

Sanità a Trieste

A cura dell'Ufficio PR della A. Manzoni & C. spa

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.1 TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina Via Guglielmo de Pastrovich 1 34100 Trieste

ASS/PIANO ATTIVITÀ LOCALI

Ecco il nostro programma per il 2012

Il documento, molto elaborato e complesso, definisce quali saranno le attività e gli impegni da sviluppare nel corso dell'anno

Come ogni anno le Aziende del Servizio Sanitario Regionale del Friuli Venezia Giulia sono state chiamate a produrre il documento di programmazione delle attività. Questo elaborato, molto complesso e articolato, comprende gli impegni di lavoro per l'anno, la valutazione delle criticità, la manovra sul personale, il bilancio e la parte relativa agli investimenti (immobili e tecnologie). Per quanto riguarda l'Azienda per i Servizi Sanitari 1 Triestina il PAL (Piano Attività Locali) è stato approvato negli ultimi giorni di dicembre dopo aver anche ottenuto, nella sua completa stesura, il parere favorevole della Conferenza dei sindaci della provincia di Trieste.

La situazione

Nel programmare le proprie attività, si è innanzitutto dovuto tener conto delle risorse economiche messe a disposizione dalla Regione. Alla luce di questa situazione ASS1 ribadisce il suo impegno per cercare di mantenere i propri standard operativi al livello di quelli finora offerti alla cittadinanza, ma dichiara, in premessa a ogni programmazione per il 2012, che "appare difficile ipotizzare come realistico l'equilibrio di bilancio senza modificare la propria capacità produttiva in termini di servizi offerti alla popolazione".

Saranno portate avanti, come già si è fatto nel 2011, le manovre di razionalizzazione tecnico-amministrativa interne possibili e si valuteranno le possibili strade di sinergie con le altre Aziende di Area Vasta tendenti a ottimizzare l'impiego delle risorse.

Lo sviluppo delle attività sanitarie territoriali è un patrimonio irrinunciabile per Trieste e ASS1 intende proseguire, pur in una situazione problematica che richiederà scelte di priorità, sulla strada ormai tracciata da anni. Nel campo dell'organizzazione dei servizi sanitari territoriali, le scelte storiche di ASS1 sono state guidate dal principio che la salute richiede un approccio intersettoriale, unitario, globale, con forte attenzione su aspetti innovativi (domiciliarità) in quanto più pro-

tabilmente in grado di assicurare vantaggi e libertà.

A Trieste, negli anni, sono stati chiusi ospedali, si sono di molto ridotti i posti letto, il ricorso al ricovero è sceso percentualmente

a livello nazionale e internazionale e soggetti di rilevanza assoluta come l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere e Federsanità Anci considerano

un quadro sociale molto pesante (ad esempio vi sono molto anziani soli), elementi questi che portano indubbiamente a un impegno maggiore dei servizi sanitari territoriali.

so una logica di sistema di cure primarie maggiormente integrato tra medici di famiglia, pediatri di libera scelta e servizi distrettuali (con attenzione alla collaborazione sinergica con i servizi sociali dei Comuni), che consideri la salute delle persone, delle famiglie, della collettività al centro dell'attenzione organizzativa di tutti, al fine di consentire adeguata assistenza territoriale in ogni occasione in cui la perdita di salute (e l'ospedalizzazione correlata) possa essere evitata".

Nel documento si pone inoltre molta attenzione alla fase della prevenzione e della cultura alla salute, temi spesso trascurati soprattutto in carenza di risorse, ma assolutamente fondamentali per il benessere delle persone e delle comunità, con particolare attenzione alle generazioni future.

Le proposte

Il Piano richiama la necessità di rivedere i criteri di finanziamento con cui la Regione ripartisce i fondi tra le Aziende, introducendo meccanismi che tengano conto della demografia, del quadro sociale, dei servizi erogati e dei risultati di salute ottenuti nei vari territori. Si ritiene necessaria anche una riflessione sul sistema generale di salute che va ridefinito in alcuni rapporti e scelte di sviluppo. Il rapporto ospedale / territorio, la costruzione di un sistema di welfare veramente integrato, l'appropriatezza clinico/organizzativa e sulle priorità di sviluppo, sono nodi di programmazione regionale e locale da affrontare subito.

Secondo il documento di programmazione 2012, infine, è imprescindibile andare a definire i mandati precisi degli ospedali e delle realtà territoriali, soprattutto nelle attività specialistiche e ambulatoriali. In assenza di ciò, si assisterà a duplicazioni di ruoli, a incertezze nei finanziamenti, a interpretazioni diverse del mandato delle varie organizzazioni che possono mettere in pericolo la creazione di armoniche sinergie operative.



molto di più che nel resto della Regione e sono cresciuti i servizi territoriali. L'esperienza di organizzazione della sanità territoriale triestina viene citata come esempio

ASS1 come proprio riferimento importante. D'altra parte la nostra provincia presenta una popolazione anziana di molto superiore a tutte le altre realtà regionali con

Gli impegni

Nello sviluppo delle attività territoriali vi sono alcuni assi centrali di programmazione. Si ritiene, scrive il Pal, "necessario procedere ver-

Il finanziamento e i servizi

Il finanziamento regionale per il 2012 è stato attribuito, in maniera indistinta, alla cosiddetta "Area Vasta Giuliano Isontina", elemento informale di aggregazione che raggruppa, oltre ad ASS1, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Trieste, il Burlo e l'ASS2 Isontina (che include anche gli ospedali di Gorizia e Monfalcone). Questo gruppo di enti, molto diversi tra loro, può contare su un budget identico a quello ricevuto nel 2010 e nel 2011. L'Azienda sanitaria di Trieste si trova quindi con le stesse risorse economiche

di due anni fa, a fronte però di un aumento dell'inflazione superiore al 4,5 per cento e all'aumento dell'IVA che portano a una capacità reale di spesa inferiore di alcune decine di milioni di euro rispetto al 2010.

