

Il cammino virtuoso del sistema sanitario siciliano

Le "quattro erre" del rinnovamento

"Abbiamo seguito un metodo preciso – in Sicilia forse rivoluzionario – che è quello delle quattro erre: regole, rigore, risultati, responsabilità. Abbiamo individuato gli obiettivi principali e li abbiamo raggiunti attraverso il criterio di una puntuale programmazione"

di Massimo Russo
Assessore per la Salute
della Regione Sicilia

In appena tre anni abbiamo posto le basi per un radicale rinnovamento del sistema sanitario siciliano che deve avere come unico obiettivo quello di soddisfare al meglio le reali esigenze del cittadino. Dopo aver praticamente azzerato il pauroso deficit ereditato dalle precedenti gestioni ci siamo preoccupati di creare, in modo trasparente e condiviso, le condizioni strutturali per intraprendere un cammino virtuoso che porti la Sicilia al livello delle migliori realtà italiane: dalla riduzione del numero delle aziende sanitarie alla definizione dei nuovi atti aziendali, delle piante organiche e perfino del nuovo Piano sanitario regionale che mancava da

circa dieci anni; dalla rimodulazione della rete ospedaliera – con la diminuzione dei posti letto per acuti e l'aumento dei posti per riabilitazione e lungodegenza – all'ampliamento dell'offerta territoriale con l'apertura di Pta, Pte e con il maggiore coinvolgimento di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta; dalla creazione delle reti per patologie all'acquisto di importanti apparecchiature ad alta tecnologia. Abbiamo seguito un metodo preciso – in Sicilia forse rivoluzionario – che è quello delle "quattro erre": regole, rigore, risultati, responsabilità. Abbiamo individuato gli obiettivi principali e li abbiamo raggiunti attraverso il criterio di una puntuale programmazione. L'obiettivo fondamentale della programmazione è quello di in-

dicare quali siano i criteri per la definizione dei livelli e delle forme dell'offerta ai fini di garantire la produzione di servizi in maniera efficiente. È necessario quindi dare uniformità ai servizi offerti attraverso una corretta distribuzione delle risorse.

La distribuzione dei servizi nel territorio per garantire un adeguato livello qualitativo deve rispettare taluni criteri riferiti sia



ad una elevata casistica dei pazienti e livelli di attività secondo volumi e tipologia di prestazioni sia alle dimensioni dei presidi e delle unità operative necessarie al bacino di riferimento, superando la frammentarietà della distribuzione delle risorse dislocate nei presidi e nelle unità operative (spesso duplicate). Tale attività di programmazione porta ad una concentrazione delle attività determinando elevate prestazioni e conseguenzialmente elevata esperienza professionale.

Tutto questo significa avere costante attenzione all'utente e garantire il fabbisogno della popolazione attraverso la realizzazione di un sistema sanitario che attraverso le reti integrate dei servizi ospedalieri e territoriali determini una produzione efficiente dei servizi.

La rimodulazione dei punti nascita si inserisce perfettamente in tale quadro di riferimento raccordandosi perfettamente, da un lato, a quanto definito dall'accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" e ai relativi allegati e dall'altro ai contenuti del nuovo Piano Sanitario nazionale 2010-2012 il quale al punto 12.1 prevede che saranno analizzati gli aspetti relativi alla sicurezza e alla umanizzazione del parto, al ricorso alla partoanalgesia e alla diminuzione dei tagli cesarei, alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno, alla razionalizzazione della rete dei punti nascita e delle Unità Operative pediatriche-neonatologiche e delle Terapie Intensive Neonatali, al trasporto materno e neonatale. Infatti l'eccessivo ricorso al taglio cesareo ha portato l'Italia ad occupare il primo posto tra i

paesi Europei, superando i valori europei riportati nel rapporto Euro-Peristat sulla salute materno-infantile del dicembre 2008. L'Italia detiene la percentuale più elevata, pari al 38%, e presenza di valori più alti nell'Italia centrale e meridionale. Sulla scorta di tali considerazioni la Regione sta rimodulando la rete dei punti nascita considerando che le criticità relative a:

1. alto numero di punti nascita con meno di 500 parti/anno
2. eccessivo ricorso al taglio cesareo
3. insufficienza della casistica
4. frammentarietà e duplicazione dell'offerta sanitaria
5. carente sinergia con il territorio
6. carenza punti Sten e Stam
7. frammentarietà geografica del territorio regionale

necessitano di interventi strutturali organizzativi che attraverso specifici criteri e indicatori rimuovano le predette criticità e riorganizzino il complesso sistema dell'assistenza materno-infantile avendo riguardo degli indicatori di efficacia, di efficienza e di appropriatezza ed economicità delle prestazioni erogate, del tasso di parto cesareo, per garantire maggiore soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini e al tempo stesso di assicurare un più adeguato controllo della spesa.

