

Popolazione assistita residente

n.52.525.000

Medici singoli 19%

Medici in associazione di rete 39%

Medici in associazione di gruppo 34%

Alta integrazione

(Utap, Case della Salute) 7,1%

I numeri della Medicina Generale

Medici con infermiera di studio **17,5%**

Medici con collaboratore di studio **59,5%**

Medici di assistenza primaria: Compiti

- * Gestione delle patologie acute e croniche ,
 - * Educazione sanitaria
atta a promuovere migliori stili di vita,
 - * Assistenza domiciliare
(l'assistenza domiciliare integrata)
 - * l'assistenza domiciliare programmata
(nei confronti di pazienti non deambulanti e
assistenza domiciliare nei confronti di pazienti
in residenze protette e della collettività).

Medici di assistenza primaria: Compiti

- * Consulto con gli specialisti
- * Tenuta ed aggiornamento della scheda sanitaria individuale
 - * Certificazioni obbligatorie per legge
 - * Adesione a forme organizzative territoriali
 - * Campagne vaccinali
- * Appropriatezza di scelte assistenziali e terapeutiche
 - * Assistenza in zone disagiate
 - * Visite occasionali

Medici di Assistenza Primaria : Prestazioni erogate in 1 anno

ADP n.600.000

*

Ricette Elettroniche Inviata : 900.000.000

*

Certificati Medici Inviati :circa 20.000.000

*

500 milioni di visite ambulatoriali,

600 milioni di contatti telefonici,

4.000.000 visite domiciliari

Le retribuzioni sono diminuite

(e con esse anche i servizi offerti ai cittadini)

- Massa salariale (derivata dai contributi ENPAM)

| | | |
|---------|---------------|--------------------|
| • 2010: | 4.114.015.976 | |
| • 2011: | 4.095.606.178 | <u>-18.409.798</u> |
| • 2012: | 4.076.651.783 | <u>-37.364.193</u> |
| • 2013: | 4.049.888.696 | <u>-64.180.127</u> |

- Circa il 3,57% del FSN

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

N° 12.027

ORE LAVORATE 19.277.188

PRESIDI SANITARI 2,1 /100.000 abitanti

1 medico in servizio ogni 5000 abitanti
(più o meno 30%)

Tipologia di attività della Continuità Assistenziale

Notturna (dalle 20 alle 8)
prefestiva (10-20)
festiva (8-20)

Eroga prestazioni non differibili a cittadini residenti nell'ambito distrettuale in cui insiste la postazione di riferimento e ai non residenti. Viene coinvolta nella gestione dell'urgenza-emergenza soprattutto nelle zone meno accessibili e disagiate

Diurna e feriale

Attività aggiuntiva (in regime di plus orario) nelle attività distrettuali spesso legate alla cronicità e/o ai servizi al cittadino-utente

Dati continuità assistenziale: Centrale d'ascolto di Roma

Chiamate **444.000**

Consulenze telefoniche **145.587**

Interventi a domicilio **60.000**

Interventi tramite 118: **937**

Richieste informazioni sanitarie: **30.815**

Richieste fuori orario : **62.560**

Richieste chiuse senza intervento : **150.1230**

155 ricoveri/100.000 abitanti

Costi della C.A

605 milioni di euro l'anno

9,97€ l'anno a cittadino

Il costo degli interventi dopo le 24 (20%?)
è di **5€** cittadino/anno

Circa **0,54%** del FSN

EST118

Medici in servizio????

Rapporto medico/abitante ??????

Società di servizi e/o volontariato coinvolte???

Ambulanze medicalizzate?

