

la cistite non verrà più.

## L'incontinenza urinaria?

APRI

Domenica, 06 Marzo 2022, 02:28

A A A

Doctor33

CERCA

DALLE AZIENDE  
FORUM  
ARCHIVIO 2002-2007  
DIVENTA ESPERTO DI DICA33  
BIBLIOTECA DIGITALE  
BACHECA ANNUNCI  
OSSERVATORIO

SERVIZI

CARDIOLOGIA  
DIABETOLOGIA  
ENDOCRINOLOGIA  
GINECOLOGIA  
MEDICINA INTERNA  
NUTRIZIONE  
PEDIATRIA

CANALI TEMATICI

HOME

NEWS

CANALI TEMATICI

BACHECA ANNUNCI

BIBLIOTECA DIGITALE

CODIFA

APPROFONDIMENTI

FORUM

POLITICA E SANITÀ

Home / [Politica e Sanità](#) / Medici di famiglia, il ruolo delle Coop per la riforma della medicina del territoriomar  
6  
2022

## Medici di famiglia, il ruolo delle Coop per la riforma della medicina del territorio

TAGS: AGENAS, COOPERATIVE, MEDICINA TERRITORIALE

Vuoi ricevere in anteprima nella tua casella di posta le notizie di politica sanitaria, clinica e scienza?

Iscriviti a Medikey



## ARTICOLI CORRELATI

02-03-2022 | Covid, contagi in diminuzione in Italia ma preoccupa il quadro internazionale

01-03-2022 | Covid-19, occupazione intensive cala al 7%. I dati Agenas

20-02-2022 | Medici di famiglia. Il futuro tra dipendenza, cooperazione e società tra professionisti

Da qui al 2027, anno di avvio a regime del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della riforma della medicina territoriale, gli attuali 42 mila medici di famiglia diventeranno 35 mila per via di 18 mila pensionamenti rimpiazzati da 11 mila nuovi ingressi dal trienio.

In aree molto popolate del Nord potrebbero esserci interi territori sguarniti: l'ingresso nella casa della comunità prevista nel PNRR potrebbe efficientarli, anche se non agevolerebbe pazienti anziani o meno avvezzi a spostarsi. Dipendente o no, il mmg opererà in un setting nuovo, di cui si è discusso a Milano all'incontro "la riorganizzazione della medicina generale dal piano Agenas in poi" organizzato dal Consorzio Sanità CoS che raggruppa oltre 40 cooperative di servizio della medicina generale. L'incontro prende spunto dal piano dell'Agenas sui nuovi standard della medicina territoriale che prevedono più livelli di comando: distretto, case di comunità attrezzate (hub) e

multiprofessionali, case di comunità spoke che si identificano con le sedi dei gruppi dei medici di famiglia. Più agile della dipendenza, una via per convenzionare in modo i medici attraverso le aggregazioni (o le case di comunità stesse) è sostenuta in conferenza delle regioni dalla Lombardia, ma passa per una revisione delle regole per l'accreditamento. E qui si confrontano due visioni. Una sostiene che al posto dei singoli medici potrebbero essere accreditate le già esistenti coop di servizio che offrono loro locali, personale, strumenti; invece, lo studio Mercer coordinato dall'ex ministro del lavoro **Maurizio Sacconi** sostiene il modello delle società tra professionisti.

medkey

IL SOCIAL di Doctor33

ACCEDI

Non sei ancora iscritto? [REGISTRATI! >>](#)Iscriviti a DoctorNews33  
Il quotidiano online del medico italiano

## IN LIBRERIA

Oxford - Manuale di specialità cliniche

Scheda Libro >

CONSULTA IL CATALOGO EDIZIONI EDRA &gt;

## DALLE AZIENDE

Diabete tipo 1: la terapia ora si può gestire direttamente dallo

Scheda prodotto >

CONSULTA IL CATALOGO DALLE AZIENDE &gt;

la cistite non verrà più.

