

IL NUOVO RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE PER LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA NEL TERRITORIO L'orientamento della Conferenza delle Regioni

Andrea Donatini
Regione Emilia-Romagna



25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20
Years
2005-2025

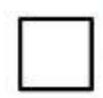
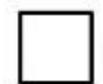
Il Nuovo Modello di Assistenza Territoriale

Casa della Comunità

#ForumRisk

www.forumriskmanagement.it

CHECKLIST





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

ALLEGATO 1

R. Enrico Giunta - Prog. 31/10/2025 - 0322999 - S



Presenza medica H24

Presenza di personale

Presenza infermieristica H12

**Casa della Comunità
«diffusa»**

Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR
M6C1-3 “Case della Comunità messe a disposizione e dotate di
attrezzature tecnologiche”, Investimento: M6C1II.1 – Case della
Comunità e presa in carico della persona

25-28 NOVEMBRE 2025
FIERE E CONGRESSI

20
Years
2005-2025



**ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE
PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I
MEDICI DI MEDICINA GENERALE AI SENSI
DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502 DEL 1992 E
SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI –**

TRIENNIO 2019-2021

In data 8 febbraio 2024, alle ore 13.30, ha avuto luogo l'incontro per la firma dell'Ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'articolo 8 del D.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni tra

la **SISAC** nella persona del Coordinatore dott. Marco Luca Caroli *firmato*

E LE SEGUENTI ORGANIZZAZIONI SINDACALI:

FIMMG *firmato*

SNAMI *firmato*

SMT *firmato*

FMT (AMMESSO CON RISERVA) *firmato*

FEDERAZIONE CISL MEDICI (AMMESSO CON RISERVA) *firmato*

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20 Years
2005-2025

Il ruolo unico





CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

25/117/CR05a/C7

***LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTIVITÀ ORARIA DA RENDERE DA PARTE
DEI MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA NELLE CASE
DELLA COMUNITÀ***

<https://www.regioni.it/download/conferenze/662272/>

ACN 2024 come
occasione di
cambiamento e non solo
di «conflittualità»

**La nostra testa è tonda per
permettere ai pensieri di
circolare e di cambiare
direzione**



12h

Orario Feriale

Dalle 8:00 alle 20:00

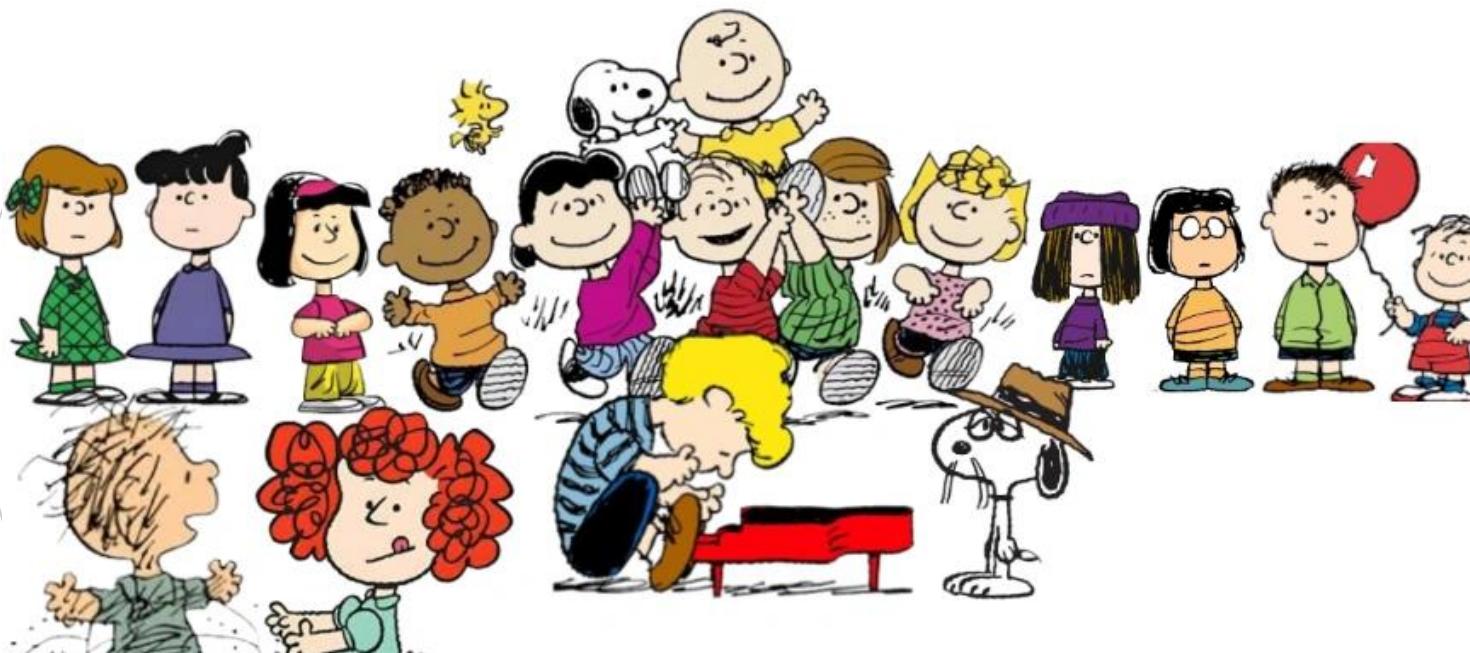
Rivolta agli assistiti del
RUAP e, tramite
coordinamento AFT, a tutti
gli assistiti dell'AFT.

