



A cura della Segreteria Nazionale della
Associazione Professionale e Sindacale
“UNIONE MEDICA”
presso OR.S.A. (Organizzazione dei
Sindacati Autonomi di Base)
Via Magenta n.13 00185 ROMA
Tel. 0644340356 Fax 0644104333

Numero 16 aprile 2007 (NUOVA SERIE)

Unione Medica e la SIFAMED hanno il loro sito :
www.sindacatoorsa.it (cliccare su OR.S.A. sanità)

Attraverso il nostro sito sarà possibile comunicare in tempi brevi le iniziative sindacali e culturali delle nostre associazioni.

La posta e-mail può essere inviata all'indirizzo :
giusepecampobasso@ sindacatoorsa.it

L'OSSERVATORIO SPS SULLA SANITÀ: MODELLI TERRITORIALI E MODELLI DI GESTIONE FUNZIONALE DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

LA GESTIONE DELL'EMERGENZA ED URGENZA
SANITARIA IN ITALIA E NELLE REALTÀ REGIONALI: UN
PROCESSO DI AMMODERNAMENTO CHE INTERESSA
TRASVERSALMENTE I SISTEMI SANITARI LOCALI

Premessa

SPS conduce dalla metà degli anni '90 con sistematicità studi e ricerche sul Sistema Sanitario Nazionale, con particolare attenzione per le problematiche territoriali che contraddistinguono le varie realtà regionali nello scenario di ammodernamento e riorganizzazione della Sanità pubblica attivato con la riforma del 1992.

Negli ultimi anni, data la sua forte rilevanza nel meccanismo di funzionamento dell'intero sistema, SPS si è particolarmente concentrata sulle tematiche riguardanti la gestione dell'emergenza sanitaria in Italia, dedicando l'attenzione soprattutto all'analisi del processo di adeguamento dei servizi dell'emergenza alle direttive emanate nel 1996 dal Ministero della Salute e tuttora in evoluzione. In tale contesto, è risultato confermato il ruolo fondamentale delle nuove tecnologie della comunicazione ed informazione nel supportare l'efficacia e l'efficienza operativa dei servizi dell'emergenza-urgenza sanitaria. Contestualmente, però, emerge con rilievo che la funzionalità attuale dei sistemi TLC/ICT installati è in generale ben lungi dall'ottimalità e spesso richiede con urgenza interventi di integrazione, implementazione e innovazione tecnologica, indispensabili per l'operatività del "nuovo" sistema dell'emergenza.

Il valore aggiunto di SPS, consolidato nel tempo attraverso numerose indagini di "field" e l'applicazione di metodologie di studio basate su algoritmi sofisticati di analisi statistica applicata al territorio¹, si esprime in un progetto permanente che tesaurizza "in progress" i risultati acquisiti nella logica di:

¹ Si cita, in particolare, per la sua originale applicazione alle problematiche di accessibilità e mobilità della popolazione rispetto ai servizi sanitari, il modello d'interazione spaziale utilizzato nell'Atlante Economico delle Regioni Italiane della Somea di Roma (ormai di riferimento in molte importanti Università italiane).

- Una banca dati territoriale altamente specializzata ed aggiornata sulla qualità dei Sistemi Sanitari Regionali.
- Un osservatorio del processo di ammodernamento dei sistemi sanitari regionali, che, nel quadro obiettivo del sistema Italia, consenta avere elementi critici di valutazione sia dell'efficacia degli interventi programmati dalle pubbliche amministrazioni locali sia delle capacità di attuazione operativa da parte delle aziende sanitarie sul territorio.

I contenuti della ricerca di SPS consolidati: una banca dati territoriale delle realtà socio-sanitarie locali

I risultati ormai acquisiti dallo studio sistematico del Sistema dell'Emergenza Sanitaria Nazionale, sia a livello di metodologia consolidata che di casi concreti già indagati, hanno consentito di:

- Classificare i sistemi socio - sanitari delle 20 Regioni, secondo un *rating* di qualità dell'offerta di "sanità", che tenga conto sia della dotazione delle strutture ospedaliere sia dei contesti socio-economici che ne caratterizzano l'ambiente di contesto.
- Classificare le 20 realtà regionali, secondo tipologie omogenee di qualità dei sistemi dell'emergenza ed urgenza sanitaria, con particolare riferimento alla dotazione di mezzi e strutture, nonché alla specializzazione dei relativi servizi sanitari offerti, contestualizzati nel quadro di "qualità dell'offerta sanitaria" e di "soddisfazione della domanda dell'utenza".

