

“La XI Conferenza a Napoli”

Ci dispiace apparire polemici, anche se immeritabilmente, ma non possiamo non segnalare, ancora una volta, quello che a nostro sommo avviso continua a “non andare” nelle manifestazioni nazionali della nostra Società; nella speranza che prima o poi -meglio prima- si imbrocchi concretamente la strada del miglioramento e a questo proposito il Congresso nazionale che si terrà nel prossimo ottobre a Venezia potrebbe rappresentare la cartina di tornasole.

Non possiamo certamente disconoscere che l'edizione napoletana della Conferenza di Sanità pubblica sia stata molto più vicina alle nostre aspettative rispetto a qualche passata manifestazione. Ha mostrato, oltretutto, anche una apprezzabile flessibilità nella declinazione del programma inserendo nella Cerimonia inaugurale una sessione straordinaria dedicata a “La nuova Pandemia Influenzale”, con due interventi, ad opera di Zanetti e Cinquetti, che hanno reso merito alla qualità e ben incarnato le due essenze che, in un rapporto sinergico, contraddistinguono la nostra società: quella del mondo dell'università e quella operativamente impegnata nel territorio.

A proposito di Cerimonia inaugurale, poi, non sono pochi coloro che hanno avvertito, anche in questa occasione, un certo stridore fra l'inizio reale dei lavori con le comunicazioni, nella mattinata del primo giorno, a cui è seguita, poi, nel pomeriggio la “apertura ufficiale” della manifestazione. Un disagio che nella sua proverbiale franchezza ha fatto ben rimarcare lo stesso Presidente Blangiardi nel suo intervento in merito. Persistendo

su questa linea si corre il rischio di far passare il messaggio che le cosiddette “Comunicazioni spazio giovani” rappresentano un modo per riempire la mattina in attesa che avvenga la formale apertura ufficiale e quindi il via ai contributi “seri”.

È necessario cercare e trovare una soluzione che dia un adeguato e degno riconoscimento all'impegno nella ricerca da parte di tanti giovani, che saranno pure giovani, ma certamente non persone di serie B.

Una ipotesi da percorrere potrebbe essere quella di partire direttamente -e fin dall'inizio della manifestazione- con la “apertura ufficiale” lasciando nel tardo pomeriggio la “Cerimonia inaugurale” con i saluti e gli interventi delle autorità, compresi certi politici che

vengono e non vengono... e che spesso ti gratificano con qualche telegramma fotocopia.

Permane la tendenza (ormai potremmo anche dire l'abitudine) a mettere troppa carne al fuoco, il che può determinare delle

conseguenze negative di vario genere. Una sorta di intasamento della giornata congressuale che prende inizio al mattino presto, anche se molti si difendono praticando l'italica virtù del ritardo, per poi proseguire senza requie, tranne che per la pratica

sportiva dell'assalto ai tavoli del “self service”, in questo ambito possiamo osservare dei prestigiosi cultori della materia, senza concedere nemmeno una manciata di secondi per trasferirsi da una sala all'altra, a meno di non confidare su un inizio ritardato

dei lavori. Ma l'accumulo dei ritardi provoca inesorabilmente delle disfunzioni senza contare, spesso, l'imbarazzo della scelta della sessione da seguire. Troppi argomenti, a volte qualche ripetizione anche involontaria; troppe persone che parlano in ossequio anche a principi da “manuale Cencelli” e a criteri geografici, con qualche danno, a volte, per la qualità.

Consistente il numero dei poster prodotti, qualcuno di ottima qualità e buona fattura, ma in qualche caso si poteva avere l'impressione che fosse servito essenzialmente come “lasciapassare” per poter partecipare ai lavori della Conferenza. A quando il cimento per una loro verifica critica ed una valutazione della loro qualità, potrebbe essere un utile strumento per misurare la crescita dei nostri soci.

