

## TAVOLO TECNICO RIORDINO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

### **Obiettivi da perseguire:**

1. *Presenza in carico del paziente modulata su livelli di intensità assistenziale attraverso l'integrazione delle figure professionali*
2. *Appropriatezza delle cure*
3. *Riorganizzazione dell'assistenza territoriale incentivando le forme evolute di aggregazione dei professionisti*
4. *Promozione della sanità d'iniziativa*

1. **Ruolo unico ed accesso unico** per tutti i professionisti medici nell'ambito della propria area convenzionale (medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali) al fine di far fronte alle esigenze di continuità assistenziale, di organizzazione e gestione, di prestazioni strumentali, di coordinamento informativo, di specifiche competenze cliniche richieste.
1. **Integrazione mono-professionale e multi-professionale** per favorire, l'integrazione ed il coordinamento operativo tra i medici di medicina generale in tutte le loro funzioni, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali, anche attraverso la costituzione di AFT e UCCP, nonché valorizzare l'integrazione tra i medici convenzionati ed i medici dipendenti, attraverso l'istituzionalizzazione di tavoli aziendali e regionali, facilitando l'intero percorso di cura del paziente.
1. **Ristrutturazione del compenso** prevedendo una distinzione delle fonti e dei meccanismi di finanziamento destinati alla remunerazione dell'attività professionale (prevalentemente definite e quantificate a livello nazionale) da quelle necessarie ad acquisire i fattori di produzione (attrezzature, personale, spese di gestione, spese automezzo, ecc.).
1. **Sviluppo dell'ICT (Information and Communication Technology)** che rappresenta uno strumento irrinunciabile sia per l'aggregazione funzionale sia per l'integrazione delle cure territoriali e ospedaliere ai fini di servizio, gestionali e di governo clinico, fermo restando quanto previsto al punto 3.
1. **Individuazione nel distretto la sede territoriale di riferimento**, strettamente legata al territorio di competenza, dove attuare il coordinamento della gestione dell'assistenza.
1. **Riorganizzazione del sistema di Emergenza ed Urgenza** al fine di garantire una continuità tra ospedale e territorio, evidenziando la necessità del passaggio alla dipendenza dei medici di emergenza sanitaria o comunque l'esigenza di una univocità di ruolo giuridico e contrattuale dei medici operanti nei servizi di emergenza.
1. **Formazione dei professionisti:** definire i percorsi formativi in maniera funzionale ai ruoli operativi specifici nell'ambito dell'integrazione professionale senza determinare sovrapposizioni, concorrenzialità o utilizzo in funzioni improprie. Rimodulare il percorso formativo per facilitare l'inserimento nel mondo del lavoro dei giovani medici, completando lo stesso nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, comprese le forme organizzative evolute della medicina generale e della pediatria di famiglia, ad integrazione e perfezionamento del percorso universitario. Favorire lo sviluppo dei percorsi assistenziali ospedale-territorio per garantire la formazione continua dei medici anche attraverso processi formativi integrati che prevedono la partecipazione dei medici dipendenti e dei medici convenzionati