



COSTRUIRE
SALUTE

Le persone prima di tutto

***Dalla prevenzione e cura
delle malattie al prendersi
cura delle persone***

*Con l'Europa, l'investimento in Alte Tecnologie
innova e migliora il Servizio Sanitario della Regione Siciliana*

scopri di più su www.costruiredalute.it

PROGETTO COFINANZIATO
DALL'UNIONE EUROPEA
- PO FESR SICILIA
2007/2013 ASSE VII
LINEA D'INTERVENTO 7.1.2.F.



UNIONE EUROPEA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



Riforma Sanitaria: programmazione e riorganizzazione

Il Piano Regionale della Salute 2011-2013 è il principale atto di pianificazione sanitaria. In Sicilia mancava da oltre dieci anni.

Il principio ispiratore, per tutti coloro che hanno avuto l'opportunità di contribuire a riscriverlo, è stata l'eccellente normalità.

Ogni Azienda Sanitaria, sia essa ospedaliera o territoriale, definisce il proprio Piano attuativo Aziendale con cui esprime il modo in cui concorre a realizzare gli obiettivi del Piano Sanitario.

A ogni Direttore Generale sono assegnati degli obiettivi i cui risultati sono collegati al Piano Sanitario e i risultati economici sono ancorati al Programma Operativo di Sviluppo e Consolidamento che la Regione Siciliana concorda con i Ministeri della Salute e dell'Economia per proseguire nell'azione di riqualificazione del sistema sanitario regionale in armonia con gli indicatori che lo Stato fissa nel Patto per la Salute.

I piani aziendali sono monitorati ogni tre mesi nel corso di incontri in assessorato attraverso indicatori omogenei di realizzazione e di risultato oggettivi, basati su banche dati e flussi informativi aggiornati e perfezionati periodicamente.

Questo percorso è iniziato nel 2008 e ha portato la Sicilia a riguadagnare terreno nei risultati dell'assistenza sanitaria, rallentando i flussi della mobilità passiva (*i cosiddetti viaggi della speranza*) pur se la riforma sconta ancora molto da fare. Il cammino è ancora lungo e a fronte di risorse sempre minori nei trasferimenti dallo Stato, ognuno di noi è chiamato a dare il meglio di sé, sia al livello direzionale del management, sia a quello professionale degli operatori. Non meno importante è il contributo che un cittadino informato e partecipe può offrire al miglioramento del sistema sin dalla consapevolezza del corretto uso del sistema sanitario.

Di questo processo fa parte anche il programma di ammodernamento del parco attrezzature delle Alte Tecnologie che sono state previste (*e in molti casi già attivate*) in tutte le province della Regione, utilizzando i fondi PO FESR Sicilia 2007/2013.

L'utilizzo strategico dei Fondi Europei nel settore della Salute ha permesso alla Regione di avviare un processo virtuoso capace di rispondere con maggiore efficacia al fabbisogno sanitario.

La riforma del **Servizio Sanitario Regionale** vuole ripartire dalla Persona e dai suoi bisogni di salute.

L'obiettivo dell'eccellente normalità, citato nel Piano Sanitario Regionale, comporta il passaggio dalla logica del **“cosa si sa fare”** a quella del **“cosa serve fare”**.

costruiresalute.it

www.costruiresalute.it

è il **nuovo sito web** realizzato dall'Assessorato della Salute della Regione Siciliana per aiutare a comprendere il complesso funzionamento della macchina del Sistema Sanitario Regionale (SSR).

Attraverso l'informazione questo Assessorato vuole favorire:

- la partecipazione civica;
- la corretta comprensione delle decisioni amministrative;
- la scelta consapevole di stili di vita che ci aiutino a guadagnare salute.

