

buonasanità

ASL 4 TORINO

L'EMERGENZA URGENZA "ESPORTATA" IN CINA

Il 21 aprile una delegazione torinese andrà a Pechino e in altre città per un work shop

TUTTO è incominciato nel 1998, quando il Direttore generale dell'ASL Torino 4, Giovanni Rissone ha firmato un protocollo preliminare d'intesa con il Presidente della Hubey Medical University della Cina. Lo scopo: favorire scambi scientifico-culturali tra i due Paesi per diffondere la cultura della Emergenza Urgenza. Tale preliminare è divenuto poi esecutivo dopo il congresso Euro-Cina "Una Nuova Sanità Pubblica in un'Antica Nazione" tenutosi a Wuhan nell'ottobre del 1998, sotto l'egida dell'UE, (coordinato dalla Direzione Regionale 29). In quella occasione è stata presentata l'attività del Pronto Soccorso dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino e in particolare il progetto dell'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte sull'inserimento del Medico di Medicina Generale in Pronto Soccorso, di cui il San Giovanni Bosco è punto di riferimento. Il Progetto di interscambi intanto è proseguito: circa 25 operatori sanitari cinesi sono venuti a Torino in diverse delegazioni, visitando il San Giovanni Bosco e altre realtà ospedaliere piemontesi; operatori sanitari dell'ASL 4 e della Università di Torino sono

stati ospiti in Cina. Si giunge così al 21 giugno 2000, con l'approvazione a Pechino di un Progetto sperimentale, sotto l'egida del Ministero degli Affari Esteri Italiano (DGPC): la ASL 4 Torino è punto di riferimento per la formazione del personale sanitario nella Emergenza Urgenza; alcune strutture sanitarie cinesi di Pechino e Wuhan sono il riferimento per la Medicina Tradizionale Cinese. Al progetto collaborano anche l'Istituto di Igiene della Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e il Beijing Institute of Graphic Communication di Pechino. Si intende in questo modo "importare" la cultura della Medicina Tradizionale Cinese ed "esportare" la cultura dell'emergenza sul modello piemontese. Infine, il Governo Cinese ha invitato l'ASL 4 a tenere un workshop in varie città della Cina, sulla Emergenza Urgenza. La delegazione, con a capo il Direttore Generale dell'ASL 4, Dott. Giovanni Rissone, partirà da Torino il 21 aprile per ratificare gli accordi e renderli esecutivi. La missione toccherà città come Pechino, Wuhan, Taian e Shangai, ove si terranno i relativi workshop.

PARLIAMONE - I Grandi Temi degli Anni 2000

Il nuovo Piano Socio Sanitario Regionale

Le linee di indirizzo del nuovo P.S.S.R. saranno:

1 - Libera scelta del luogo di cura da parte del cittadino: si tratta di uno dei principi ispiratori del Decreto Leg.vo 502/92 penalizzato poi dal successivo D.L. gvo 229/99 ma che, in ogni caso, rappresenta uno dei capi saldi per un servizio davvero pubblico.

2 - Separazione acquirente-produttore: questa è la scelta di fondo del nuovo servizio sanitario che comporta indubbi vantaggi sia per il cittadino sia per il sistema in quanto è in grado di rendarlo maggiormente efficiente ed efficace, così come dimostra l'esperienza della Lombardia già avviata in questo senso da qualche anno.

3 - Controllo di gestione: con una più efficace azione a livello assessoriale, anche grazie al supporto fornito da una società di consulenza, i dati sulla spesa di ogni singola ASR saranno verificati trimestralmente.

4 - Accreditamento: il nuovo Piano interpreterà l'accreditamento come strumento di garanzia e di autorogolamentazione del sistema, in quanto il rispetto di precisi standard qualitativi potrà costituire elemento di sicurezza per l'utilizzatore dei servizi sanitari.

5 - Appropriabilità: il costante e preciso monitoraggio dei livelli di appropriatezza delle prestazioni erogate consentirà al sistema di evitare sprechi e disconomie oggi evidenti in tutti i settori.

6 - Qualità: anche in questo caso, un monitoraggio continuo degli aspetti qualitativi delle strutture sanitarie potrà offrire elementi di sicurezza al cittadino e potrà costituire il criterio in base al quale operare una selezione

di erogatori in caso di offerta superiore al fabbisogno di determinate prestazioni.

7 - Rapporto pubblico-privato: occorre reimpostare tale rapporto non già nella direzione della concorrenza o della competitività tra pubblico e privato, bensì nella direzione della collaborazione tra strutture pubbliche e strutture private. Una collaborazione che si

sostanzi nella integrazione funzionale tra i due settori facendo sì che il privato intervenga in quei settori in cui il pubblico presenta carenze.

8 - Formazione manageriale: si tratta di un investimento fondamentale per lo sviluppo del servizio sanitario. L'ipotesi è quella di istituire una scuola di formazione manageriale rivolta ai futuri Direttori

Generali, Sanitari e Amministrativi delle aziende piemontesi nonché ai futuri responsabili dei centri di costo e di responsabilità nelle stesse.

9 - Ricerca scientifica: si tratta di promuovere la ricerca e l'innovazione tecnologica al fine di elevare complessivamente il livello qualitativo del servizio sanitario, anche attraverso un'interazione tra Università, Industria produttiva e servizio sanitario. In questo modo sarà anche possibile individuare nella nostra regione alcuni centri di eccellenza.

10 - Integrazione socio-sanitaria: è necessario realizzare una effettiva integrazione tra i due comparti, assolutamente indispensabile per rendere efficaci le prestazioni in particolare quelle rivolte alle fasce deboli della popolazione. È indispensabile che tale integrazione venga concretizzata all'interno dei nuovi distretti individuati dal P.S.S.R.

Dieci capitoli, solo dieci, ma essenziali per definire il futuro della Sanità pubblica piemontese, quello che vogliamo per produrre salute

REGIONE PIEMONTE

Informa

SANITA'

Ministero dell'Assessorato Regionale alla Sanità
Direzione Regionale di Torino via Strada Sanitaria

LO STAFF

Coordinamento editoriale e redazionale:

Adriano PROVERA

Gruppo ristretto di Coordinamento:

Domenico NIGRO (Ufficio Comunicazione Assessore Sanità)

Mario LARZANA (Direzione Regionale 29)

Roberto MARANO (Ufficio stampa Giunta regionale)

Ja; Carlo CUGARINI (Asl 2 Torino); Mauro DEBEDI (Asl 10 Pinerolo); Mario BUNO (Asl 12 Biella); Michèle GALLI ANI (Asl 15 Cuneo); Rossella POLETTI (Asl 20 Alessandria); Marco SGANZETTA (Asl San Luigi Gonzaga di Orbassano).

Collaborano alla realizzazione: tutte le Asl e Aso del Piemonte.