

CRITICITÀ CURE PRIMARIE - 2020

Medicina territoriale nell'ULSS 2 Marca Trevigiana

Dati anno 2020

MEDICINA TERRITORIALE
CRITICITÀ NEL TERRITORIO
RISPETTO ALLE CURE PRIMARIE

Uno spaccato della realtà dell'ULSS2:
Analisi del Piano di Potenziamento dell'Assistenza
Territoriale

PIANO DI POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE: LE DISPOSIZIONI URGENTI

- Implementare l'assistenza domiciliare per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti e potenziare il servizio di assistenza infermieristica sul territorio.
- Garantire una più ampia funzionalità delle USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale)
- Garantire il coordinamento delle attività sanitarie e socio sanitarie territoriali avvalendosi di centrali operative con funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza
- Attivare la funzione di coordinamento e comunicazione unitaria, anche telefonica, a servizio dei Medici di Medicina Generale, PLS(Pediatri di Libera Scelta), MCA(Medici di Continuità Assistenziale),

POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DELLE CURE PRIMARIE

- La Regione riconosce nel Medico di Famiglia la figura di riferimento per il paziente in ogni fase del percorso di cura.
- Con il Piano Socio Sanitario Regionale 2021-2016 si è dato avvio all'organizzazione delle cure primarie attraverso la diffusione sul territorio regionale delle Medicine di Gruppo Integrate.
- Con la DGR n°. 476/2019 sono stati approvati i piani di sviluppo delle cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine di Rete e Medicine di Gruppo favorendo l'aggregazione da parte dei MMG.

LA DGR n°476 prevedeva che a completamento del biennio (2018-2020), con l'attuazione dei Piani, più del 60% dei MMG avrebbe lavorato in una forma associativa evoluta. (Il 40% in Medicina di gruppo ed il 22% in Medicina di Gruppo Integrate)

A-ULSS 2 LE CURE PRIMARIE: FOCUS SUI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

LE CURE PRIMARIE		
A-ULSS 2	MMG	ASSISTITI
2011	696	876.051
2019	523	766.657
Diff	-173	-109.394
Inc.	-25%	-12,5%

Fonte: Dati IRES Veneto, DGR 782 del 16/06/2020

A-ULSS 2	MMG	ASSISTITI
2020	517	757.994
<i>Variatione anni 2011-2021</i>	-35%	-16%

Fonte: Ufficio di Piano ULSS 2, rielaborazione Ufficio Studi SPI 2021

Dal 2011 al 2020 - 179 MEDICI

- LA SITUAZIONE NELLA PROVINCIA DI TREVISO RILEVA UNA CARENZA DI 72 MEDICI DI MEDICINA GENERALE: NEL COMUNE DI TREVISO MANCANO 8 MEDICI DI BASE PER 10.400 ASSISTITI
- LA ZONA DI TREVISO SUD E QUELLA DI CASTELFRANCO SONO MAGGIORMENTE COLPITE DALLA CARENZA DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (A MOGLIANO VENETO 5 MEDICI DI BASE PER 6.500 ASSISTITI E A PIEVE DEL GRAPPA 2 PENSIONAMENTI DI MMG, 2600 ASSISTITI SENZA MEDICO DI BASE SU UNA POPOLAZIONE COMPLESSIVA DI 6631 RESIDENTI).
- A VIDOR VANNO IN PENSIONE 2 MMG, RIMANE DA COPRIRE UN BACINO DI 2600 ASSISTITI SU UNA POPOLAZIONE DI 3671 RESIDENTI.

A-ULSS 2 LA CARENZA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

- 54 DEI 94 COMUNI DELLA PROVINCIA DI TREVISO SONO INTERESSATI DAL PENSIONAMENTO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE.
- IL 7,5% DEI RESIDENTI è SCOPERTO DALL'ASSISTENZA PRIMARIA (100.000 PERSONE)

Carenze dei medici di medicina Generale				
	Zone carenti MMG 2019	Incarichi Vacanti C.A. 2019	Zone carenti MMG 2020	Incarichi Vacanti C.A. 2020
A-ULSS 2	36	110	64	125
Fonte: Ires Veneto da Bur (2019-2020)				

Media veneta di assistiti per MMG: 1351 assistiti, dato tra i più elevati a livello nazionale e in Veneto oltre il 49% dei MMG supera il 1500 assistiti.