Al fine di pervenire a tale risultato sono stati presi a riferimento i seguenti criteri per identificare le possibili modifiche per riqualificare i servizi sanitari:

- attivazione rete integrata dei punti nascita
- identificazione di due livelli assistenziali
- mantenimento dei punti nascita con 500 parti/anno calcolati sul valore medio del numero di parti effettuati nel quinquennio 2006/2010 e

► Segue a pagina 25

Il saluto del sindaco di Palermo

Un'antica tradizione di accoglienza

di Diego Cammarata
Sindaco di Palermo

Egregi convegnisti, sono lieto di darvi, con questo breve articolo sulla vostra rivista, il benvenuto a Palermo, dove spero che, in occasione del vostro congresso nazionale possiate avere l'occasione di trascorrere alcuni giorni proficui dal punto di vista dell'approfondimento scientifico ma anche piacevoli.

Le tradizioni di ospitalità della nostra città sono assai antiche e, vorrei aggiungere, ovunque riconosciute. Palermo è una città bellissima, ricca di storia e di fascino, godibile dal punto di vista

Protesa tra l'Europa e i Paesi extraeuropei del Bacino mediterraneo Palermo ha un grande patrimonio di tolleranza, capacità di integrazione e vocazione alla solidarietà ”

climatico e paesaggistico, assolutamente unica da quello monumentale ed architettonico. Spero che avrete modo ed occasione di approfondirne la conoscenza e che questa occasione costituisca la premessa per vostre future visite nella nostra città. Palermo è una città vivace e colta, in grandissimo fermento, ansiosa di percorrere la strada dello sviluppo che abbiamo tracciato e che passa attraverso gli in-

terventi che la nostra amministrazione considera prioritari: parcheggi, metropolitana, recupero del centro storico e di molti siti monumentali. Le iniziative che abbiamo sostenuto coniugano il recupero urbanistico (siti, palazzi, ampie aree di territorio) al rilancio culturale e sintetizzano la vera identità di Palermo, quella di una città che persegue fortemente il proprio sviluppo e guarda al futuro mante-

nendo i piedi ben piantati nel proprio straordinario passato. Siamo convinti che proiettare all'esterno questa immagine di Palermo, che è la più autentica, sia fondamentale nel quadro della sfida che abbiamo lanciato, per primi a noi stessi, e cioè quella di fare di Palermo – come è giusto che sia – la capitale del Mediterraneo, forti non solo della collocazione geografica della nostra città, protesa fra l'Europa e i paesi extraeuropei del Bacino mediterraneo, ma anche delle grandi potenzialità culturali ed economiche che Palermo è capace di esprimere e del suo patrimonio di tolleranza, capacità di integrazione e vocazione alla solidarietà. La sfida che ci vede protagonisti consiste nel trasformare le potenzialità di Palermo in una concreta opportunità di decollo sociale ed economico della città, facendo assumere alla nostra città un ruolo di "calamita" dello sviluppo euromediterraneo. Palermo vi accoglie, dunque, non solo con il mio

benvenuto più caloroso, ma anche con quello di tutti i cittadini. Potrete constatarlo nei giorni della vostra permanenza in città. Nel calore, nella cordialità, nell'ospitalità che ciascuno vi mostrerà in questi giorni.

A tutti voi l'augurio di un proficuo svolgimento dei lavori di questo vostro congresso nazionale e un arrivederci a presto. Y



Tutela legale, ruolo professionale, sviluppo di carriera sono tra i temi più sentiti da tutti i colleghi e a questi e a tanti altri problemi tenderemo di dare risposte

prevenzione non separata dall'attenzione anche clinica al singolo soggetto, alla sua storia e alla sua complessità. E questa vocazione e i risultati dell'impegno dei tanti colleghi che operano nelle strutture pubbliche, ma anche di quelli che legittimamente lavorano nelle strutture private, vorremmo diventasse il nostro contributo al successo del nostro appuntamento annuale. Agite sarà presente all'interno del Congresso con due iniziative: una dedicata ad un tema emergente di grande impatto sociale, ma anche sanitario culturale ed etico quale è quello della tutela della adolescente immigrata, che intreccia due filoni di impegno e ricerca della nostra associazione e cioè la salute della donna immigrata e la salute sessuale e riproduttiva dei più giovani.