La banca dati consente un'analisi a vari livelli di territorio:

- Regioni
- Province
- Sistemi territoriali delle Aziende USL
- Sistemi di Mercato Socio-Sanitario (elaborazione originale di SPS nella logica dei bacini "naturali" di interazione della domanda/offerta di servizi sanitari)²;

² La struttura territoriale dei sistemi sanitari regionali è stata qualificata secondo una logica di aggregazione dei sotto-sistemi locali (le province) e dei relativi bacini d'utenza in Sistemi di Mercato Socio-Sanitario, caratterizzati da dinamiche interne d'integrazione socio-economica (sulla base della mobilità "naturale" sul territorio della popolazione per la fruizione di servizi) e variamente dotati di strutture sanitarie per far fronte alle esigenze potenziali ed effettive della

Un'esemplificazione dei contenuti della banca dati SPS sulla Sanità in Italia è fornita in appendice al documento.

L'osservatorio sulla funzionalità operativa dell'emergenza sanitaria nelle realtà locali

Le indagini effettuate in questi anni da S.P.S. sul funzionamento del Sistema Sanitario Nazionale, con particolare riferimento al citato processo di ammodernamento e riorganizzazione dei servizi dell'emergenza – urgenza, hanno consentito di:

- Definire il modello teorico di riferimento per la riorganizzazione del Sistema dell'Emergenza ed Urgenza Sanitaria, sulla base delle linee di indirizzo nazionale alle Regioni per la razionalizzazione ed adeguamento sul territorio dei servizi del sistema: i servizi del 118 nella fase di allarme; i servizi di mobilità per la fase d'intervento in urgenza; i servizi di pronto soccorso ospedaliero per la fase di risposta alla domanda di emergenza - urgenza.
- Mettere a punto una metodologia di valutazione della funzionalità operativa e dell'efficienza dell'organizzazione logistica dei servizi dell'emergenza nelle Regioni indagate, che consenta di acquisire, tramite il confronto con il modello "teorico", elementi omogenei di giudizio sui livelli di accostamento all'obiettivo nazionale effettivamente raggiunti dalle singole realtà locali, anche in omaggio a esigenze di comparazione rispetto al Sistema Italia.

L'osservatorio è basato su metodologie di indagine proprie delle ricerche di mercato, che vengono svolte con tecniche coerenti con l'obiettivo della possibilità di comparazione tra le realtà indagate. In particolare, le indagini sono rivolte a tre livelli di operatori dell'emergenza sanitaria regionale, caratterizzati da diversa visione delle problematiche allo studio secondo una gerarchia decisionale ed una scala territoriale dall'alto verso il basso:

1. Gli operatori a visione strategica regionale (esponenti dell'Amministrazione Regionale; responsabili del servizio 118 di coordinamento regionale; esponenti del SIMEU regionale)

Gli intervistati sono coinvolti in modo dialettico sulle tematiche di rilievo regionale del sistema dell'emergenza:

- *I punti di forza e di debolezza del sistema sanitario regionale;*
- *Gli indirizzi programmatici e le azioni di promozione dell'innovazione nei vari contesti del sistema dell'emergenza; la loro efficacia e le aspettative;*
- *Gli investimenti attuati e previsti, con particolare riferimento alle problematiche delle TLC/ACT per l'emergenza;*
- *I vincoli allo sviluppo del sistema "moderno".*

2. Gli operatori a visione strategica intermedia sul territorio (responsabili di DEA, di ASL, di Aziende Ospedaliere e di strutture ospedaliere di rilievo provinciale)

Gli intervistati sono coinvolti sulle problematiche operative del sistema dell'emergenza in ambiti territoriali di significativa importanza nel contesto regionale (orientativamente le province in cui operano):

- *I punti di forza e di debolezza dei sistemi sanitari locali, contestualizzati nel sistema regionale;*
- *Le problematiche di coordinamento e di comunicazione emergenti nella gestione dei servizi sul territorio, con particolare attenzione per le criticità affrontate e risolte/non risolte con le TLC/ACT;*
- *Gli investimenti auspicati per la messa in rete e l'adeguamento dei sistemi informatici e telematici rispetto alle esigenze di risposta dei servizi nei bacini di utenza da servire.*

domanda di sanità (dimensione, qualità e accessibilità dell'offerta di sanità).

