

## **Linee di indirizzo della Conferenza sociale e sanitaria di Modena per la stesura del nuovo PAL 2011-2013**

Nell'imminenza dell'avvio dei lavori per la stesura del nuovo PAL la Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale (CSST) ritiene doveroso indicare all'Azienda USL, titolare della funzione di committenza, all'Azienda Policlinico e a tutti coloro che saranno chiamati a far parte dei gruppi deputati alla formulazione delle necessarie proposte, gli indirizzi fondamentali cui attenersi per una coerente e corretta elaborazione del Piano.

Gli elementi cardine del nuovo lavoro, peraltro confermati dai contributi sino ad oggi offerti da professionisti, istituzioni e società civile, sono così riassumibili.

### **CONTINUITA'- COMPLETAMENTO DELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE**

Come meglio descritto nei documenti preparatori<sup>1</sup>, non tutti i precedenti obiettivi hanno potuto essere pienamente raggiunti entro i tempi previsti dai rispettivi Piani, ma la maggior parte di essi conserva inalterata la propria validità e dovrà perciò essere assunta all'interno del nuovo PAL.

### **SOSTENIBILITA' ECONOMICA**

L'attuale, delicata fase economico-finanziaria non sarà di breve durata. L'aumento demografico, l'evoluzione dei bisogni, la continua ed esponenziale innovazione tecnologica, il sempre crescente assioma consumi/benessere, impattano pesantemente sull'andamento dei costi e dei risultati economici delle Aziende sanitarie. A ciò si aggiunge un contesto locale che non ha ancora pienamente assorbito ed assestato i costi di start-up dei nuovi ospedali.

Il dovere di rispettare le compatibilità finanziarie chiede azioni sinergiche su più versanti quali:

- superamento delle frammentazioni nei sistemi di erogazione dell'assistenza,
- concentrazione delle attenzioni e dell'impegno sulle aree di spesa ritenute eccessive (uso sproporzionato degli ospedali, consumo prestazioni ambulatoriali, interventi non supportati da chiare evidenze scientifiche, ...),
- affinamento della previsione e delle verifiche nel tempo sulle ricadute economiche di innovazioni e investimenti,
- perfezionamento mirato di modalità e strumenti atti a sostenere l'attuazione dei processi di cambiamento.

### **DIRETTRICI DA SEGUIRE**

Riconducendo ad estrema sintesi le coordinate entro cui dovrà collocarsi il nuovo Piano, le espressioni utilizzabili sono tre; **“sistema a rete”, “integrazione”, “centralità del territorio”**. Da qui discendono le direttrici da seguire, molte delle quali già anticipate nell'Atto di indirizzo:<sup>2</sup>

- **rete ospedaliera**  
**rivedere la consistenza, i rapporti, gli specifici contenuti della rete ospedaliera provinciale e di ogni singolo stabilimento, a partire da Policlinico e Baggiovara.**

Attraverso l'eliminazione di duplicazioni e ridondanze e la riduzione/conversione/spostamento di funzioni e posti letto, dovranno essere riconfigurate le vocazioni di unità operative e stabilimenti, riservando una particolare attenzione a:

- riequilibrio posti letto di lungodegenza/riabilitazione,
- organizzazione interna per intensità di cura/assistenza e per percorsi;
- introduzione ambiti di attività a direzione infermieristica,

---

<sup>1</sup> Vedi “Verso un nuovo PAL” e “Costruire insieme la nostra salute” [www.pal.provincia.modena.it](http://www.pal.provincia.modena.it)

<sup>2</sup> Vedi testo integrale cap. 3.1 Atto di Indirizzo

- sviluppo attività in assenza di ricovero e potenziamento circolazione specialisti sul territorio.

- **Centralità del territorio**

**Riservare una attenzione prioritaria, sia sotto il profilo organizzativo che in particolare delle risorse, a tutte le tematiche proprie della competenza territoriale.**

Il che significa spostare risorse dal sistema ospedaliero a quello territoriale, valorizzare e rafforzare l'integrazione strategica, programmatoria, operativa e finanziaria con l'insieme degli Enti Locali, potenziare le attività, le funzioni e la responsabilità del livello territoriale, su almeno due grandi filoni di lavoro:

- **percorsi di cura e assistenziali**, multidisciplinari e multiprofessionali, centrati su un ruolo primario del Medico di Medicina Generale, intesi come "modalità ordinaria" di intervento,
- **sviluppo delle cure primarie** verso "aggregazioni strutturali" dei professionisti, in grado di caratterizzarsi per visibilità (unica sede), accessibilità (ore di apertura) e polifunzionalità (dislocazione di più elevate e molteplici tipologie di risposta), fino alla realizzazione di vere e proprie "Case della Salute".

Su queste due macrotrasformazioni potranno più solidamente strutturarsi ed innovarsi le numerose funzioni e problematicità del territorio (prevenzione ed educazione sanitaria, integrazione sociale-sanitaria, salute mentale, salute infanzia/donna, assistenza domiciliare, guardia medica e codici bianchi, dimissioni protette, PUA e specialistica ambulatoriale, ...).

- **Politica degli investimenti**

**Valutazione degli investimenti da realizzare, con una indispensabile approfondita riflessione interna all'intero sistema pubblico provinciale e con la Regione**

Partendo dalle operazioni più urgenti e/o produttive nel rapporto costo/beneficio, dovranno essere elaborate apposite schede quinquennali, con l'indicazione delle priorità di intervento, quantificandone per ciascuna nel tempo sia i costi che i benefici, specie economici, perseguiti.

In parallelo a ciò dovrà inoltre essere predisposto un apposito progetto di massima atto a documentare la opportunità e la convenienza, sia economica che funzionale, della realizzazione di un "nuovo ospedale per Carpi" rispetto ad un complessivo intervento di manutenzione straordinaria dell'attuale stabilimento. Il progetto di massima dovrà essere accompagnato da precisi atti del Comune e della Fondazione di Cassa di Risparmio di Carpi da presentare alla Regione circa i rispettivi impegni finanziari in tal senso.

- **Integrazione con l'Università**

Il fondamentale ruolo della Università nei campi della didattica, della ricerca scientifica e della innovazione non può prescindere da una sua presenza attiva nel processo di adeguamento e crescita del Sistema Sanitario e Socio-Sanitario Modenese. E ciò in particolare sui versanti delle professionalità carenti, dei fabbisogni futuri e del rafforzamento delle funzioni didattiche in tutte le strutture ospedaliere e territoriali dell'Azienda USL.

- **Ascolto**

I numerosi interessanti contributi già raccolti, assieme a quelli che potranno pervenire nel corso dei lavori, dovranno essere oggetto delle necessarie attenzioni, valutazioni e approfondimenti, allo scopo di coniugare la doverosa coerenza programmatoria con il miglior grado possibile di ascolto dei professionisti, delle istituzioni, della comunità.

Modena, 23 settembre 2010