



Giovedì, 02 Giugno 2022, 02:17

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](#) / Riforma cure primarie in arrivo, Mantoan (Agenas): "Nel 2026 il miglior sistema sanitario del mondo". Ecco come lavoreranno Mmg

giu 1 2022 Riforma cure primarie in arrivo, Mantoan (Agenas): "Nel 2026 il miglior sistema sanitario del mondo". Ecco come lavoreranno Mmg

TAGS: MEDICI DI MEDICINA GENERALE, AGENAS, CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE, MEDICO DI MEDICINA GENERALE, PNRR

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

[Iscriviti a Medikey](#)



ARTICOLI CORRELATI

18-03-2022 | Cure primarie, nasce alleanza tra Mmg e altri professionisti sanitari per sostenere riforma Pnrr

29-09-2020 | Via al corso di Medicina generale. Salta in extremis incompatibilità per chi ha già un'attività

10-09-2020 | Formazione in medicina generale, primi bandi in Liguria e Molise. Fimmg: si aggiungono le altre Regioni

«Oggi il medico di famiglia si lamenta di essere oberato da compiti amministrativi. Nel 2026, a riforma delle cure primarie compiuta e con degli amministrativi in studio che gli toglieranno i compiti di troppo, il medico di famiglia quando accenderà il computer la mattina sarà travolto dall'informazione. Vedrà fascicoli sanitari, referti, tutto dei suoi pazienti in tempo reale e dovrà leggere centinaia di informazioni sanitarie distinguendo le situazioni critiche dove intervenire, dalle altre». Nelle parole di **Domenico Mantoan** Direttore Generale dell'Agenas, l'Agenzia dei Servizi sanitari regionali, **intervistato da Doctor33**, c'è tutta l'evoluzione della sanità territoriale che si va decidendo in questi giorni, tra riordino delle strutture imposto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza cambiamenti organizzativi richiesti dal "decreto ministeriale 71" sui nuovi standard territoriali ed adozione a tappeto della telemedicina. Un giugno "di fuoco" che nella sua rivista "Monitor", l'Agenzia ha annunciato con un'analisi sui problemi delle cure primarie in tutta Europa. «Gli altri stati europei sono già andati al di là della dicotomia tra modello universalistico e mutue, e del dibattito tuttora in corso da noi su come vengono contrattualizzati i medici, convenzione o contratto di dipendenza pubblica. Il

punto comune alle sanità europee è che il medico di medicina generale non lavora da solo ma opera insieme ad infermieri, ostetriche, terapisti della riabilitazione, talora medici specialisti. In Italia la figura del medico di famiglia è ancora ferma agli anni 70-80: lavora da solo, fuori ha la sala d'attesa piena, il telefono che squilla, gli informatori. Serve un cambio di



Non sei ancora iscritto? [REGISTRATI! >>](#)

Iscriviti a DoctorNews33

Il quotidiano online del medico italiano



IN LIBRERIA



Oxford - Manuale di
Medicina Clinica

[Scheda Libro >](#)

[CONSULTA IL CATALOGO EDIZIONI EDRA >](#)

DALLE AZIENDE



Occhio rosso in estate
cosa fare?

[Scheda prodotto >](#)

[CONSULTA IL CATALOGO DALLE AZIENDE >](#)



Chi ha più di 60 anni ha diritto a questi nuovi apparecchi acustici



I FOCUS DI DOCTOR33

18-01-2022

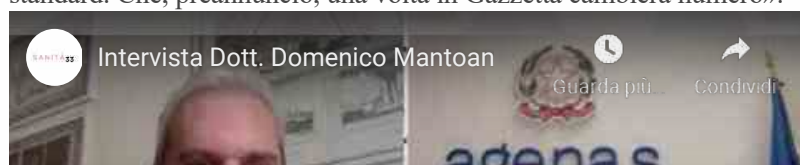
Smettere di fumare migliora la sopravvivenza, anche dopo la diagnosi di tumore ai polmoni

Dire addio alla sigaretta, anche dopo aver ricevuto

passo».