A-ULSS 2 LA CARENZA DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE: IL FABBISOGNO PER L'ULSS 2

Fabbisogno cure primarie ULSS 2		
Assistiti	Fabbisogno potenziale	Dotazione effettiva 2020
759.913	585	523

MMG 31-12-2020

517

Fonte: Ufficio di Piano ULSS 2, 31-12-2020

Fonte: Dati IRES Veneto, Integrazione Organizzativa e integrazione dei servizi Socio-Sanitari nella Regione Veneto DGR 782 del 16/06/2020

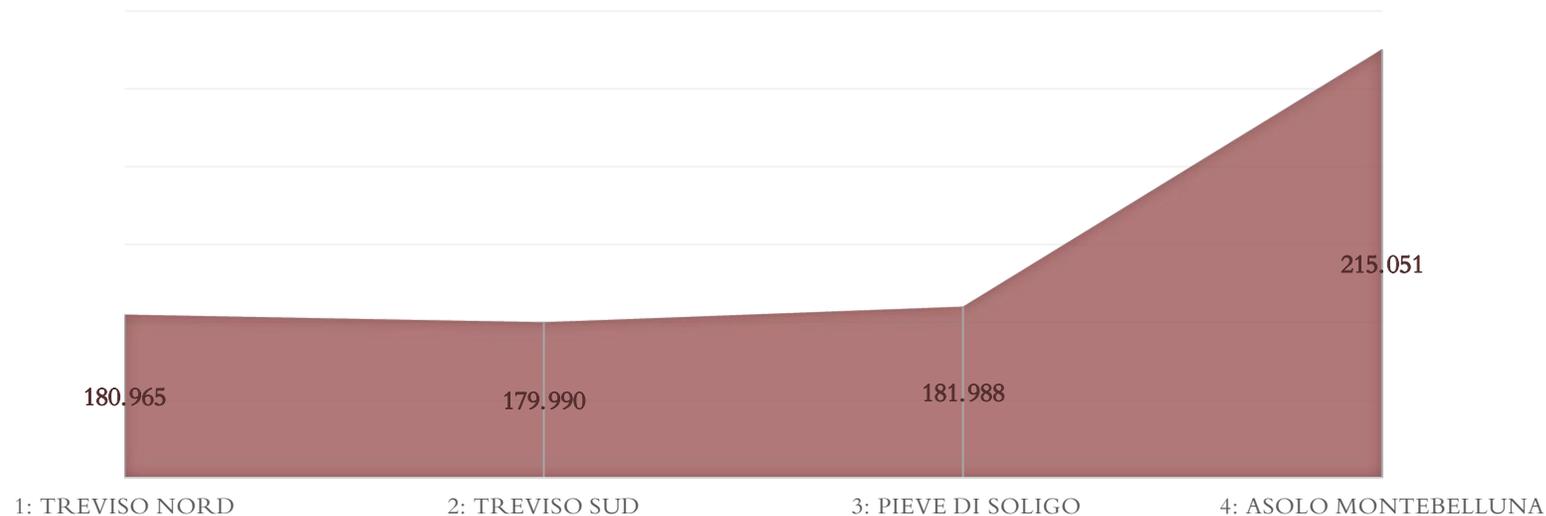
- Il fabbisogno di cure primarie deriva dal rapporto tra n° di assistiti e n° di medici di medicina generale presenti nel territorio. Il livello ottimale è stato individuato nell'ACN del 2009 che prevede un 1 medico ogni 1000 assistiti con una variabilità del 30%.
- L'Ulss 2, se paragonata alle aziende socio sanitarie in Veneto ha una copertura del servizio di cure primarie più bassa rispetto alle altre realtà. (Dati IRES Veneto 2020)
- **Il fabbisogno potenziale rappresenta spesso una sottostima del bisogno reale e nel territorio trevigiano la dotazione effettiva di Medici di Medicina Generale è inferiore di 62 unità, ma se consideriamo l'ultimo dato aggiornato ne mancano 68.**
- Dal punto di vista anagrafico l'età media dei MMG è di 52 anni, ciò significa che in termini di programmazione dell'assistenza, nella situazione attuale vi sono all'incirca, mediamente, 10 anni di attività, prima della pensione.