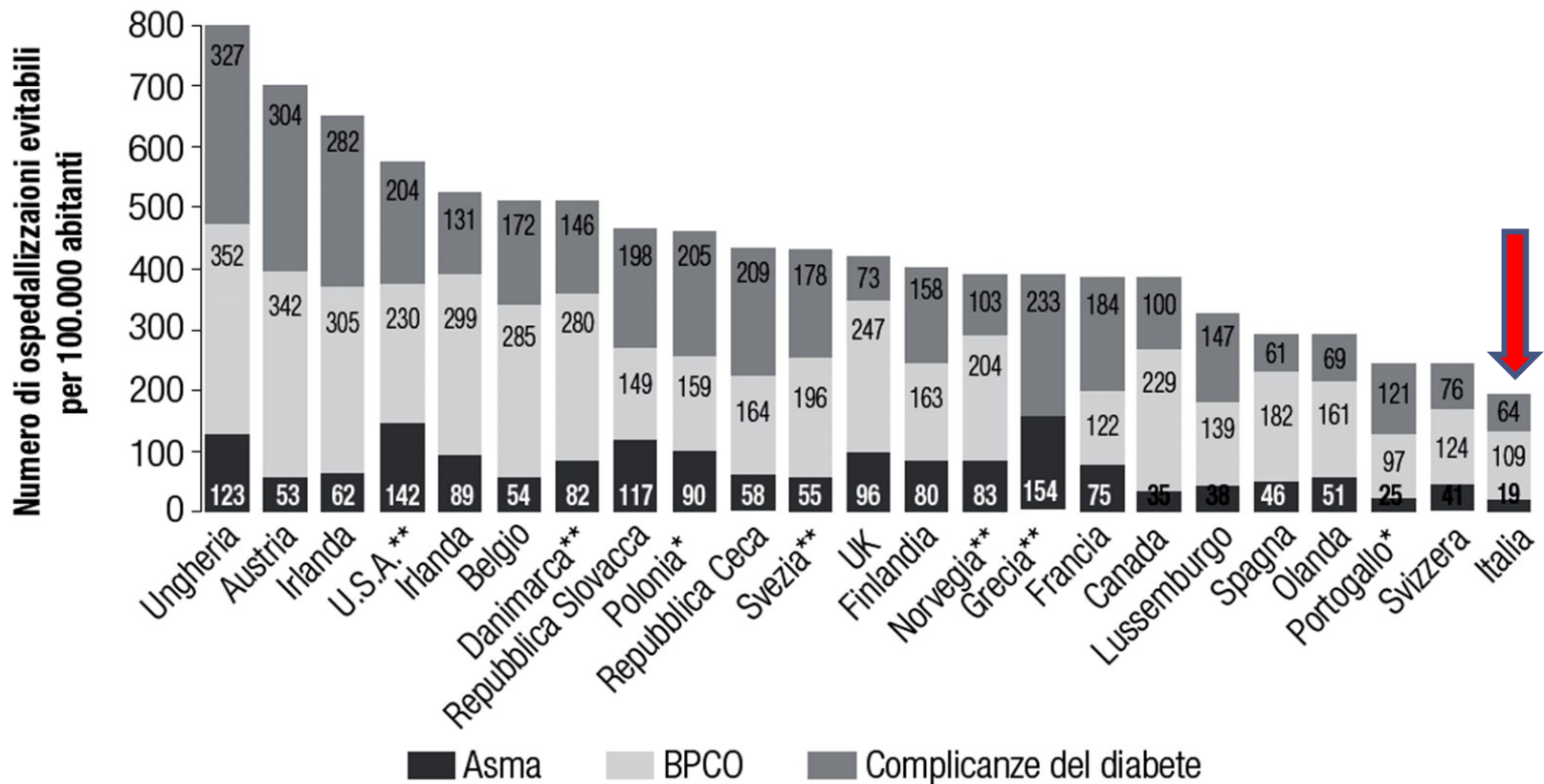
Ambulanze con infermiere?

Invii al P.S. 53% (contro 1,8% della CA)

C.A. 1 invio ogni 54 visite

118-- 1 invio ogni 2 visite

Ricoveri inappropriati : Italia versus Europa



DATI MANIFESTAZIONE

- 5 TRA INTERROGAZIONI E INTERPELLANZE PARLAMENTARI e REGIONALI DELLE PRINCIPALI FORZE POLITICHE (Pd, Sel, Forza Italia, 5 Stelle)
- Quasi 40.000 FIRME RACCOLTE
- 100 USCITE SUI QUOTIDIANI NAZIONALI, LOCALI E DI SETTORE
- 13 PRESENZE SUI MEDIA: 8 LE USCITE SUI TELEGIORNALI NAZIONALI ED OSPITI IN PROGRAMMI COME TAGADA' (La7), QUINTA COLONNA (rete 4), FUORITG (rai 3), ATTENTI AL LUPO E SIAMO NOI (Tv2000)
- TRENDING TOPIC #sih24noH16 SU TWEETER L'11 MAGGIO 2016
- FINO A 7000 LE VISUALIZZAZIONI DI UNO DEI PRINCIPALI POST SU FACEBOOK
- ADESIONI ANPCI, ANCI PUGLIA, SICILIA, SARDEGNA
- FEDERCONSUMATORI , COMUNE DI NAPOLI

Isorisorse

RAPPORTO OMS 2008: PRIMARY CARE

Piuttosto che migliorare la loro capacità di risposta ai bisogni della popolazione e far fronte alle nuove sfide, i sistemi sanitari, sempre più frammentati, sembrano passare da una priorità a breve termine all'altra senza un chiaro senso di marcia".

ISORISORSE

RAPPORTO OMS 2008: PRIMARY CARE

Tuttavia, il ruolo delle cure primarie e la sua capacità di incidere sulla salute delle persone e sugli indicatori di esito, in maniera efficace, è direttamente proporzionale all'Organizzazione e al finanziamento del sistema che, altrimenti, non potrebbe mettere in campo le necessarie trasformazioni

Isorisorse

L'analisi approfondita della
letteratura e delle
esperienze internazionali
dimostrano che è difficile pensare
di realizzare sistemi sanitari
autosostenibili a isorisorse, solo
attraverso trasformazioni
organizzative