«In tutte le nazioni dell'Unione Europea è il team che prende in carico gli assistiti -continua Mantoan- e le differenze sono legate alle modalità di retribuzione. In Svezia medici ed infermieri sono entrambi dipendenti, in Spagna sono parte dipendenti e parte accreditati come team che includono anche medici specialisti e in tal caso vengono pagati in parte a quota fissa e in parte in base ai risultati di salute, in Francia e Germania il rapporto è mediato dai fondi sanitari». I numeri Ocse dicono che in 10 anni i medici di famiglia sono diminuiti del 10% negli stati membri. Mantoan ricorda che il lavoro in team ha permesso di prendere in carico più scelte. «La diminuzione dei medici non è un dato assoluto, va comunque considerato che anche da noi il medico negli ultimi anni ha preso in carico in media molto più di mille assistiti. Ma siccome la nostra programmazione era basata su un numero ottimale di 1000 medici, osserviamo che ci sono meno mmg. Nel contempo però sono aumentati i collaboratori». Tale processo è già avvenuto nel resto d'Europa. Dove, peraltro, ci sono problemi diversi dai nostri, anche se... non troppo. «Ad esempio, in Francia non esiste il concetto di zona carente. Il medico può scegliere di andare a lavorare dove vuole... e tutti scelgono le grandi città mentre le zone di campagna patiscono carenze, spesso supplite da altre figure. Dunque, i vari sistemi hanno luce ed ombre, ma balza all'occhio l'interdisciplinarietà».

Già Presidente dell'Agenzia del Farmaco e dell'Azienda sanitaria veneta, Mantoan conosce bene tutti gli step che hanno portato all'emanazione del DM sui nuovi standard territoriali che a giorni, preannuncia, sarà pubblicato in Gazzetta Ufficiale e sottolinea come tale decreto vada visto sempre in affiancamento alla telemedicina. «C'è un grosso investimento su televisite telemonitoraggio teleassistenza e teleconsulto, strumenti che già danno al medico di medicina generale la possibilità di consultare a distanza un collega in assistenza domiciliare di 3° livello od un cardiologo dell'ospedale di riferimento per poter prendere decisioni cliniche appropriate. Nel 2026 se realizzeremo quanto scritto nel PNRR l'Italia sarà il miglior sistema sanitario di cure primarie del mondo civile. Certo, dovremo aumentare il numero di infermieri e cambiare i modelli di formazione di infermieri e medici di famiglia, che a loro volta dovranno abituarsi a lavorare con strumenti ed esiti della telemedicina». Non per nulla, «come Agenas stiamo cercando programmi di intelligenza artificiale di supporto al mmg (e secondariamente al medico ospedaliero) nell'analisi dei dati sanitari. Perché il medico di famiglia dovrà leggere sia i dati clinici dei pazienti cronici sia quelli degli assistiti in buona salute per spingerli all'adozione di stili di vita corretti attraverso la medicina d'iniziativa». Mantoan è convinto non solo che ci sono le condizioni per cambiare l'offerta del Ssn ma anche che una parte del cambiamento si sia già verificata. «Un po' d'inerzia va attribuita al fatto che negli ultimi 10 anni non si è investito. Abbiamo selezionato manager più attenti al risparmio che ai modelli innovativi. Adesso ci aspetta un periodo d'innovazione in cui sviluppare modelli organizzativi nuovi. Il PNRR non solo ci offre risorse ma con le sue "milestone" ci obbliga a garantire le riforme». E l'Italia lo sta facendo, «gli standard territoriali, in arrivo, abbiamo iniziato ad elaborarli nel 2021, li abbiamo presentati ai sindacati ad ottobre scorso, al ministro Speranza il 15 novembre, poi c'è stato il lungo passaggio in conferenza stato-regioni, e lì se non ci fosse stato, con la milestone, un appuntamento da garantire, avremmo visto arenarsi questo "DM71" sugli standard. Che, preannuncio, una volta in Gazzetta cambierà numero».



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

26-05-2022 | Covid-19, gli asintomatici sono contagiosi? La risposta delle ultime ricerche

24-05-2022 | Vaiolo scimmie, come intercettare i casi e come gestirli. Le indicazioni per i medici di famiglia

23-05-2022 | Carenza medici, nel 2024 fino a un terzo se ne saranno andati. Ecco come reperire personale

20-05-2022 | Il Long-Covid può essere più lungo quanto ipotizzato. Ecco i sintomi dopo due anni

25-05-2022 | Paxlovid: una guida sulle potenziali interazioni con farmaci comuni. Ecco le informazioni per i medici



Chi ha più di 60 anni ha diritto a questi nuovi apparecchi acustici