24h

Continuità

7 giorni su 7

Accesso per tutta la popolazione
in quota oraria –
programmazione regionale e
indicazioni aziendali



- Nuovo modo di lavorare in gruppo
- Ruolo del referente di AFT



Attività per interventi di salute pubblica e di promozione della salute rivolte alla comunità

I medici del ruolo unico di assistenza primaria prestano attività orarie presso la CDC anche in attività orientate all'effettuazione di pratiche di sanità pubblica e di promozione della salute rivolte alla comunità d'iniziativa e di presa in carico attraverso la stratificazione aziendale e regionale. Tali attività sono volte ad intensità dei bisogni su programmazione aziendale e regionale. Tali attività sono volte ad un'ampia diffusione di buone pratiche preventive al fine di ridurre la domanda assistenziale e il carico di malattia nella popolazione.

**25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO**

**3. STRATIFICAZIONE DEI TERRITORI COME STRUMENTO DI ANALISI DEMOGRAFICHE DEI TERRITORI E DELLE CONDIZIONI DI VIVERE 2025
BISOGNI, FINALIZZATA ALLA PROGRAMMAZIONE E ALLA PRESA IN CARICO**

20 Years
2005-2025

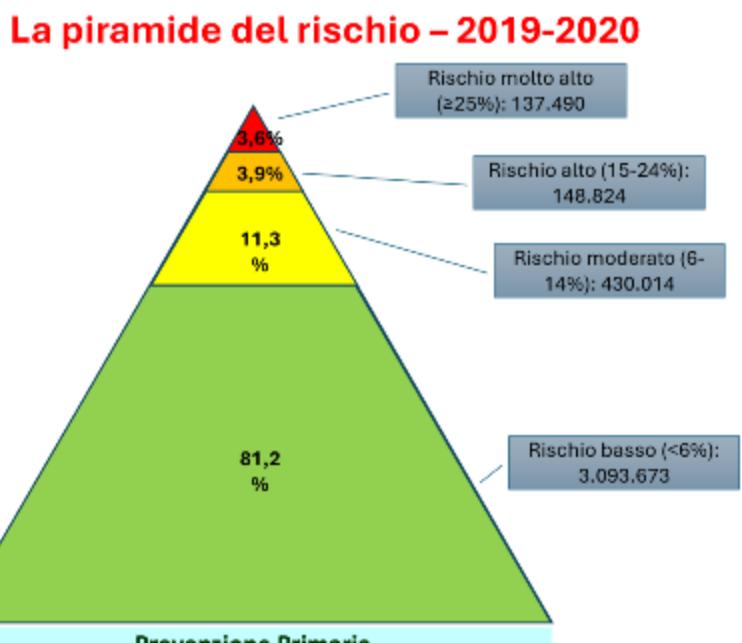
La Medicina di Popolazione si pone come obiettivo la promozione della salute della popolazione riferimento, attraverso l'utilizzo di modelli di stratificazione ed identificazione dei bisogni di salute basati sull'utilizzo di dati.

La Sanità di Iniziativa è un modello assistenziale di gestione delle malattie croniche fondato su un'assistenza proattiva all'individuo dalle fasi di prevenzione ed educazione alla salute fino alle fasi precoci e conclamate della condizione morbosa.