Una ultima annotazione, se si è avuto la pazienza e la tolleranza per leggerci fin qui. Quando avremo la possibilità di seguire i temi connessi con le problematiche delle vaccinazioni, a noi tradizionalmente così cari, appunto per tema e non per azienda?

In definitiva, come abbiamo già sottolineato, quella di Napoli possiamo considerarla una buona e ben riuscita Conferenza, grazie anche all'impegno dei colleghi che se ne sono fatti carico anche dal punto di vista organizzativo, e certamente la nostra amica Triassi ha saputo dimostrarci di essere un buon direttore d'orchestra.

Non possiamo, però, non guardare avanti e cercare di realizzare un miglioramento continuo della nostra Società; accontentarsi dei risultati raggiunti sarebbe un fermarsi e inevitabilmente scivolare nella mediocrità.

di Antonio Pagano



“Il frontespizio degli atti della XI Conferenza di Sanità Pubblica”

ALL'INTERNO

- 2 • Il Pay for Performance (P4P)
- I Lombardi alla XI conferenza
- 3 • Quale divenire per il Dipartimento di Prevenzione?
- 4 • Convegno Regionale - La mia vita, fin qui



IL SITO DELLA SEZIONE LOMBARDIA
www.sitilombardia.it

Il Pay for Performance (P4P)

di **Silvana Castaldi**

Venerdì 9 ottobre us, presso la sala delle lauree di Scienze biologiche, fisiche e matematiche, la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli studi di Milano ha organizzato un seminario per valutare l'efficacia, in termini di miglioramento della salute della popolazione, dei più recenti sistemi di remunerazione delle prestazioni sanitarie.

Il Dott. Gilberto Bragonzi, docente della Scuola di Milano, ha introdotto il seminario illustrando i vari sistemi di remunerazione e i loro vantaggi e limiti sia in termini economici sia di impatto sulla salute dedicando particolare attenzione al public reporting, che sta diventando oggetto di molta attenzione in tutti i Paesi industrializzati.

Il Prof. Alan Maynard era l'ospite più atteso del seminario. Inglese, docente dell'Università di York, ha tenuto una vera e propria lezione magistrale sul più innovativo dei sistemi di remunerazione oggi all'atten-

zione di molti governi: il Pay for Performance (P4P) correlandolo ai possibili benefici attesi di salute, ma anche agli investimenti che sono necessari per la sua implementazione ed il suo funzionamento.

Il P4P è un programma di remunerazione per medici di medicina generale ed ospedali basato sulla performance.

I programmi di P4P prevedono pagamenti aggiuntivi rispetto alle tradizionali tariffe per determinate prestazioni quando vengono seguiti predefiniti processi e procedure ritenuti necessari per migliorare la salute dei pazienti.

In pratica si tratta di una remunerazione aggiuntiva in base al raggiungimento di predeterminati livelli di performance od al miglioramento degli stessi.

Attraverso il P4P si cerca di ottenere un miglioramento della qualità delle prestazioni erogate incentivando i comportamenti virtuosi

promuovendo l'evidence based medicine.

La Prof.ssa Silvana Castaldi, direttore della Scuola di Milano, ha illustrato la prima applicazione italiana di un

sistema P4P in tre aziende ospedaliere lombarde, con l'obiettivo di valutare la fattibilità di un programma P4P nella realtà italiana.

Si sono scelti 4 indicatori di performance per l'infarto miocardico acuto e si è andati a valutare quale è stato il comportamento dei medici rispetto a quanto indicato dalla letteratura scientifica.

L'analisi è stata condotta estrapolando i dati dalle schede di dimissione ospe-

daliera e dalle lettere di dimissione.

Al termine di questa prima esperienza si può sostenere che l'applicazione di un programma P4P in Italia ed in particolare in regione Lombardia è possibile, pur tenendo conto dei limiti già evidenziati in altri Paesi.