3. Gli operatori a visione locale sul territorio (medici delle Centrali Operative del 118; medici del Pronto Soccorso, medici rianimatori/anestesisti; medici della Guardia Medica)

Gli intervistati sono coinvolti sulle tematiche di rilievo operativo del sistema dell'emergenza in ambiti territoriali locali, a livello di singole unità operative:

- *Fruibilità delle TLC/ACT in dotazione negli ambienti di lavoro; esigenze soddisfatte, e non, da parte degli applicativi tecnologici a disposizione;*
- *Problemi relazionali con il "back office" dell'emergenza (la comunicazione; gli interlocutori; le procedure ed i protocolli);*
- *Auspici di miglioramento e/o riserve allo sviluppo/in introduzione dell'innovazione tecnologica nell'emergenza, nel sistema sanitario locale, a livello personale e professionale;*
- *Livelli di alfabetizzazione informatica/telematica del personale addetto all'emergenza (e dell'ambiente di lavoro in generale); problemi di formazione ed aggiornamento professionale;*
- *Problemi di comunicazione e d'informazione dal centro alla base operativa – territoriale.*

CORSI DI AGGIORNAMENTO PER GLI ISCRITTI DI UNIONE MEDICA

S.I.F.A.Med.

Società Italiana per la Formazione e l'Aggiornamento del Medico

Presidente : G. Caracciolo

6° CORSO DI AGGIORNAMENTO MEDICO MULTIDISCIPLINARE

2 MAGGIO – 13 GIUGNO 2007

Sala Conferenze Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
NAPOLI

Direzione del Corso:

R. Cimino - C. Tommasino - B. Gentile

Patrocinio : - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli

PROGRAMMA

Mercoledì 2 Maggio 2007
ATTUALITA' IN PEDIATRIA

ore 8.00 Registrazione partecipanti

ore 8.30 Introduzione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo Emerito)

ore 9.00 Le otiti medie.

R. SANTAGATA (Ospedale SS. Annunziata – Napoli)

ore 10.00 Patologie oculari associate alle più comuni patologie pediatriche.

A. MENNA (Ospedale SS. Annunziata - Napoli)

ore 11.00 Quadri ecografici nelle patologie da addome acuto

G. DE MARIA (Ospedale SS. Annunziata – Napoli)

ore 12.00 La stipsi nel neonato e nel bambino : ruolo del chirurgo

A. TRAMONTANO (A.O.R.N. Santobono – Pausilipon Napoli)

ore 13.00 Discussione

**Mercoledì 9 Maggio 2007
ATTUALITA' IN INFETTIVOLOGIA**

I Sessione

“Infezione da HIV/AIDS:meccanismi patogenetici e nuove prospettive terapeutiche”

Moderatori: G.CARACCILO- R.CIMINO –

R. GNARINI

ore 9.00 “ Terapia e vaccini”

C.SBREGLIA

ore 9.20 “ Confezione HIV/HCV “

P. FILLIPINI

ore 9.40 ” Confezione HCV/HBV “

E.SAGNELLI

ore 10.00 “ Ruolo della terapia HAART”

A.CHIRIANNI

ore 10.20 DISCUSSIONE

II Sessione

“Epatiti croniche virali e non:meccanismi patogenetici e nuove prospettive terapeutiche”

Moderatori: O.PERRELLA –F. PICCININO

ore 11.00 “ Nuovi aspetti patogenetici delle epatiti croniche da HCV

A. PERRELLA

ore 11.20 “ Epatiti autoimmuni”

G. MORELLI

ore 11.40 “ Il ruolo del laboratorio di biologia molecolare nelle malattie epatiche” A. LIOI

ore 12.00 “ DISCUSSIONE

III Sessione

“ Antibioticoresistenza e patologie riemergenti”

Moderatori: F.FRAGANZA – R.CIMINO

ore 12.20 “ Appropriatazza terapeutica nel trattamento delle

infezioni batteriche”

S.ESPOSITO

ore 12.40 “La fibrosi polmonare”

M. PERRELLA

ore 13.00 “ Sepsi e algoritmi diagnostico-terapeutici”

