

MOTTO DELLE 3 C DI MEDINCO' S.C. A R. L.

1: COOPERARE

2: CONDIVIDERE

3: CRESCERE

Perché cooperativa?



Le forme associative che si sviluppano tra Medici

- **Medicine di gruppo, di rete e miste - Art. 54 ACN;**
- **AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) – Legge Balduzzi e Stralcio AIR MG Campania**

non sono gestibili come forme societarie perché non hanno nessun riconoscimento giuridico e le responsabilità, della gestione dei fattori produttivi comuni, restano individuali. Per gestire qualunque forma associative è utile, se non necessaria, una forma societaria, giuridicamente riconosciuta (profit Srl o Spa o non profit Cooperativa).

I Medici di Medicina Generale possono anche organizzare (comma 3b art. 54 ACN) forme associative, quali società di servizio, anche cooperative, i cui soci siano per statuto permanentemente in maggioranza medici di assistenza primaria e pediatri di libera scelta iscritti negli elenchi della Azienda.

Cosa fanno le cooperative?



L'esperienza sviluppata in questi anni, da un numero ormai elevato di cooperative, ha evidenziato le potenzialità dell'esperienza Cooperativistica tra M.M.G. e tra M.M.G. e altre figure socio-sanitarie.

- La gestione dei servizi e delle strutture complesse;
- La organizzazione comune di attività;
- La integrazione socio - sanitaria;
- La realizzazione di attività nel campo della formazione (ECM), della ricerca e dello sviluppo di tecnologie complesse;
- La adozione di modelli strutturali e comportamentali equivalenti;

Sono solo alcuni momenti della potenzialità che il “Modello Cooperativistico” offre alla necessità di una Medicina Territoriale Riorganizzata.

Come funziona una cooperativa?



CONF COOPERATIVE
SANITÀ



MEDICI



Medicina Generale ad un bivio



DIPENDENZA PUBBLICA MA...

- Contrarietà categoria
- Sostenibilità finanziaria
- Rapporto fiduciario e capillarità



LAVORATORE AUTONOMO MA...

- Organizzato in forma societaria
- In aggregazione con altri MMG
- Dotato di personale e tecnologie

Le Cooperative Mediche: due modelli



COSTITUITE IN PREVALENZA DA MEDICI DI MEDICINA GENERALE CON FINALITÀ DI MUTUALITÀ ORGANIZZATIVA INTERNA, CIOÈ AL SERVIZIO DELLE AGGREGAZIONI MEDICHE (COOPERAZIONE MEDICA DI SERVIZIO);
OPPURE DI MUTUALITÀ ESTERNA, PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI (COOPERAZIONE SOCIALE TRA MEDICI)

COOPERATIVA DI SERVIZIO

...per l'approvvigionamento e la gestione autonoma dei fattori di produzione (personale di studio ed infermieristico in primis)

COOPERATIVE SOCIALI

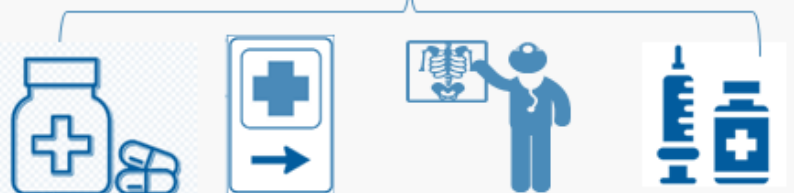
...per l'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari per conto del SSN ma anche a favore della sanità integrativa.



Potenzialità della cooperazione tra MMG



ALL'INTERNO DELL'ACN



GESTIONE
CRONICITÀ

CODICI
BIANCHI

LISTE DI
ATTESA

VACCINI

*Cooperativa di MMG
(sociale o di servizio)*

CURE TERRITORIALI



OSPEDALE
COMUNITÀ

RESIDENZIALITÀ
SANITARIA

CENTRO
DIURNO

*Cooperativa di MMG + cooperazione
sociale (reti di impresa, forme
consortili, etc.)*

TERZO PAGANTE



FONDI SANITARI
CONTRATTUALI

SANITÀ INTEGRATIVA
VOLONTARIA

*Cooperativa di MMG +
cooperative mediche +
cooperazione sociale*

Nessuna incompatibilità



*La partecipazione
del MMG ad una
società cooperativa
sociale nella qualità
di socio lavoratore
autonomo non
pregiudica...*



