


Cure primarie e territorio: la riorganizzazione

Stampa

“Il documento **Le cure primarie nel nuovo assetto organizzativo e funzionale del SSN** è il primo e importante contributo della Fondazione Sicurezza in Sanità” afferma Vasco Giannotti, Presidente della Fondazione, nata più di tre anni fa su iniziativa dell'Istituto superiore di sanità, con partner privato la **Gutemberg s.r.l. di Arezzo** (provider nazionale Ecm e organizzatrice del “Forum Risk Management in Sanità”). Fanno inoltre parte della Fondazione il Ministero della Salute, la Conferenza delle Regioni e la Regione Toscana tramite l'Azienda Usl 8 di Arezzo. La *mission*: promuovere e diffondere la ricerca e lo sviluppo delle competenze professionali nel campo dell'innovazione e del trasferimento tecnologico in sanità nell'ambito della gestione del rischio clinico, quindi con particolare riferimento al settore della sicurezza del paziente, del cittadino e dell'operatore sanitario. “La naturale evoluzione dell'impegno della Fondazione - continua Giannotti - è il Laboratorio per l'innovazione in sanità, un percorso di seminari, incontri, convegni per elaborare, monitorare e condividere le buone pratiche e le soluzioni per accelerare il processo di innovazione in sanità. Ed è proprio l'innovazione culturale, organizzativa, tecnologica la grande sfida da vincere per continuare a garantire al cittadino il diritto alla salute e la competitività”. Di qui l'invito a tutti gli operatori e manager affinché collaborino con l'apporto di idee e suggerimenti al Forum e al sito www.fondazionesicurezzasanita.it  (LINK) (<http://www.fondazionesicurezzasanita.it>), **attivo tra pochi giorni**.

Il documento “**Cure Primarie**” è condiviso da **Agenas**, Federsanità Anci e Fimmg, presentato in occasione dell'8° Forum Risk Management in Sanità, è stato portato alla discussione agli Stati Generali della Salute, svoltisi a Roma l'8-9 aprile, in particolare alla tavola rotonda “I servizi territoriali in rete vicini al cittadino”. “Si è inteso così offrire un approfondimento e un contributo al dibattito sulle sinergie possibili e sulle potenzialità derivanti dal nuovo assetto delle cure primarie – ha affermato Enrico Desideri, Direttore generale Asl 8 di Arezzo – per contribuire all'avanzamento e al consolidamento della sanità sul territorio, obiettivo non più rinviabile per la sostenibilità del Sistema”.


Il dossier si apre con un'analisi sulle **motivazioni del cambiamento**: il progressivo invecchiamento della popolazione; l'incremento delle malattie croniche; l'aumentata prevalenza della polipatologia e della multiproblematicità; il progressivo modificarsi del contesto sociale, con un aumento delle persone sole e della povertà; la diminuzione delle risorse che possono essere allocate sul settore sanitario e su quello sociale.

È sottolineata l'importanza di un **Distretto funzionalmente “forte”** e vengono delineate le molteplici funzioni che ad esso competono poiché il Distretto rappresenta l'ambito dove si valuta il fabbisogno e la domanda di salute della popolazione di riferimento, e riveste prioritariamente un ruolo di tutela e programmazione, rafforzando il ruolo di *governance*.

Infine il capitolo dedicato alla “**Riorganizzazione delle Cure Primarie nel contesto della medicina del territorio**”, alla necessità di riorganizzare la medicina generale e tutte le figure professionali che costituiscono il Sistema della “Primary Health Care” in raggruppamenti funzionali, anche per dare attuazione a quanto previsto dalla legge 189/2012.

Vengono quindi delineate le caratteristiche del modello operativo per:

- La **medicina di iniziativa** per cui occorre superare la frammentazione dell'assistenza sanitaria nel territorio mediante la continuità assistenziale; affiancare all'assistenza “reattiva” l'assistenza “proattiva” da parte della Medicina generale; il riconoscimento che l'assistenza primaria rappresenta il punto centrale dei processi assistenziali con forti collegamenti con il resto del sistema, con un ruolo cardine svolto dal Distretto.
- L'**Aggregazione Funzionale Territoriale** (AFT), raggruppamento funzionale, monoprofessionale di Medici di medicina generale. Grazie al rapporto fiduciario medico-paziente, la costituzione di un'AFT individua in automatico un “bacino” di assistiti che sono i cittadini che hanno liberamente scelto i MMG dell'AFT, rispetto ai quali andranno poi “costruite” tutte le risposte ai bisogni socio-sanitari.
- Le **Unità complesse di cure primarie** (UCCP) aggregazione multi professionale, strutturata anche in presidio, di cui fanno parte i MMG insieme ad altri operatori del territorio, sanitari, sociali e amministrativi, come il personale di studio del medico di famiglia. La UCCP garantisce le risposte complesse alla popolazione di riferimento della AFT avendo come riferimento i Percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali (PDTA) condivisi, formulando successivamente un piano assistenziale personalizzato e che opera nei vari “setting” assistenziali individuati e messi a disposizione dal Distretto.

Per approfondimenti: “Le cure primarie nel nuovo assetto organizzativo e funzionale del SSN”  (PDF 385 kb) (/images/agenas/Agenews/newsletter2/libretto_cure_primarie1.pdf)

Ultima modifica: 17 Dicembre 2020

 Visite: 13590