

L'assistenza primaria in regione toscana

Linee programmatiche per la riorganizzazione dell'attività di assistenza primaria a ciclo orario



Regione Toscana

Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale
Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi Cronicità

Evoluzione normativa

- Il processo di riorganizzazione del **ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria** (ex servizio di continuità assistenziale/guardia medica) si inserisce in una linea di sviluppo rispetto al ridisegno dell'assistenza primaria
- Con l'accordo integrativo regionale del 2012 è stata infatti disciplinata la costituzione delle AFT di medicina generale e, a partire dal 2013, tutti i medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale sono entrati a far parte di una AFT. Attualmente sono istituite **115 AFT** di medici di assistenza primaria
- L'ACN di medicina generale triennio 2016-2018 **con l'introduzione del ruolo unico della medicina generale** offre la cornice negoziale di riferimento necessaria per completare il processo riorganizzativo avviato nel 2012



Obiettivi (1/2)

- **favorire l'accesso alle cure mediche non urgenti** e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura attraverso l'istituzione del **numero unico 116117**
- **garantire l'assistenza in tutte le attuali postazioni di continuità assistenziale** e per tutti i giorni della settimana, dalle 20:00 alle 24:00
- assicurare le cure primarie nelle **zone carenti della medicina generale**
- **potenziare l'attività diurna della medicina territoriale** dalle 08:00 alle 20:00 soprattutto nei confronti di oncologici a gestione domiciliare, anziani con polipatologia, cittadini gestiti al loro domicilio nelle fasi finali della vita, pazienti fragili e/o complessi per frenare il ricorso improprio alla presentazione ai DEA anche attraverso l'utilizzo di strumenti di diagnostica di I° livello



Obiettivi (2/2)

- **Integrare** la nuova organizzazione dei servizi di emergenza-urgenza territoriale con la riorganizzazione della continuità assistenziale anche per le **necessità legate a problematiche locali** (località turistiche, criticità oro-geografiche)
- **garantire la presenza dei medici anche nelle future case di comunità (C.d.C.)** dalle 08:00 alle 24:00. Le **C.d.C. hub** saranno la postazione di servizio dei Medici a rapporto orario attivi anche dalle ore 24:00 alle 08:00
- Riassorbire e **potenziare le competenze delle USCA** anche in considerazione del persistere di un numero elevato di cittadini affetti da Covid



Conclusioni

- ✓ **Gli utenti avranno un numero unico 116117** per l'accesso alle cure mediche non urgenti
- ✓ Le ore liberate da questo riordino saranno utilizzate per il **potenziamento delle cure primarie e per la copertura delle zone carenti**
- ✓ La rete dei servizi sarà ripensata a livello aziendale e avrà **sedi di intensità crescente**, con postazioni tecnologicamente più avanzate grazie al PNRR

Si prevede l'istituzione di un **tavolo di monitoraggio** all'interno del Comitato Regionale della Medicina Generale per verificare l'andamento della Riforma