LA TITOLARITÀ DEL RAPPORTO DI CONVENZIONE



LA NATURA **PERSONALE** E FIDUCIARIO DELLA PRESTAZIONE E
DEL RAPPORTO **MMG** E PAZIENTE



IL PRINCIPIO DELL'UNICITÀ DEL RAPPORTO DI LAVORO CON
IL SSN



I VINCOLI ALLA FACOLTÀ DI ESERCIZIO DELLA **LIBERA
PROFESSIONE**



NON CONFIGURA SITUAZIONI DI **CONFLITTO** DI INTERESSE

Un lungo percorso di legittimazione



I benefici della Cooperazione per il sistema pubblico



Articolo 45 Costituzione

La Repubblica riconosce la funzione sociale della cooperazione [2511 c.c.] a carattere di mutualità e senza fini di speculazione privata. La legge ne promuove e favorisce l'incremento con i mezzi più idonei e ne assicura, con gli opportuni controlli, il carattere e le finalità.

PREVIENE DERIVE PRIVATISTICHE

in ragione della propria natura mutualistica e del carattere di impresa non lucrativa.

INTERCETTA I BISOGNI

interpretando le esigenze assistenziali delle comunità, anticipando spesso le Istituzioni stesse.

INVENTA SOLUZIONI ASSISTENZIALI

immaginando, in una logica sussidiaria, risposte originali ed efficaci ai problemi di salute della gente.

SI FA CARICO DEI PIÙ DEBOLI

ponendosi in prima fila, in virtù del proprio spirito solidaristico, nell'assistenza alle categorie più fragili.





RISPETTO AD ALTRI MODELLI DI IMPRESA, LA COOPERATIVA OFFRE PARTICOLARI VANTAGGI



PARTECIPAZIONE DEMOCRATICA E PARITARIA DEI SOCI ALLE DECISIONI



RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE LIMITATA DEI SOCI



ESBORSO INIZIALE DI CAPITALE RIDOTTO E COSTI DI GESTIONE LIMITATI



NOTEVOLI BENEFICI FISCALI

- Tassazione IRES solo sul 40% degli utili netti (cooperative a mutualità prevalente)
- Esenzione tassazione IRES sugli utili netti (solo cooperative sociali)
- IVA 5% per prestazioni erogate ai soggetti svantaggiati (solo cooperative sociali)

Un "nuovo" percorso



CON LA COOPERAZIONE

IN SANITÀ ...

Perché



E' SENZA SCOPO DI LUCRO;

E' Fondata sul MUTUALISMO;

**E' Partner d'elezione
per un sistema pubblico.**



E' Impossibile da solo

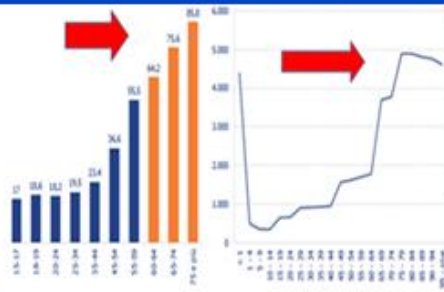
1978 – 2019 IL TERRITORIO: CONTESTO ED EVOLUZIONE



INVECCHIAMENTO
POPOLAZIONE



POVERTA'
E
DISEGUAGLIANZE



NUMERI e COSTI
CRONICITA' - DISABILITA'