Al termine delle relazioni si è svolto un interessante dibattito con la moderazione del Prof. Francesco Auxilia, Responsabile della sezione di Sanità Pubblica del Dipartimento di Sanità Pubblica, Microbiologia e Virologia della nostra Università a cui vanno i ringraziamenti di tutti per aver anche svolto il ruolo di traduttore simultaneo.

Al seminario a cui hanno partecipato circa 80 persone erano presenti gli studenti della Scuole di Specializzazione di Igiene e Medicina Preventiva delle Università di Brescia, Varese e Torino oltre a molti igienisti della ASL e delle Aziende Ospedaliere Lombarde.

E' possibile consultare le slide delle relazioni sul sito della SItI Lombardia.



"Prof. Alan Maynard"

I LOMBARDI ALLA XI CONFERENZA

di **Antonio Pagano**

Molti nostri soci erano presenti all'evento che si è tenuto in Napoli dal 15 al 17 ottobre presso la Stazione marittima, protesa nel mare del golfo, a poca distanza dalle torri del Maschio Angioino e sorvegliata dall'alto da Castel S. Elmo.

La tre giorni inizialmente caratterizzata dal bel tempo si è conclusa sotto un'ondata di freddo e una pioggia battente.

Numerosi e autorevoli i contributi offerti dalla nostra Sezione, a cominciare dalla sessione straordinaria dedicata a "La nuova Pandemia Influenzale" con un intervento magistrale del nostro Prof. Zanetti. Fra le relazioni introduttive tenute durante la cerimonia

inaugurale molto apprezzata quella del Dott. Cereda, intervenuto a nome della Consulta degli specializzandi.

Nelle due delle tre sessioni plenarie siamo stati rappresentati dai Prof. Auxilia e Pelissero nonché dal Dott. Carreri.

Nelle sessioni tematiche sono stati portati sei diversi contributi ad opera dei soci Prof. Donato, Zanetti e dei Dott. Carasi, Dotti, Pavan, Scarcella, Sesana.

Per la sessione dedicata alle comunicazioni sono stati prescelti cinque interventi, alla messa punto dei quali hanno partecipato i Prof. Auxilia, Castaldi, Donato, Gelatti e i Dott. Bosio, Cabri-

ni, Comincini, Nobile, Orizio, Sabatino, Scarcella.

Fra i poster, alcuni dei quali hanno suscitato forte interesse, si leggevano i nomi dei Prof. Auxilia, Donato e Gelatti, dei Dott. Ceconami, Lattes, Limina, Lonati, Nobile, Orizio, Pellai e Scarcella.

In alcune sessioni, inoltre, sono stati chiamati a moderare Carreri, Castaldi, Garbelli, Gattinoni, Pagano, Zanetti.

Saranno esposti sul sito i vari contributi dei soci mano a mano che riterranno di renderli disponibili.

A bilancio, quindi, ci è consentito segnare una presenza forte e significativa.

Per Venezia l'impegno a fare meglio!

Quale divenire per il Dipartimento di Prevenzione?

di **Vittorio Carreri**

Il 22 settembre 2009, presso l'Università di Milano (Città Studi), la Sezione lombarda della SITI ha organizzato un interessante convegno sul futuro dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

Erano presenti numerosi operatori, docenti universitari, studenti. Dopo l'introduzione del prof. Antonio Pagano, che ha presieduto il convegno, si sono sviluppate tre relazioni. La dottoressa Grazia Orizio, anche a nome del prof. Umberto Gelatti, ha presentato i risultati di una interessante indagine sul tema: "Promozione della salute: analisi dei Siti Web delle Aziende Sanitarie Locali d'Italia".

Ne è uscito un quadro meno pessimistico del previsto, con una capacità di comunicazione dei Servizi di prevenzione abbastanza incoraggiante.

Meloni e Carreri hanno fatto un'analisi piuttosto dettagliata di come sono sorti i Dipartimenti di Prevenzione, specie in Lombardia, fin dal lontano 1985.