I MEDICI DI MEDICINA GENERALE: ANALISI DEL TERRITORIO TREVIGIANO

DISTRETTI	TOTALE ASSISTITI	AFT	N° MEDICI	MEDICI INCIDENZA	ASSISTITI INCIDENZA	Media assistiti per distretto
TOTALE DISTRETTO 1	180.965	7	121	23,7%	23,9%	1.496
TOTALE DISTRETTO 2	179.990	7	123	24,1%	23,7%	1.463
TOTALE DISTRETTO 3	181.988	7	123	24,1%	24,0%	1.480
TOTALE DISTRETTO 4	215.051	9	144	28,2%	28,4%	1.493
TOTALE ASSISTITI	757.994	30	511	100,0%	100,0%	1.483

TOTALE ASSISTITI

Fonte: dati Ulss2 31-12-2020



ORGANIZZAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE

- La L.R. 19/2016, art 14, poneva come obiettivo la diffusione della MGI (disciplinata dalla DGRn°751/2015), coinvolgendo almeno il 60% dei Medici di Medicina Generale e attivando l'80% delle MGI entro il 31 dicembre 2018.
- I dati relativi alla ricognizione delle Medicine di Gruppo Integrate sono aggiornati al 31/12/2020
- Le MGI sono equamente distribuite nel territorio per distretto, difatti nei 3 Distretti di Treviso Sud, Treviso Nord e Castelfranco sono rispettivamente 3, a Mogliano Veneto, che viene considerato un Distretto, a sé è presente una realtà in cui lavorano 6 medici. Quello che varia è il n° dei medici coinvolti negli ambulatori in base al numero degli assistiti come si nota nel grafico nella precedente slide.

LE MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE

- Con la L.R. n° 23/2012(Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016) viene concordato lo sviluppo delle Cure Primarie attraverso il modello di Medicina di Gruppo Integrata approvando forme transitorie quali Medicina di Rete e di Gruppo per una graduale estensione del modello su tutto il territorio regionale.

Le forme di aggregazione previste per lo sviluppo delle cure primarie sono:

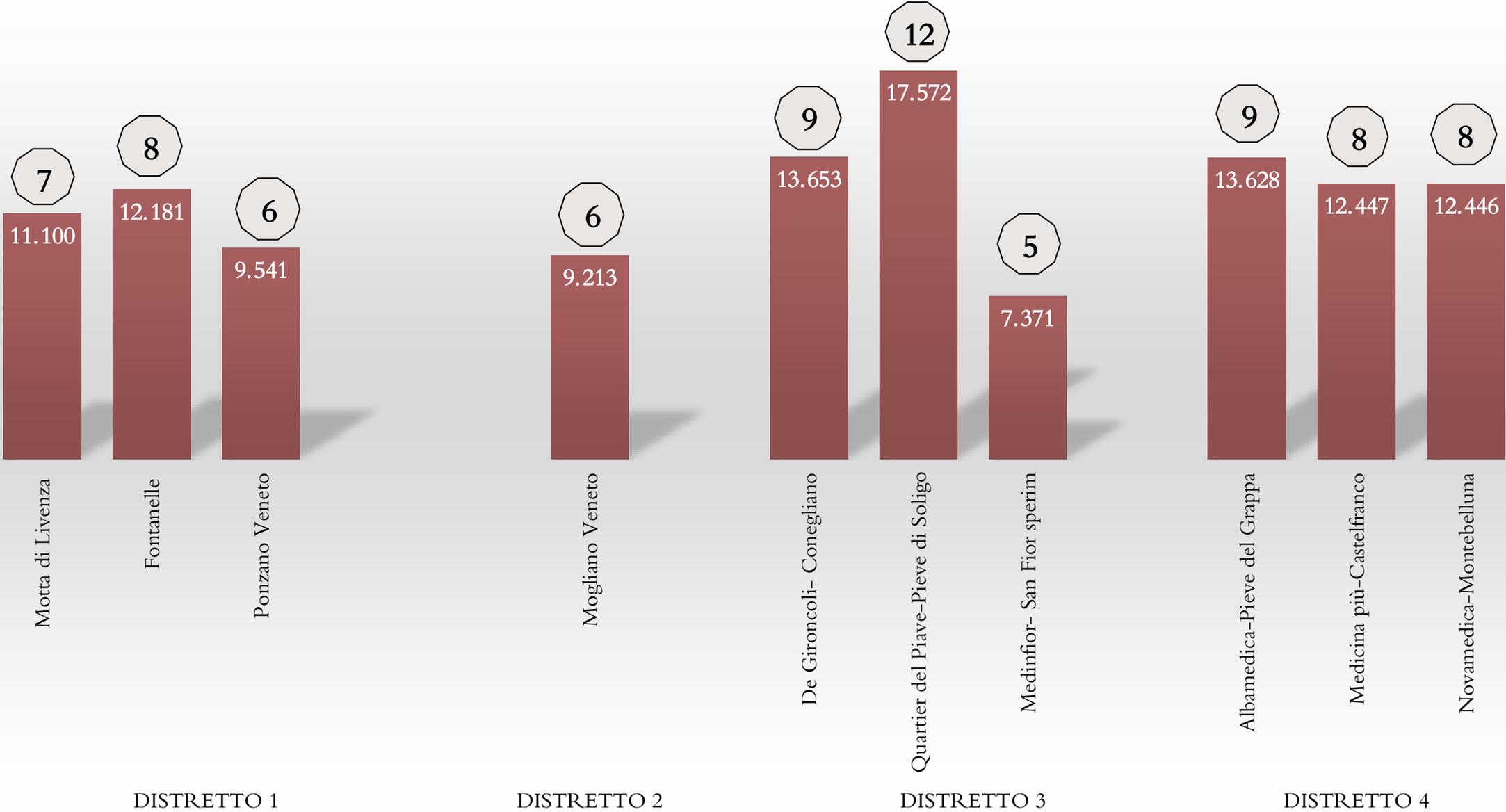
- Le Medicine di Gruppo
- Le Medicine di Rete
- Le Medicine di Gruppo Integrata
- Le Associazioni



ORGANIZZAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE

MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE PER DISTRETTO E IL NUMERO DI ASSISTITI

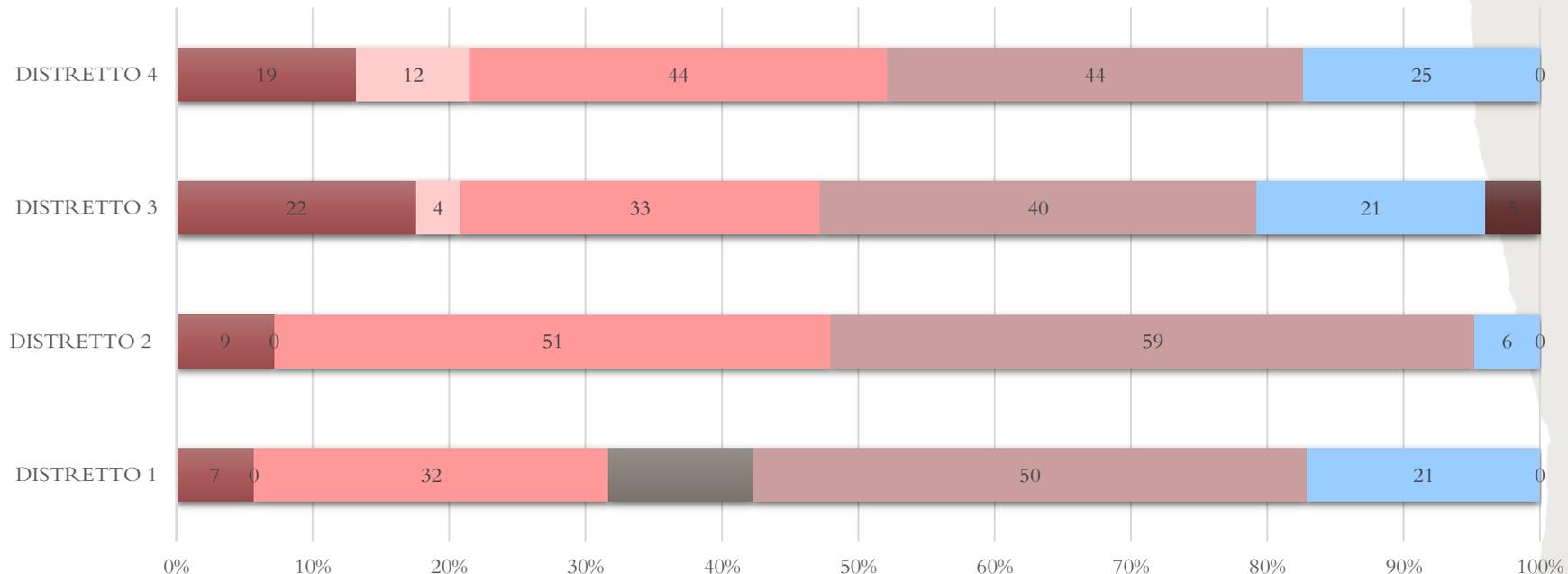
○ N° medici



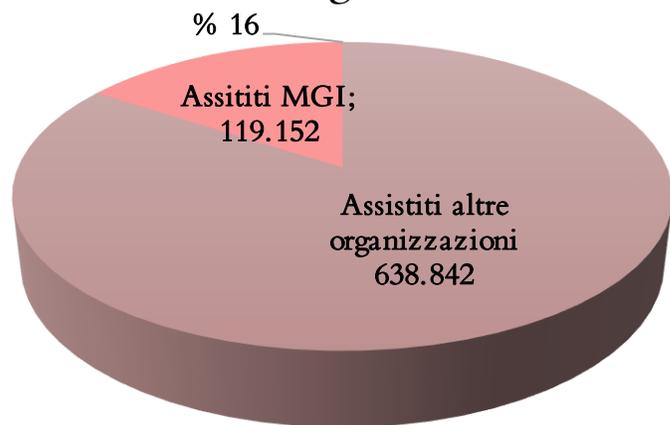
TIPOLOGIE DI ORGANIZZAZIONE NEL TERRITORIO

Medici di Medicina Generale: organizzazione nel territorio

MEDICINA GENERALE	Incidenza
Singoli	11%
Associazione	3%
Rete	31%
Forma Mista	3%
Gruppo	37%
Medicine di Gruppo Integrate	14%
MGI Sperimentali	1%