R. PELELLA

Mercoledì 16 Maggio 2007 :

ATTUALITÀ IN ONCOLOGIA : MELANOMA

ore 8.30 Introduzione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo Emerito)

ore 9.00 Epidemiologia e conoscenze di base

G. PALMIERI (Fondazione Pascale Napoli)

ore 10.00 Diagnosi differenziale della lesione pigmentata della cute

R. SATRIANO (Fondazione Pascale Napoli)

ore 10.45 Diagnostica precoce e strumentale delle lesioni pigmentate a rischio

P. ASCIERTO / I. DE MICHELE (Fondazione Pascale Napoli)

ore 11.30 Anatomia patologica delle lesioni pigmentate della cute e del melanoma

G. BOTTI (Fondazione Pascale Napoli)

ore 12.15 Il trattamento chirurgico del melanoma

N. MOZZILLO (Fondazione Pascale Napoli)

ore 13.00 Il trattamento adiuvante delle forme avanzate di melanoma

(Fondazione Pascale Napoli)

Mercoledì 23 Maggio 2007

ATTUALITÀ IN MEDICINA DELLO SPORT

ore 8,30 Introduzione

R. CIMINO (Primario Ematologo Emerito)

ore 9.00 Fenomenologia del doping : diffusione e rischi

F.M. LIMONGELLI (Direttore Scuola Specializzazione Medicina dello Sport S.U.N.)

ore 10.00 Uso ed abuso degli integratori nella pratica sportiva

R. CANONICO (S. U. N. – Medico Sociale Napoli Soccer)

ore 11,00 Benefici dell'attività motoria nella terza età

F. M. di LAURO (A. S. L. Napoli 1- Medico Fiduciario Regionale F.P.I.)

B. GENTILE (A.S.L. Napoli 1)

ore 12,00 L'idoneità sportiva nell'atleta master

V. MONTE (A. S. L. Napoli 1)

ore 13,00 Utilità dell'ecografia nella pratica sportiva

A. BARONE

Mercoledì 30 Maggio 2007

ATTUALITÀ IN MEDICINA GENERALE

La depressione : aspetti clinici, terapeutici e gestionali

ore 8,30 Introduzione e presentazione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo Emerito)

DAMA (Dipartimento salute mentale ASL – Napoli 4)

ore 9,00 Orientamenti nosografici e clinici del disturbo bipolare

GALDERISI (Dipartimento salute mentale ASL – Napoli 4)

ore 10,00 Aspetti depressivi nelle malattie di interesse cardiologico

DELLE CHIAIE (Dipartimento salute mentale ASL – Napoli 4)

ore 11,00 Inquadramento e clinica della depressione

ore 12,00 Aspetti depressivi nell'anziano

RENGO, CANONICO (Dipartimento salute mentale ASL – Napoli 4)

ore 13,00 Terapia dei vari aspetti della depressione

LA PIA (Dipartimento salute mentale ASL – Napoli 4)

Mercoledì 6

Giugno 2007

ATTUALITA' IN DIABETOLOGIA

ore 9.00 Inquadramento patogenetico, diagnosi, gestione clinica della Sindrome Metabolica e correlazioni con il Diabete Mellito
S. SETTEMBRINI

ore 10.00 Stratificazione del Rischio Cardio-Vascolare e Cardio-Metabolico Globale nella Sindrome Metabolica Vs. il Diabete Mellito tipo 2 .Valutazione Epidemiologica in Italia e in Campania.
G. P. PICCOLO

ore 11.00 La Gestione Terapeutica della Sindrome Metabolica : peculiarita' in Medicina Generale
S. SETTEMBRINI

ore 12.00 La terapia non farmacologica della Sindrome Metabolica e del Diabete Mellito tipo 2 : strategie di prevenzione e stili di vita , approccio dietetico e attivita' motoria
G. P. PICCOLO

13.30 Discussione

Mercoledì 13 Giugno 2007

ATTUALITA' IN GASTROENTEROLOGIA

ore 8,30 Introduzione
B. DE LUCA (P.O. Pellegrini - Napoli)

ore 9.00 Laboratorio di fisiopatologia nella GERD
A. VINGIANI (P.O. San Leonardo – C/mare di Stabia)

ore 9.30 Malattia da Reflusso Gastro-Esofageo
E. SORRENTINO (P.O. Pellegrini - Napoli)

ore 10,00 Enteroscopia
E. D'AMORE (P.O. Pellegrini - Napoli)

ore 11,00 Ecoendoscopia negli itteri colestatici
L. DE LUCA, B. GENTILE (P.O. Pellegrini - Napoli)

ore 12,00 Malattia diverticolare del colon
G. RIVELLINI (P.O. Pellegrini - Napoli)

ore 13,00 Polipi del colon
P. DI GIORGIO (P.O. Pellegrini - Napoli)