La situazione attuale è stata descritta in modo preoccupato sia per un certo ritardo nel rispondere ai nuovi bisogni delle comunità locali e per un invecchiamento e continuo depauperamento degli organici dei servizi di prevenzione dei Dipartimenti di Prevenzione, dei Distretti, delle Direzioni Sanitarie, sia Aziendali che di Presidio, delle RSA, delle Case di Cura. In Italia da un decennio, in pratica, non si assumono nuovi specialisti nel comparto della prevenzione collettiva e si "risparmia" solamente sul primo Livello Essenziale di Assistenza (LEA). I Piani Nazionali e Regionali di Prevenzione finanziano, spesso, i settori clinici a danno di

quelli deputati alla prevenzione e alla sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro. Il mancato ricambio generazionale ha favorito il perdere di attività, anche nel campo della prevenzione, inutili ed obsolete, ben lungi dunque da un effettivo collocamento nel sistema e nel metodo EBP e delle buone pratiche.

E' mancata in molte realtà: una vera programmazione sia a livello nazionale che regionale, una capacità dei servizi di interagire con i cittadini e con le collettività, una collaborazione interdisciplinare tra gli operatori della salute, una efficace e moderna capacità di comunicazione.

Sembra che tutto ciò abbia concorso a determinare uno stato di insicurezza e di frustrazione in un gran numero di operatori.

In ogni modo, resta la necessità e l'urgenza di rilanciare, in Italia e in Lombardia, i Dipartimenti di Prevenzio-

ne, puntando essenzialmente su alcuni punti fermi:

- 1) l'unicità dei Dipartimenti di Prevenzione;
- 2) l'interdisciplinarietà e la multidisciplinarietà;
- 3) il riequilibrio dei pesi delle componenti;
- 4) gli aspetti gestionali e la necessità di adeguati e specifici finanziamenti;
- 5) l'indispensabile supporto laboratoristico;
- 6) la qualità, la certificazione e l'accreditamento all'eccellenza dei Dipartimenti di Prevenzione.

Dopo le relazioni si è sviluppato un ampio e acceso dibattito.

Alcuni hanno confermato le difficoltà segnalate e hanno dato il loro assenso sulle indicazioni per un rilancio delle attività di prevenzione e di promozione della salute, nonché sull'essenziale bisogno di porre maggiore attenzione al rapporto salute e ambiente e alla collaborazio-

ne con i Medici di Medicina Generale (MMG) e con i Pediatri di Libera Scelta (PLS), altri hanno sottolineato l'orgoglio di lavorare nei servizi di prevenzione e che in Lombardia la situazione è molto migliore rispetto ad altre Regioni.

Si precisa che le relazioni sono integralmente pubblicate su: www.sitilombardia.it.

L'intervento conclusivo del dottor Luigi Macchi ha ben inquadrato la situazione lombarda e ha ampiamente rassicurato sul futuro della prevenzione e della sanità pubblica.

I punti essenziali sono stati:

- 1) la prevenzione deve essere basata su EBP;
- 2) al centro degli interventi ci deve essere la persona;
- 3) l'invecchiamento della popolazione comporta un maggior impegno per contrastare le malattie cronico degenerative di maggior rilevanza sociale, nonché un impegno nuovo a favore dei soggetti fragili;
- 4) l'utilizzo in modo corretto delle risorse e degli investimenti, con un'attenta valutazione dell'efficacia;
- 5) la definizione e l'utilizzo degli standard di qualità.

Il prof. Pagano a chiusura dei lavori ha giudicato positivamente sia le relazioni che il vivace dibattito, sottolineando l'impegno della Sezione lombarda della SITI di affrontare prossimamente altri temi rilevanti per la sanità pubblica e di tornare, appena possibile, sul tema dei Dipartimenti di Prevenzione per verificare se gli impegni presi sono stati mantenuti e se il divenire dei Dipartimenti sarà effettivamente positivo e di sviluppo, come, peraltro, auspicato da parte di tutti i partecipanti al convegno.