Per ciò che riguarda i servizi, va sottolineato che l'ASS1 si è sempre impegnata non solo nello sviluppo della presenza territoriale (Distretti, Dipartimenti, 118, Centro Cardiovascolare, Centro Oncologico, ecc.) con obiettivi di salute sempre più avanzati, ma anche per la costruzione di un si-

stema complessivo di welfare che coinvolge i Servizi sociali dei Comuni, le associazioni di cittadini, la cooperazione sociale e tutte le forze attive della comunità. Nel Piano 2012 vi sono precisi impegni per l'ulteriore progressione di questa logica. L'Azienda Sanitaria e i Comuni dovranno stringere accordi vincolanti per l'integrazione sociosanitaria che portino alla costruzione di un piano comune sulle aree che riguardano i settori materno infantile, disabilità, malattie croniche, terminalità, anziani, salute mentale, dipendenze.

ASS/ATTIVITÀ

Laboratorio Esseti: un progetto di salute

ASS1 ha recentemente istituito un laboratorio progettuale denominato "Laboratorio esseti", cui sono stati attribuiti i seguenti obiettivi:

- promuovere la salute dei singoli e della collettività, curando sia gli aspetti informativi/formativi, sia il monitoraggio dell'impatto sulla salute della popolazione degli interventi attuati;

- sviluppare la cultura della qualità e della responsabilità incentrata sulla descrizione e l'analisi dei processi di cura, dei percorsi assistenziali e dell'impiego delle risorse, sulla tracciabilità delle decisioni e sulla misurazione degli esiti, anche avvalendosi di strumenti e di know how incentrati sulla governance clinica e gestionale;

- sviluppare, monitorare e valutare esperienze di continuità dell'assistenza, intese non solo come capacità di risposta nell'arco delle 24 ore, ma soprattutto come capacità di presa in carico della cronicità e della disabilità, che presuppongono lo sviluppo di una rete di servizi e di una rete di informazioni supportate dalle tecnologie informatiche;

- promuovere e sviluppare reti e collaborazioni con soggetti pubblici o privati che condividano tali finalità di studio e di sviluppo, mediante progetti, ricerche, iniziative formative e/o comunicative, eventi pubblici, workshop e ogni altra eventuale iniziativa coerente con le finalità del laboratorio stesso.

PINETA DEL CARSO/FISIOCHINESITERAPIA

I principi di una riabilitazione corretta e davvero efficace

"Che il medico fisiatra segua i canoni dell'etica e del giuramento di Ippocrate è scontato. L'approccio quotidiano con il paziente dovrebbe prevedere il ricorso alle terapie solo se queste sono necessarie e utili per il suo recupero psicofisico - dice il dottor Nerio Masè responsabile del reparto di Riabilitazione della Pineta del Carso. "D'altra parte - continua - è lo stesso Servizio Sanitario Nazionale a imporre un'attenta valutazione dell'efficacia dei trattamenti per non disperdere inutilmente le risorse a disposizione".

I principi guida dello specialista della riabilitazione possono essere così riassunti: diagnosi per quanto

possibile certa; non accontentarsi di essere solo prescrittori di terapie; somministrare il più possibile interventi di provata efficacia; verificare sistematicamente i risultati del proprio lavoro; orientare i pazienti solo verso ciò che è davvero appropriato; proporre i principali quesiti verso cui indirizzare la ricerca.

In campo riabilitativo è spesso difficile isolare gli effetti di una singola variabile da quelli che insieme concorrono a pesare sul giudizio. Ad esempio, quando si parla del dolore, non si può non considerare l'effetto placebo ovvero una medicina o un "intervento sanitario" che è efficace solo in

virtù della sua somministrazione a prescindere dalla sua pertinenza con la patologia.

È stato verificato un effetto placebo per i dolori postoperatori, per le cefalee, ma anche per l'ansietà, la tosse, l'ipertensione, la pollinosi, l'ipercolesterolemia e molte altre condizioni. Buona parte dei "mali di schiena" acuti e dolorosi, regredisce spontaneamente, e vari studi documentano che il placebo sia efficace sul dolore almeno in un terzo dei casi trattati.

Si ricorda a margine che spesso le apparecchiature biomediche utilizzate in terapia riabilitativa sono proposte solo sulla base dei dati forniti dal fabbricante con

una valutazione di sicurezza d'uso, e che spesso la documentazione scientifica allegata non è di qualità accettabile. "In conclusione - precisa il dottor Masè - non si vuole sminuire l'efficacia dei trattamenti riabilitativi, ma richiamare l'attenzione sulla necessità di un'attenta razionalizzazione del problema lamentato dal paziente, per indirizzarlo verso interventi il più possibile mirati in funzione dei guadagni di salute possibili. In tal modo anche il paziente non resterà disorientato da una miriade di prescrizioni, la cui conseguenza ultima è l'affollamento delle strutture e la penalizzazione di chi ha reali urgenze".