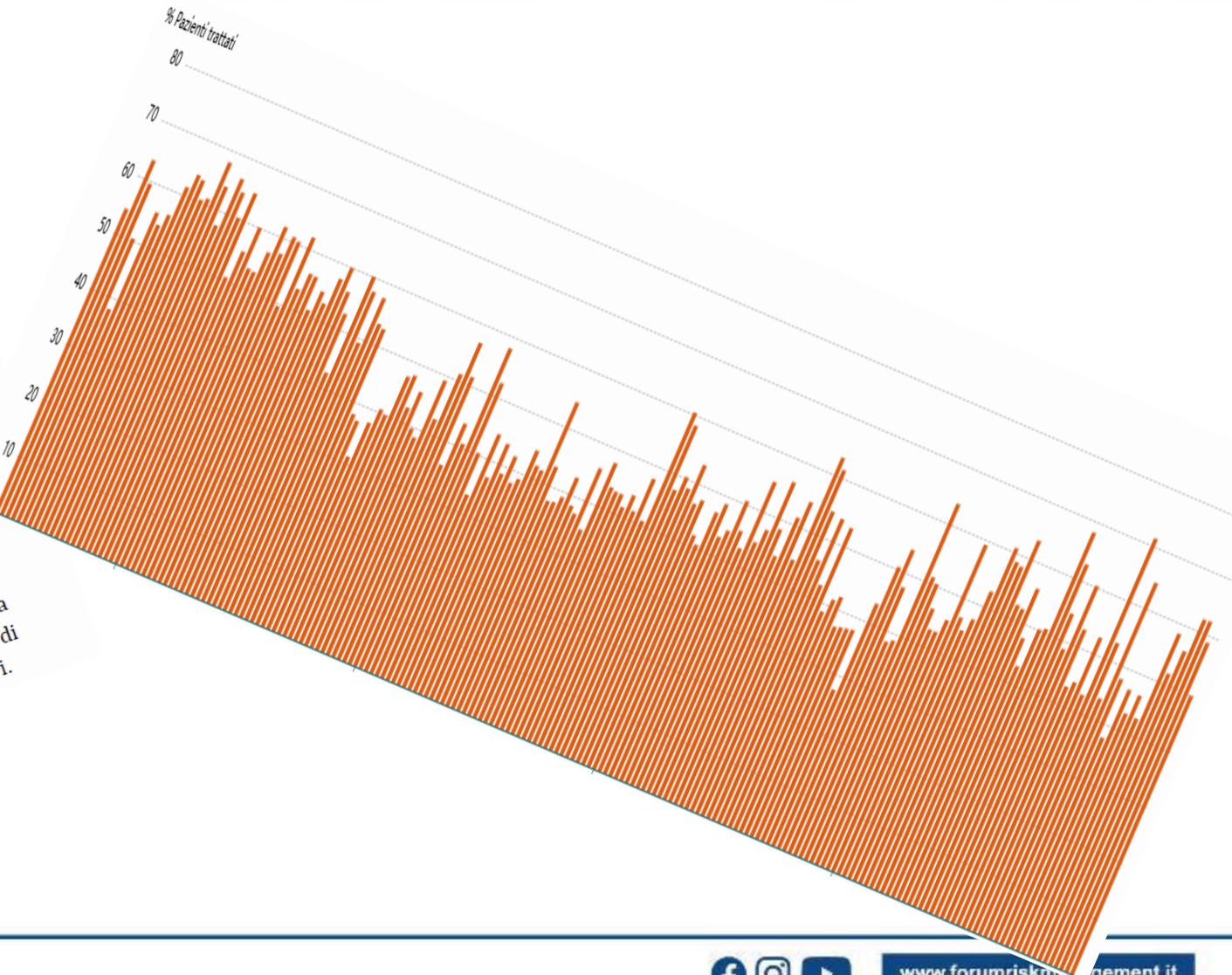
La Stratificazione della Popolazione per profili di rischio, attraverso algoritmi predittivi, permette di differenziare le strategie di intervento per la popolazione e per la presa in carico degli assistiti sulla base del livello di rischio, di bisogno di salute e consumo di risorse.

