



Progetto ME.DI.CO. S.N.A.M.I. (Medicina Distrettuale di Continuità)

Lo S.N.A.M.I. ritenendo necessario conformare le “Cure primarie” al mutato scenario di assistenza sanitaria dovuto all’aumento dell’età media dei cittadini/pazienti e alla necessità della presa in carico delle cronicità, della continuità dell’assistenza e dell’integrazione tra professionisti operanti nel territorio e ritenendo indispensabile dare efficace risposta ai bisogni di natura sanitaria evitando l’impiego non appropriato delle risorse dell’ospedale, visto il concetto di “presa in carico” h24 dell’assistito, propone il Progetto di ammodernamento e ottimizzazione della Medicina Generale attraverso il potenziamento dell’assistenza primaria e l’implementazione della Continuità Assistenziale definito Progetto ME.DI.CO. (Medicina Distrettuale di Continuità).

Compiti dell’Assistenza Primaria

Il compito dell’Assistenza Primaria è quello di prendersi carico degli Assistiti mediante il 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 gestire a domicilio .

Il Medico di Assistenza Primaria deve riappropriarsi delle specifiche competenze della Medicina Generale attualmente sottratte dalla proliferazione dei costosi centri specialistici, gestendo direttamente le cronicità 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, 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.

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, ma semplicemente condividendo e mettendo “in rete” i dati sanitari o, se vogliono, per una migliore organizzazione del lavoro, utilizzando la medicina di gruppo laddove, nelle diverse realtà territoriali, potrebbe rappresentare una risposta più adeguata.

Il Medico di Assistenza Primaria dovrà inoltre riappropriarsi dell’educazione e dell’informazione sanitaria (come ad es. nelle scuole, nei centri anziani, etc..) e gestire la formazione pre e post Universitaria della Medicina Generale.



Continuità Assistenziale H 24

Considerando che la presa in carico H 24 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.

L'aspetto economico globale di questa proposta è particolarmente interessante. Infatti applicando la normativa attuale, avremo in tutta Italia circa 4000 nuovi incarichi di C.A (un aumento del 40 % di posti di lavoro nel settore!), con un aumento del costo stimato di solo circa 300 mln di euro. Infine applicando le 38 ore settimanali, ogni operatore ha una retribuzione annua pari a quella di un medico di A.P. con 1000 scelte in carico, senza, naturalmente, le spese di quest'ultimo; il tutto senza calcolare gli eventuali aumenti regionali già in essere o quelli nazionali che si contratteranno.

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.

I medici di C.A. 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 e possono accedere all'Assistenza Primaria mediante l'assegnazione delle carenze che tenga conto dell'anzianità di servizio, con un meccanismo simile al trasferimento dei titolari di A.P.;

Dott. Mauro Martini
Presidente Nazionale S.N.A.M.I.