Per accedere alle presentazioni dei relatori, e collegarti con la presente pagina web

clicca qui

www.sitilombardia.it

Nel Consiglio direttivo del 22 settembre, dopo ampia discussione in merito, si è deciso, all'unanimità, di consentire ai soli soci in regola con la quota annuale l'accesso alle sezioni "Corsi e convegni", dove si riportano i diversi contributi alle manifestazioni organizzate dalla sezione, e "Consigli direttivi", che riportano i verbali integrali delle riunioni di Consiglio.

Ai soci in regola verrà comunicato, di volta in volta, la password necessaria per accedere alle aree riservate.

La decisione è stata presa per consentire la necessaria riservatezza alla dialettica societaria e consentire ai soli soci i benefit relativi alla condivisione degli argomenti trattati negli incontri organizzati dalla sezione o, comunque, nella sua disponibilità.

Convegno Regionale "Cure primarie tra mito e realtà: il ruolo dei professionisti"

di **Francesco Auxilia**

Il Convegno "Cure primarie tra mito e realtà: il ruolo dei professionisti" è organizzato congiuntamente dalla ASL della Provincia di Bergamo e dalla Sezizione lombarda della SItI. Obiettivo del convegno è di offrire un'occasione di riflessione sulla effettiva applicabilità e sostenibilità del modello delle cure primarie - o, forse più correttamente, dell'assistenza primaria visto che il termine "cure" non traduce correttamente il termine inglese care - per il governo e la gestione delle patologie croniche che rappresentano le principali cause di malattie e di mortalità nei paesi economicamente avanzati e che ormai affiancano le tradizionali condizioni di morbosità per malattie infettive anche nei paesi economicamente più svantaggiati. A tale proposito, la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha richiamato in più occasioni l'attenzione sia della comunità scientifica internazionale sia dei decisori nonché dei professionisti che ope-

rano in campo sanitario sulla espansione su scala planetaria di tali patologie e sugli sforzi che ogni sistema sanitario deve intraprendere per prevenirle e contenerne la diffusione. Al tema della prevenzione, tradizionale terreno di intervento per le professioni che operano nel campo della sanità pubblica, si affianca il momento della organizzazione dei servizi sanitari che, in questo specifico campo, si vanno modulando tenendo conto di due obiettivi fondamentali: la centralità dell'assistito, e di coloro che se ne prendono cura, e la sostenibilità di un sistema che faccia della integrazione tra i diversi livelli di cura, inclusa la prevenzione dunque, il proprio tratto caratteristico, anche con il supporto delle nuove tecnologie. Sono questi i presupposti di un modello per la gestione della cronicità che delinea percorsi di cura, per coloro che ne sono affetti e per quanti risultano a rischio, non più

centrati sulla sola risorsa ospedaliera, ma che coinvolgono tutti i professionisti che operano sul territorio a cominciare dai medici di famiglia. Oltre a tale fondamentale componente professionale, e anche a supporto della loro azione, devono essere attivate risorse comunitarie e servizi sociali. Un modello complesso, nel quale operano professionisti diversi con diverso background formativo e diverse competenze che devono convergere per assicurare all'assistito la sequenza più appropriata di interventi, possibilmente di provata efficacia e valutabili, erogati nel luogo giusto e al momento giusto. Un modello che può essere declinato in diverse forme che è utile conoscere e valutare per poter apprezzare i fattori di successo e gli elementi critici di ciascuna esperienza, analizzandone il contesto e le condizioni che ne potrebbero connotare la trasferibilità. Saranno, pertanto, analizzate e