## L'incontinenza urinaria?

Apri

## I FOCUS DI DOCTOR33

18-01-2022

Smettere di fumare migliora la sopravvivenza, anche dopo la diagnosi di tumore ai polmoni

Dire addio alla sigaretta, anche dopo aver ricevuto

Messa in secondo piano l'ipotesi Stp ("a differenza delle coop, nate per condividere fattori produttivi, le società condividono la determinazione degli onorari professionali», osserva **Antonio Di Malta**, leader del Consorzio Sanità CoS ed organizzazione della giornata), **Davide Croce** dell'Università Liuc di Castellanza prova a capire come il modello cooperativo usato in Lombardia nella presa in carico di milioni di pazienti cronici possa fare da traino a nuovi accreditamenti. L'analisi parte dalle funzioni che i mmg nelle Case di comunità, accanto alla cura dei cronici ed alle acuzie già affrontate, dovranno ritagliarsi; ad esempio, nella prevenzione attiva (in tandem con gli infermieri), e nel potenziare l'assistenza domiciliare anche in accordo con operatori sociosanitari. Per trasformare tali attività in livelli essenziali di assistenza, occorre che le regioni le accreditino con contratti specifici. In Lombardia un contratto così manca. «Per l'ingresso nei percorsi di presa in carico delle cronicità -spiega Croce- si è chiesto al singolo medico di avere alle spalle un'organizzazione e si sono elencati dei requisiti di accreditamento del singolo senza prevedere un iter formale. Un "vulnus" cui si deve rimediare al più presto». Si dovrebbero accreditare coop di servizio, «relativamente ad aspetti quali il centro servizi, le caratteristiche tecnologiche ed organizzative, i requisiti dei centri polifunzionali dove operano le varie professionalità (destinati in gran parte a candidarsi a case della comunità "spoke" ndr), eventualmente le sale di formazione. Per crescere, le coop andrebbero poi messe in rete, e confrontate su dati omogenei (pazienti suddivisi per età, sesso, patologia, fragilità sociale, fragilità clinica, altri elementi di variabilità della coorte) valutando le esperienze dei pazienti, degli operatori, i risultati organizzativi, la telemedicina, gli esiti per aree cliniche rispetto alle medie di altre coop».

Ospite ai lavori era **Girolamo Sirchia**, ministro della salute di 20 anni fa nel Governo Berlusconi, che propose di trasformare gli studi mmg in luoghi di cura multiprofessionali, le Unità territoriali di assistenza primaria (Utap). «Oggi è impensabile fare diagnosi con la sola semeiotica -dice- servono personale, apparecchi diagnostici e di telemedicina che allora non c'erano e oggi sono disponibili per affrontare competenze gravose, specie sui pazienti cronici. Per attuare la riforma nel PNRR occorre sperimentare fin d'ora così da avere un'idea dei costi del sistema che dovrebbe andare a regime nel 2026». Nel modello Utap, conferma Sirchia, non si configurava la dipendenza dei mmg, ma l'associazionismo rivolto ad acquisire più facilmente fattori produttivi.

Oltre a **Cristina Masella** del Politecnico di Milano ed Angelo Pan dell'ospedale di Cremona che ha tratteggiato le conseguenze della pandemia sul rapporto strutture-territorio, erano ai lavori il DG dell'ATS milanese **Walter Bergamaschi**, e il segretario nazionale Fimmg **Silvestro Scotti**. Il primo attribuisce a parte della categoria una crisi medico-paziente nella grande città. «Se è vero che la medicina generale a Milano ha generato il 60% delle prescrizioni di tamponi (ma un 40% è stato prescritto nei pronto soccorso), dacché i test antigenici rapidi sono disponibili in farmacia le segnalazioni di positività al Covid sono scese al 10%. Per i tamponi antigenici, l'unico contributo è venuto dalle coop; quest'anno sui vaccini antinfluenzali c'è stato un calo dall'85 al 60%, il 40% dei milanesi si è vaccinato nei centri massivi; solo 3 medici su 10 accettano sperimentazioni organizzative remunerate con bundled payment (per episodi d'assistenza definiti clinicamente ndr); catene private come il Sant'Agostino si spingono a proporre servizi privati in concorrenza con il mmg, pur sapendo che l'utenza in questi casi paga. Quando nelle discussioni sui compiti i sindacati mi propongono di inserire in CdC la sola continuità assistenziale diurna, vedo tanta difesa corporativa e poca percezione del cambiamento». Scotti

una diagnosi di cancro ai polmoni, permette di migliorare la sopravvivenza del 29% rispetto a continuare con tale abitudine, secondo quanto riferisce una revisione della letteratura portata avanti...