Il Progetto di Salute è uno strumento di programmazione, gestione e verifica; associa la stratificazione della popolazione alla classificazione del "bisogno di salute" indentificando gli standard essenziali delle risposte cliniche socioassistenziali, diagnostiche, riabilitative e di prevenzione. Si attiva all'accesso della persona al SSN, tracciando, orientando e supportando la persona e i professionisti nelle fasi di transizione tra i diversi setting di cura, rende accessibili i diversi Progetti di assistenza individuale integrata (PAI) e Piani Riabilitativi Individuali (PRI) anche attraverso la Centrale Operativa Territoriale (COT) ed i sistemi di e-health. Organizza le informazioni FSE) e permette la riprogrammazione delle attività su base periodica in seguito all'esito del processo ed esito in relazione al progetto individuale di salute tribuiscono alla documentazione sanitaria acquisita nell'ambito

Case/Disease Management
Self Management

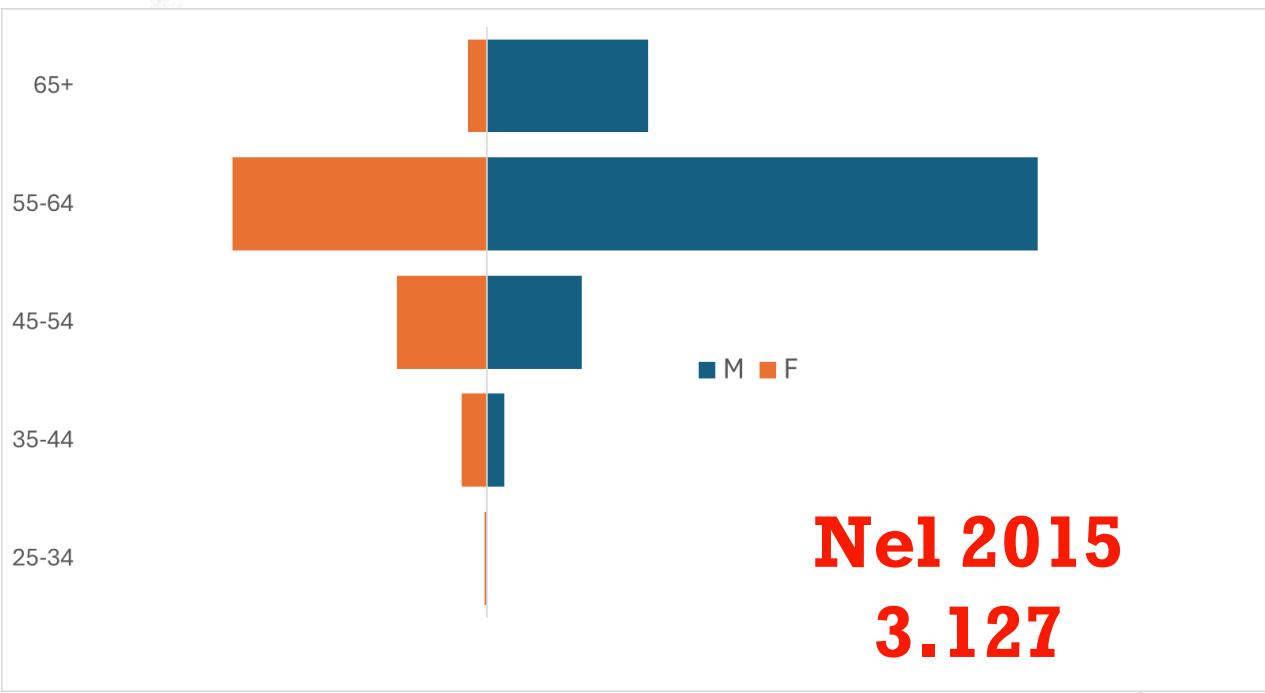


- ITA VARIABILE
- quota annua derivante dai fondi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico, pari ad Euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali sulla base degli obiettivi raggiunti e nel rispetto dei livelli programmati di spesa, incrementata di Euro 1,66 per assistito con decorrenza dal 1 ottobre 2022. L'incremento ulteriore di Euro 1,90 per assistito, con decorrenza dal 1 gennaio 2021, come previsto dall'articolo 5, comma 1, tabella A2 del presente Accordo, è finalizzato ad obiettivi di miglioramento della presa in carico dei pazienti cronici;
- ii) quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, pari ad Euro 0,81 per assistito, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell'articolo 6 del citato Accordo. Tali risorse sono per ciascun anno preventivamente decurtate delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell'articolo 10, comma 4 e dell'articolo 30, comma 6;
- iii) quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010, pari ad Euro 0,20 per assistito, attribuita ai medici in base al numero di assistiti in carico affetti da una o più delle patologie croniche di cui alla normativa vigente.
- Le risorse della quota variabile di cui alla presente lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita e la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico.
- Nell'ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori.