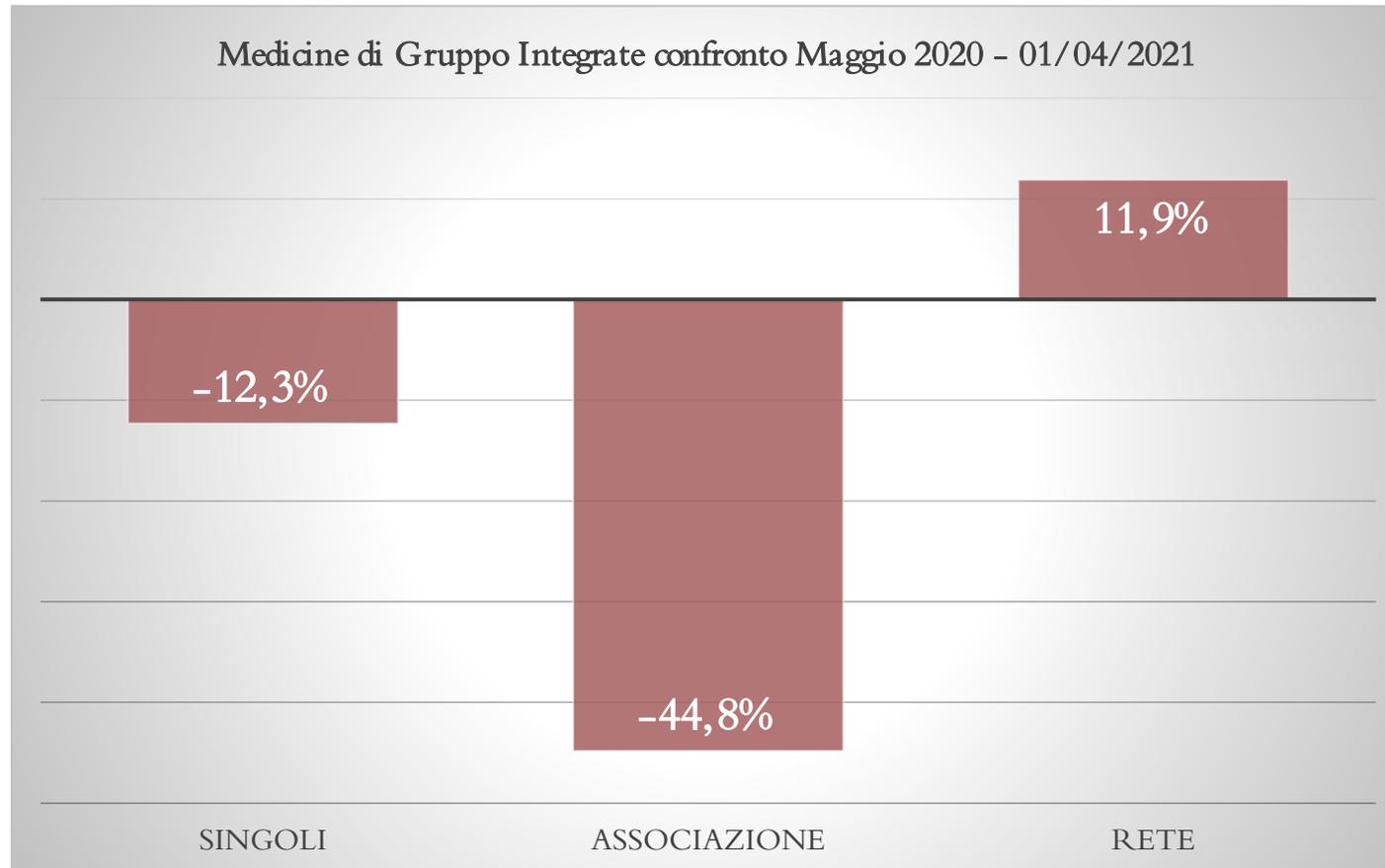


Focus sugli assistiti



■ Assistiti altre organizzazioni ■ Assistiti MGI ■ % Assistiti

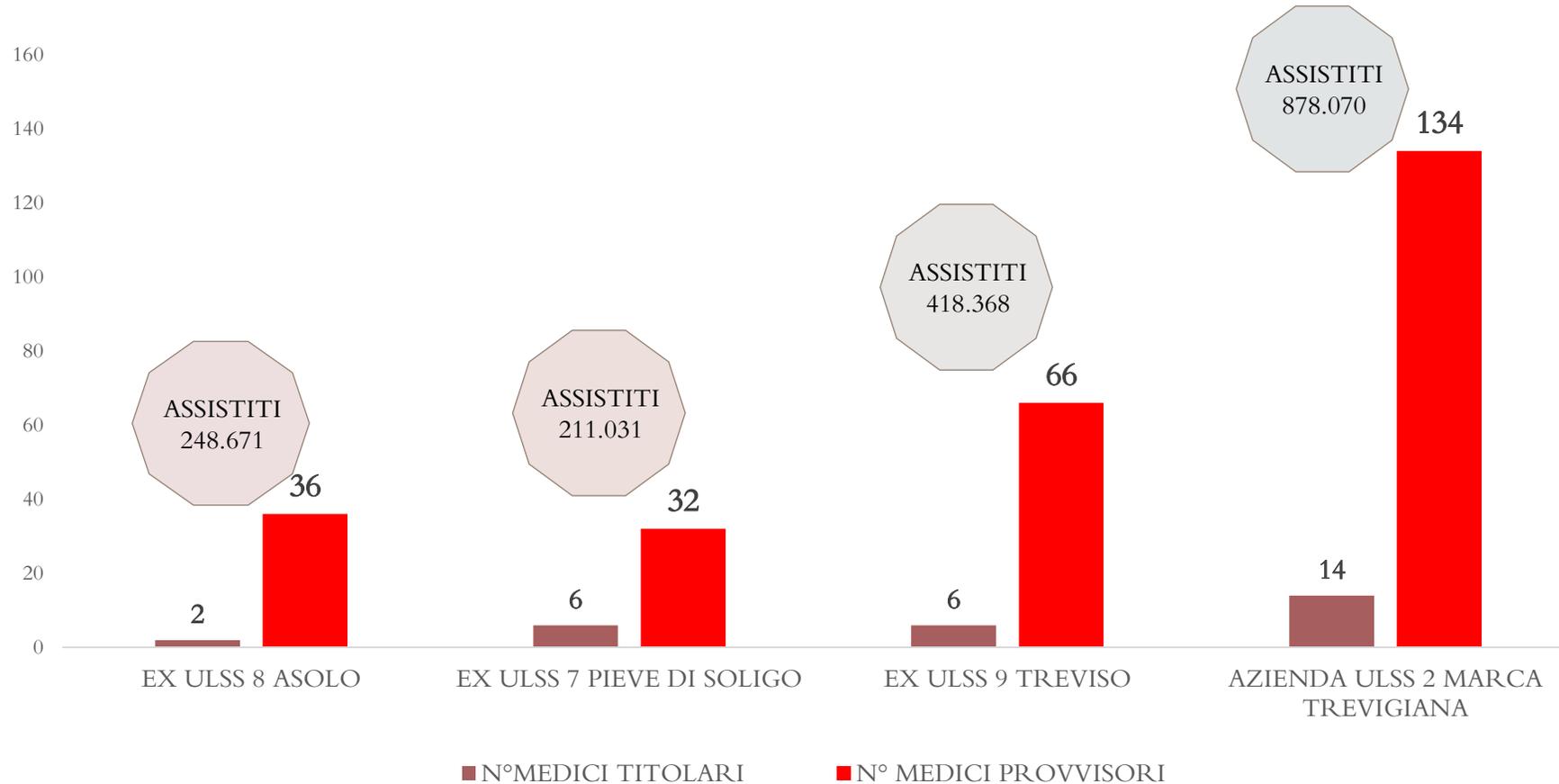
POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DELLE CURE PRIMARIE FOCUS SULLE MEDICINE DI GRUPPO INTEGRATE ATTIVE NEL 2020 E NEL 2021