13.30 Discussione

ore 13.45 Test finale
G. CARACCIOLO, C. TOMMASINO

Segreteria :
S.I.F.A.Med. , via Cimarosa 180/A . Tel. 081/5569280

Per iscriversi inviare un fax al n. 081 2479651 o una e-mail di adesione con generalità complete e recapiti telefonici **entro il 25 aprile 2007** all'indirizzo : sifamed@libero.it

Partecipazione gratuita.

ECM : la Commissione del Ministero della Salute ha assegnato all'evento **crediti**

Quota individuale per accedere ai crediti ECM : **70 euro** tramite **BONIFICO BANCARIO sul CONTO CORRENTE bancario** :
intestatario S.I.F.A.Med. (Società Italiana per la Formazione e l'Aggiornam ento del Medico)
banca CREDEM Ag. N.8 via Scarlatti 202, 80127 Napoli
c/c 1713 ABI 3032 CAB 3410 IBAN IT72 N030 3203 4100 1000 0001 713

L'attestazione dei crediti ECM sarà rilasciata ai partecipanti, in base alle normative vigenti, sulla base dell'effettiva partecipazione al Corso, verificata con firme di presenza.

Numero previsto di partecipanti : max 120

UNIONE MEDICA

INCONTRO-DIBATTITO

“ il rischio professionale del medico: sessione interattiva”
(Programma provvisorio)
Lunedì 21/5/07 ore 15.30-18.30

Sala Auditorium dell'Ordine dei Medici Chirurghi di Napoli
P.zza Torretta

Saluto ed introduzione del Presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli:

Sen. Dr. G. Scalera

Benvenuto del Direttore dell'Ordine dei Medici di Napoli: Dr. U. Zito

Moderatori: Prof. G. Caracciolo, Dr. P. Ascierio

Relatori:

- Dott. R. Cassi: Valutazione del problema e proposte operative
- Dr. G. Campobasso: Il rischio del medico di base
- Dr. D. Piccolboni: proposta di riforma legislativa
- Dr. A. Pietroluongo: Il sindacato medico nella gestione del rischio professionale
- Dr. B. Costagliola: Il rischio anestesiológico
- Dr. D. Cattaneo: Il risk management aziendale
- Dr. P. Santè : Il rischio in chirurgia specialistica
- :
- Dibattito pubblico. Stesura di un protocollo operativo

COMUNICATO STAMPA

Le sottoscritte Organizzazioni Sindacali della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, a seguito dell'incontro avvenuto il 7 marzo 2007, hanno preso atto dei gravi e non più ulteriormente accettabili ritardi relativi alle questioni che maggiormente interessano la categoria.

In particolare denunciano:

il ritardo negli adempimenti per assicurare l'esercizio della LP intramoenia per i Dirigenti del SSN nell'approssimarsi della scadenza del 31 luglio fissata dal Decreto Bersani con il quale cessa la possibilità di esercitare la libera professione presso gli studi privati (la cosiddetta intramoenia allargata). A tutt'oggi, nonostante i ripetuti impegni del Ministro della salute a voler garantire e valorizzare la LPI, le Regioni e le aziende sanitarie

e ospedaliere non risulta che abbiano provveduto alla istituzione di spazi distinti e separati all'interno delle strutture pubbliche. Di conseguenza, se non saranno presi adeguati provvedimenti, i medici del SSN vedranno negato loro il diritto di esercitare la libera professione come previsto dal DLgs 229/99 e dalle norme contrattuali vigenti e ai cittadini sarà negato il diritto alla scelta del medico. Perdurando tale situazione di grave carenza organizzativa, la scadenza del 31 luglio 2007 per l'esercizio della libera professione presso gli studi privati non può che determinare un inevitabile deterioramento dei rapporti sindacali di cui le istituzioni ed il Ministero della Salute portano la diretta responsabilità.