PROGRESSO
TECNOLOGICO
E
FARMACOLOGICO

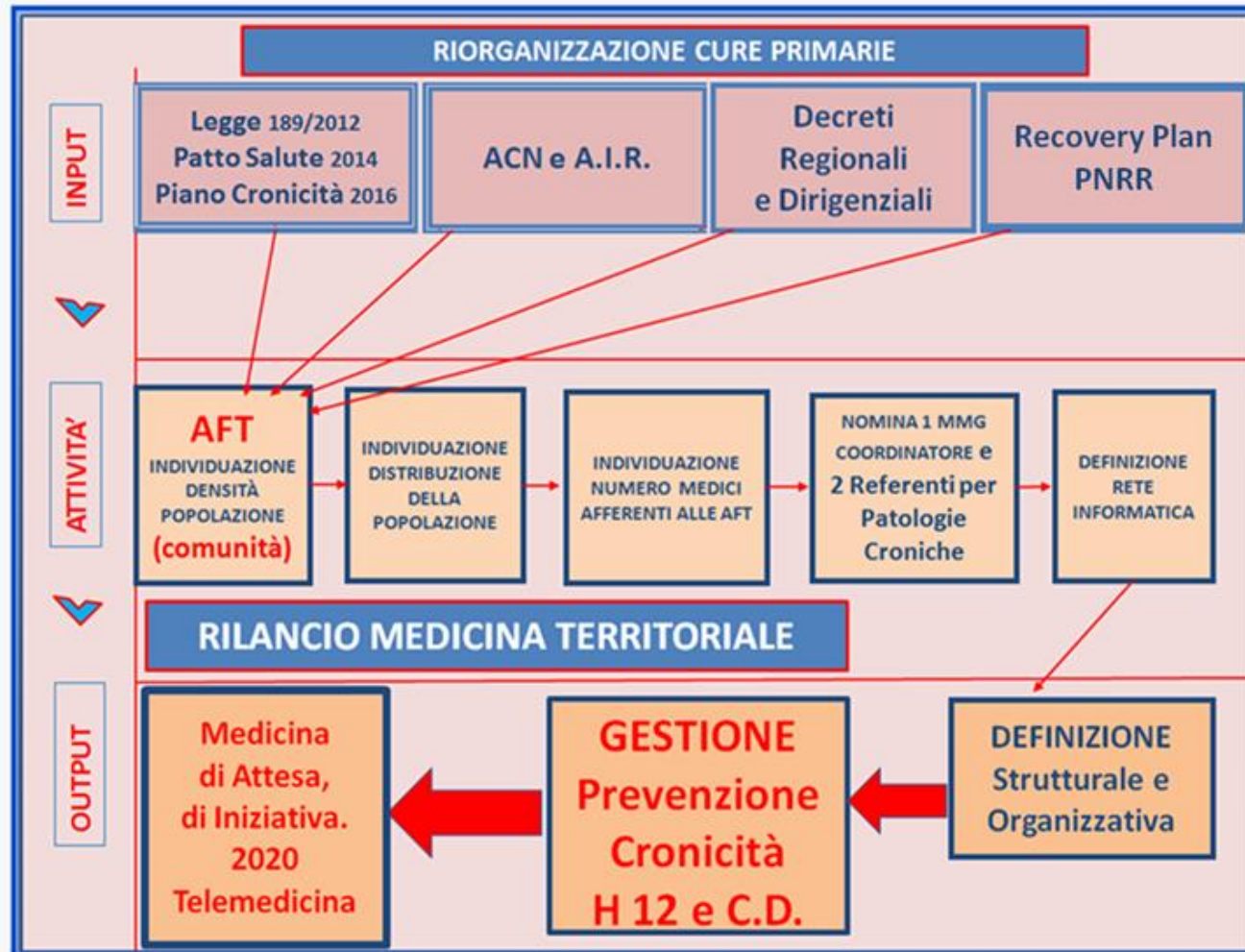


NUOVI MODELLI di
FAMIGLIA



DIFFICOLTA' di ACCESSO
ai SERVIZI SOCIO-SANITARI

AD AGGRAVARE TUTTO ...



MEDINCO' S.C.a r.l. : OBIETTIVI e VISION



Organigramma

Assemblea dei soci

Consiglio di Amministrazione

Presidente

Direzione Sanitaria

Coordinamento con MMG

Coordinamento Segretarie

Coordinamento infermieri

Coordinamento con Area Progetti

Coordinamento con expert PDTA

Coordinamento con Area Formazione

per
la gestione
di servizi socio
sanitari,
"sanitari"
ed educativi.

Direzione Amministrativa

Segreteria- Contabilità

Consulente
economico-finanziario

Consulente lavoro

Consulente giuridico

Consulente assicurativo

Area Progetti

Area Servizi

Area Formazione

RETI INTEGRATE



INTEGRAZIONE TRA I SETTING ASSISTENZIALI

- Ambulatorio (MMG, AFT, UCCP, specialistica e diagnostica) • Farmacia
- Cure domiciliari
- Strutture residenziali e semiresidenziali
- Assistenza intermedia (H di comunità)
- Ospedale

COLLABORAZIONE TRA I PROFESSIONISTI

- Medici
- Farmacisti
- Infermieri
- Fisioterapisti
- Psicologi
- Operatori sociosanitari

GESTIONE DELLA COMPLESSITÀ:

- Cronicità
- Domiciliarità
- Disabilità gravi e non-autosufficienza
- Malattie rare
- Tutela della salute mentale



CONF COOPERATIVE
SANITÀ



MEDICI