Dall'analisi dei dati della DGR.782 del 16/06/2020 è stato possibile confrontare la riorganizzazione del sistema delle cure primarie rispetto al monitoraggio in aprile 2021. Dal punto di vista dell'organizzazione delle medicine di gruppo integrate emerge che la forma dell'associazione è quella che subisce un calo maggiore e a seguire diminuiscono in medici organizzati singolarmente.

LA MEDICINA DI CONTINUITÀ

CONTINUITA' ASSISTENZIALI



Le sedi della medicina di continuità sono distribuite nei territori secondo questa modalità:
n° 4 sedi per l'azienda EX ULSS 8,
n° 4 sedi per l'azienda EX ULSS 7,
n° 6 sedi EX ULSS 9

Nel territorio di competenza della AULSS2 sono presenti 14 sedi di continuità assistenziale in cui lavorano 148 medici:

- 14 titolari
- 134 provvisori (90%)

LE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (DGR N°782 DEL 16 GIUGNO 2020)

USCA: Unità Speciali di Continuità Assistenziale sono state attivate presso le sedi di Continuità già esistenti con un bacino di 50.000 abitanti, nell'ottica di favorire l'integrazione e la funzionalità operativa con i Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta. Il bacino di assistiti, individuato per i sotto ambiti equivale, a 8.500 assistiti in modo che ogni USCA possa fare riferimento ad un gruppo di 5-8 MMG.

PERSONALE USCA: medici di Continuità Assistenziale, medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale regionale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza.

L'attività potrà essere implementata con il coinvolgimento dei Medici Specialisti di Ambulatori Interni, inoltre potranno essere assunti fino al 31/12/2020 Assistenti Sociali secondo il parametro di 1 Assistente Sociale ogni 2 U.S.C.A. per un monte ore massimo di 24 ore.