Il secondo spazio sarà dedicato ad approfondire una volta di più gli aspetti della professione, delle prospettive future di una categoria, quella del ginecologo territoriale, dall'inquadramento normativo e sindacale ancora molto incerto, diviso tra coloro che intrattengono un rapporto di convenzione con il Ssn e una

fetta, sempre più rappresentata, composta da personale dipendente che usufruisce dello stesso contratto del personale ospedaliero ma che opera in un contesto molto diverso.

Tutela legale, ruolo professionale, sviluppo di carriera sono tra i temi più sentiti da tutti i colleghi e a questi e a tanti altri problemi tenderemo di dare risposte. Alle due iniziative parteciperanno esperti delle due problematiche e nella seconda in particolare, oltre ai rappresentanti di Agite e di importanti sigle sindacali, anche i vertici della Sigo e di Aogoi.

Non è retorica, e non corre l'obbligo, ma è sincera gratitudine riconoscere ai presidenti del Congresso e a tutto il team organizzativo una attenta considerazione per le proposte che abbiamo avanzato e concordato

con loro.

Li ringraziamo per la pazienza e la sollecitudine con la quale hanno seguito l'allestimento del Programma che comprende in molte sessioni la presenza di colleghi che operano da anni nelle realtà territoriali di tutto il paese, a dimostrazione della sempre più stretta integrazione tra le realtà dove si assiste, si interviene, si opera a vantaggio delle donne, delle coppie, delle famiglie. Non posso infine non ricordare a tutti che dal 24 al 26 novembre Agite e Smic celebreranno il loro secondo Congresso (il primo nella Capitale) dal titolo "La ginecologia e l'ostetricia nel territorio: prevenzione, clinica, integrazione".

Un'occasione anche questa per approfondire i temi della professione e i temi scientifici e culturali che da alcuni anni abbiamo posto al centro del nostro operare e al centro della riflessione non solo nostra ma di tutti gli operatori legati alla nostra specialità, medici territoriali e ospedalieri, ostetriche, infermiere.

Un'occasione per ribadire l'unità di intenti con Aogoi e per affermare la piena cittadinanza della nostra associazione nell'unica Società scientifica dei ginecologi italiani: la Sigo. **Y**

► Segue da pagina 19

Le "quattro erre" del rinnovamento di Massimo Russo

- con trend positivo
- disattivazione dei punti nascita con numero di parti inferiore a 500/anno, con l'eccezione di quelli individuati come punti nascita in zona disagiata di cui al punto seguente
- mantenimento dei punti nascita pur con meno di 500 parti/anno che rispondono alle caratteristiche di zone montane e disagiate distanti dal p.o. di riferimento e dalla possibilità di attivazione dell'organizzazione di Sten e Stam
- l'accorpamento delle unità operative sedi di punti nascita ancorché con numero di parti di 500 o più annui se vicini da realizzarsi nella struttura che presenta le migliori condizioni di sicurezza (Utin, rianimazione etc)
- acquisizione degli standard operativi di sicurezza e tecnologici necessari per la riorganizzazione su due livelli delle U.O. di ostetricia e ginecologia, Utin e pediatria/neonatologia per l'accreditamento di ogni punto nascita
- riorganizzazione del "percorso nascita", per offrire alle mamme e ai neonati una migliore qualità dell'assi-

stenza e della presa in carico completa dal concepimento fino al periodo immediatamente precedente al parto

- localizzazione di una struttura in una logica di efficienza complessiva
- identificare diversi livelli di attività e garantire eccellenza di ogni punto della rete ai fini della garanzia della rete stessa
- autonomia all'interno del territorio provinciale per la maggior parte dei servizi
- integrazione fra i punti della rete con il territorio e con il privato
- costituzione di punti di riferimento anche sovraprovinciali
- integrazione con rete dei consultori

Fermo restando che in questa fase programmatoria, per la quale si terrà conto dei parametri e criteri sopra indicati, verrà fissato tuttavia il numero di almeno 1000 parti/anno quale parametro standard a cui tendere progressivamente nel triennio.

Di particolare importanza per la realizzazione del progetto la formazione e l'aggiornamento degli operatori, l'informazione e la formazione degli utenti nonché l'attività di monitoraggio e verifica delle attività svolte, anche al fine di valutare la performance delle strutture pubbliche e private accreditate, specifico audit clinico. **Y**



Lavanda Vaginale

Eutrofico
Igienizzante Intimo

ALIS®

GININTIMO

Eutrofico - Multifunzionale il primo probiotico - antiossidante a difesa dell'ecosistema vaginale