discusse esperienze nazionali, tra le quali alcune significative realizzate in Lombardia, orientate all'organizzazione e gestione dell'assistenza primaria. La cornice entro la quale si collocano verrà descritta dalla prima lettura che sarà tenuta dal Prof. Gavino Maciocco, professore di Igiene della Università di Firenze, che da tempo ha orientato i propri studi e la propria attività di ricerca e formazione in questo campo ed è curatore del sito www.saluteinternazionale.info. Alle relazioni della mattina, farà seguito, nella prima parte del pomeriggio, una tavola rotonda alla quale sono invitati a partecipare rappresentanti qualificati delle diverse professioni coinvolte e dirigenti di ASL e di strutture operative dedicate, per dare vita ad un confronto costruttivo in merito al contributo che ciascuna componente può e deve offrire al fine di garantire il successo di tale modello. Attenzione particolare verrà anche dedicata agli aspetti formativi.

Nella calda estate di quest'anno ha preso luce "il racconto di una vita", una retrospettiva di Vittorio Carreri; retrospettiva perché gli amici che lo conoscono e lo stimano la sua vita non possono ancora considerarla compiuta e gliene augurano ancora tanta e fattiva, così come è riuscito a renderla finora.

"Il comizio nel paese di Nuvolari" (Editoriale Sometti - Mantova, 2009, € 12) è il titolo che ha dato a questa sua ennesima fatica; riordinare ed esporre in maniera semplice e sintetica un lungo periodo di vita così intenso, come il suo, non è certamente cosa di poco conto. Il titolo ci rappresenta anche, al tempo stesso, quale sia stato l'incipit della sua vita pubblica e ci spiega le sue scelte nel campo medico, i motivi che sono stati all'origine di quel suo consacrarsi interamente all'Igiene, una scien-

LA MIA VITA, FIN QUI

di **Antonio Pagano**

za sanitaria e sociale. Una materia tutta particolare che si è andata affermando sempre più fortemente nella seconda metà dell'ottocento meritando, all'epoca, l'appellativo di "medicina politica". Dedicarsi alla politica, a prescindere dai partiti, che purtroppo ne possono rappresentare frequentemente una corruzione, significa anche esprimere una particolare sensibilità nell'evidenziare i bisogni e rispondere alle domande della collettività, in merito alla protezione e promozione della salute. Uomo di estrema coerenza non poteva non farsi paladino della Riforma Sanitaria, che esitò nel 1978 nella istituzione del Servizio Sanitario Nazionale prodigandosi sempre, nell'ambito tecnico-pro-

fessionale, per la sua piena attuazione. Così ricordo che anche in occasione dell'emergenza del terremoto dell'Irpinia (1980) non solo seppe coordinare per un lungo periodo di tempo l'attività degli igienisti lombardi (tutti !) in parte di quel territorio devastato, ma riuscì anche, a coronamento di quell'interessante esperienza, a organizzare, con il compianto prof. Giovanardi, le "Giornate di Studio sulla Riforma Sanitaria" (S. Angelo dei Lombardi, 28-30 settembre 1981) alle quali parteciparono gli assessori alla sanità delle due Regioni (Campania e Lombardia), i Presidenti delle Usl 2 e 3 della Campania, esponenti del mondo dell'Università e del territorio. Farsi una biografia è un vez-

zo che sicuramente possiamo perdonare al nostro Vittorio, anche perché ci ha rappresentato, di fatto, un lungo periodo dell'igiene lombarda e non solo; personalmente, se non altro dal punto di vista scaramantico, avrei aspettato ancora un bel po' di tempo.

Notizie SItI LOMBARDIA

PRESIDENTE

Prof. Antonio Pagano

SEGRETARIA

Dott.ssa Grazia Orizio

Redazione:

Sezione di Igiene, Epidemiologia
e Sanità Pubblica

Università degli Studi di Brescia
Via Cantore 20, 25125 Brescia.

Tel 030 3838605 - 030 3838611

Fax 030 3701404

email: segreteria@sitolombardia.it

Supplemento al n. 1/09 di SItI Notizie
Reg. Tribunale di Roma
n° 373/93 del 13.09.93