Le USCA afferiscono alla Unità Operativa Cure Primarie del Distretto

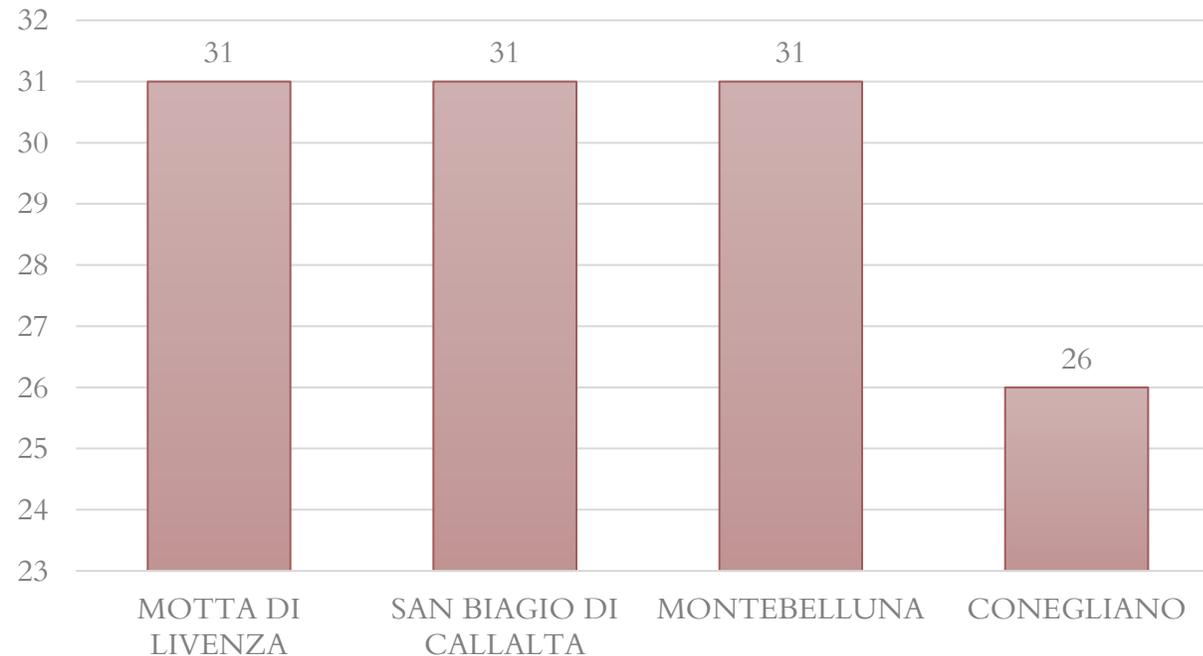
LE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (DGR N°782 DEL 16 GIUGNO 2020)

Fino al 31/12/2020 l'attività delle USCA si estende anche ai pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti che, a seguito dell'emergenza in corso costituiscono la parte più vulnerabile della popolazione.

Le attività dell'USCA dovranno, pertanto, integrarsi funzionalmente con l'attività infermieristica domiciliare, come descritto nel Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con la L.R. n°48/2018

LE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (DGR N° 782 DEL 16 GIUGNO 2020)

N° MEDICI IN SERVIZIO NELLE USCA



Monitoraggio Aprile 2021

PER QUANTO RIGUARDA LA SITUAZIONE ATTUALE DEI MEDICI IN SERVIZIO NELLE USCA RISULTA CHE AD APRILE 2021 ERANO **119**.

I PARAMETRI DI FABBISOGNO DI MEDICI IN SERVIZIO VENGONO RAGGIUNTI PER IL 92%, MA LA CRITICITA' RIGUARDA L'ORGANIZZAZIONE DELLE USCA NEL TERRITORIO. LE SEDI ATTIVATE SONO 4 A FRONTE DELLE 16 PREVISTE DALLA DGR n° 782/06/2020.

N° Usca programmate	Ulss 2
---------------------	--------

N° USCA programmate	16
---------------------	----

N°USCA Attivate	4
-----------------	---

Incidenza attivazione	25%
-----------------------	-----

Monitoraggio del 19/05/2020

Fabbisogno Medici USCA	n°128
------------------------	-------

Medici USCA incaricati	n° 22
------------------------	-------

Incidenza incaricati	17%
----------------------	-----

Monitoraggio del 19/05/2020

RIFLESSIONI CONCLUSIVE

- La riorganizzazione della medicina di base non ha trovato ancora una piena realizzazione nel territorio provinciale e presenta alcune criticità:
- Carenza di medici di medicina generale per mancanza di lungimiranza nella programmazione e organizzazione dell'avamposto delle cure primarie: pensionamenti, assenza sostituzioni tempestive, elevata età media (52 anni) dei medici che ancora esercitano, percentuale ridotta di medici che si sono strutturati nelle MGI o MG.
- Nell'ULSS 2 il 14% degli MMG lavora nelle 10 Medicine di Gruppo Integrate e assiste il 16% del totale degli utenti. Le previsioni della DGR. n° 476 sono disattese in quanto è previsto che nel 2020, **più del 60% dei MMG avrebbe lavorato in una forma associativa evoluta. (Il 40% in Medicina di gruppo ed il 22% in Medicina di Gruppo Integrate)**
- Nelle medicine di continuità il 90% del personale è provvisorio
- Le sedi USCA attivate sono 4 a fronte di 16 previste dal piano di potenziamento dell'assistenza territoriale del 2020.