Tutto facile ?

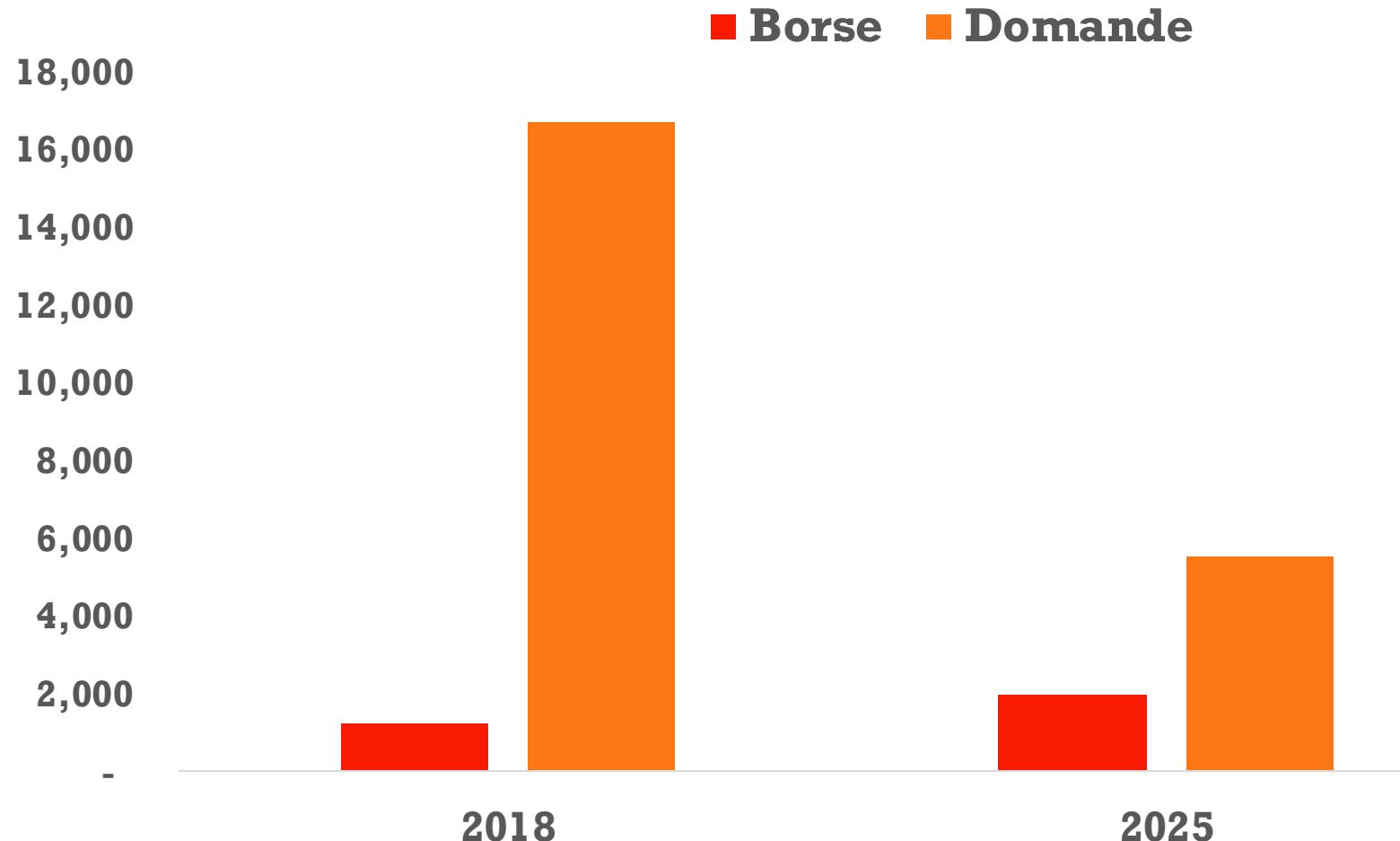




Demografia professionale

Nel 2025
2.712





Nel 2025, 7 posti ogni 10 candidati presenti (erano 2 nel 2018)

Bisogno di chiarezza

“La corsa spiegata bene”



9/23

Primo capitolo



afNew.com

© Peanuts Worldwide LLC/distributori

Andrea Donatini

Settore Assistenza Territoriale

Regione Emilia-Romagna

Andrea.donatini@regione.emilia-romagna.it

Cell.3296639380