[» ELENCO FOCUS](#)

#### I PIÙ LETTI DI POLITICA E SANITÀ

**22-02-2022** | Long-Covid, ecco quali sono i sintomi e come effettuare la diagnosi

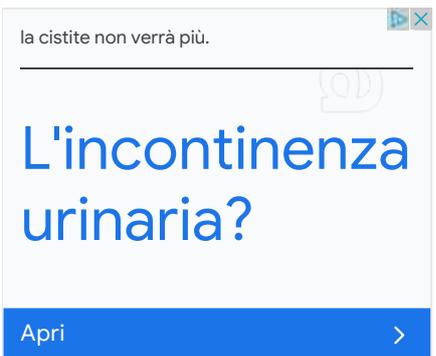
**23-02-2022** | Covid-19, spettano a Mmg le esenzioni dal vaccino. Ecco le nuove regole

**24-02-2022** | Covid-19, Omicron 2 al vaglio dei ricercatori. Le prime conclusioni su gravità e possibilità di reinfezioni

**28-02-2022** | I Mmg non lavorano? Oltre 40 ore la settimana, oneri burocratici e sottopagati. La categoria replica alle accuse

**25-02-2022** | Crisi Ucraina. Ospedali in difficoltà, mancanza di personale e problemi nell'accesso alle cure. L'emergenza è anche sanitaria

la cistite non verrà più.



## L'incontinenza urinaria?

Apri >

sottolinea come i mmg vengano da anni di blocco contrattuale e del turnover, da stanziamenti per 235 milioni in diagnostica fermi, come fermi sono i 25 milioni da distribuire in quota capitaria per i certificati Inail.

«Parrebbe legittima una certa diffidenza della categoria sulla reale volontà delle regioni di realizzare cambiamenti e invece siamo venuti incontro, disponibili ad accordi stralcio per eseguire tamponi e a vaccinare, pur senza consegne adeguate». Ora la stessa categoria ravvisa un errore delle Regioni, «nelle Case di comunità ci si chiede di assicurare, più lontani dai pazienti, le stesse prestazioni che assicuriamo nei nostri studi sotto la loro casa. Il rischio di una spesa inutile e contraria allo stesso principio di prossimità delle cure al paziente è dietro l'angolo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

▶ Registrati a **Medikey** e scopri i nostri servizi dedicati



- ESPERTO RISPONDE
- DOCTOR ALERT
- SONDAGGI
- PREFERITI
- EVENTI
- ANNUNCI
- CASI CLINICI
- RICERCA UN COLLEGA



#### ULTIMI ARTICOLI DELLA SEZIONE

**06-03-2022** | Pnrr, in arrivo 21 miliardi da Ue. Von der Leyen: L'Italia ha fatto buoni progressi per ricevere prima rata

**06-03-2022** | Diabetologia, Di Cianni (AMD): previsioni e auspici sulla trasformazione dell'assistenza in Italia

**06-03-2022** | Farmaceutica, nasce Haleon spin-off di Gsk: opererà nel consumer healthcare

la cistite non verrà più.

## L'incontinenza urinaria?



APRI

#### RUBRICHE

POLITICA E SANITÀ  
CLINICA  
PIANETA FARMACO  
DIRITTO SANITARIO

#### CANALI TEMATICI

CARDIOLOGIA  
DIABETOLOGIA  
ENDOCRINOLOGIA  
GINECOLOGIA  
MEDICINA INTERNA  
PEDIATRIA

#### SERVIZI

DOCTOR ALERT  
ARTICOLI PREFERITI  
ESPERTO RISPONDE DICA33  
BACHECA ANNUNCI

#### COMMUNITY

MY PAGE  
FORUM

#### PAGINE DI SERVIZIO

ASSISTENZA DOCTORNEWS33  
CAMBIA INDIRIZZO  
CHI SIAMO  
CONTATTI  
DOCTORNEWS33 ISCRIZIONE  
NOTE LEGALI  
PRIVACY  
REGALA A UN COLLEGA