Inoltre, www.costruiresalute.it è anche uno strumento di orientamento per il buon uso dei servizi e delle Alte Tecnologie.

costruiresalute.it consente di:

- cercare una struttura sanitaria;
- sapere dove recarsi per fare una visita specialistica o un esame diagnostico;
- scoprire il collegamento tra le varie reti assistenziali e conoscere la logica di pianificazione delle Alte Tecnologie;
- essere informati su tutte le notizie dalle Aziende Sanitarie;
- attivare collaborazioni e reti di servizi;
- trovare i numeri dei CUP Centro Unico di Prenotazione, degli URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il nuovo sito web del Sistema Sanitario Regionale in Sicilia

The screenshot displays the website's interface. At the top, there is a logo for 'COSTRUIRE SALUTE' with the tagline 'Le persone prima di tutto' and a sub-note 'servizio ETS'. To the right, there are logos for the European Union, the Italian Republic, and the Sicilian Region, along with a search bar. Below the header is a horizontal navigation menu with seven items: 'Come usare la Sanità', 'Dove fare una visita o un esame', 'Informazioni su CUP, PUA, URP', 'Qualità aiutaci a valutarla', '118 Emergenze-Urgenze', 'Ufficio Stampa', and 'Eventi e Multimedia'. The main content area features three large blue buttons with white text and icons: 'L'Europa per le Alte Tecnologie' (with a European Union flag icon), 'Reti Assistenziali' (with a network icon and a 'On line entro ottobre' badge), and 'Assessorato Salute' (with the Sicilian Region logo). Below these buttons, there is a section titled 'Come usare la Sanità' with a sub-heading 'Scopri come l'aggiornamento delle Alte Tecnologie, grazie ai fondi europei, migliora i percorsi del servizio sanitario regionale in Sicilia.' and a 'Scopri >>' button. Another section is titled 'Dove fare una visita o un esame' with the sub-heading 'Cerca la struttura e i servizi più vicini a te.' and a 'Scopri >>' button. At the bottom, there is a paragraph of text: 'CostruireSalute.it è un sito promosso dall'Assessorato della Salute - Regione Siciliana per illustrare le alte tecnologie acquisite con i fondi europei e il loro valore aggiunto. Grazie a una mappa concettuale il sito spiega **come funziona** la sanità. Con le mappe geografiche mostra **dove trovare** i servizi diffusi sul territorio e quelli specializzati negli ospedali. In questo modo dà, a cittadini e operatori, la possibilità di costruire reti di cooperazione a vari livelli (reti di patologie) aumentando l'interdisciplinarietà e stimolando partenariati per la ricerca. Con gli operatori costruiamo **Salute** Con le persone prima di tutto, costruiamo **Sicilia**.'



Cosa puoi cercare su costruiresalute.it

Sul sito www.costruiresalute.it puoi cercare dove fare una visita, un esame o le varie tipologie di struttura con le discipline o i reparti che hanno attivato, consultando su mappa qual è la più vicina.

Per gli operatori:

È possibile fare le ricerche anche per codice prestazione.

Il database riporta più di **180.000** record e quasi **4.000** strutture.

I dati sono forniti direttamente dalle Aziende Sanitarie, che hanno la responsabilità di tenerli aggiornati

tramite l'NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario), il portale TS – Tessera Sanitaria della Sogei (Ministero dell'Economia e delle Finanze) o ancora tramite comunicazione ai servizi competenti in Assessorato.

Aiutaci a perfezionare costruiresalute.it

se trovi un errore sulla mappa oppure vuoi suggerire qualcosa, puoi segnalarceli!

DATI TABELLA
(MARZO 2013)

ELENCO DELLE POSSIBILI RICERCHE SU COSTRUIRESALUTE.IT

STRUTTURA	N° VOCI
CENTRI DI VACCINAZIONE	283
CENTRI DIALISI	118
CENTRI DONAZIONE SANGUE	56
CENTRI TRASFUSIONALI	31
CENTRO SALUTE MENTALE	170
CONSULTORIO FAMILIARE	103
PUA	67
SERT	45
STABILIMENTO IDROTERMALE	9
AMBULATORIO SPECIALISTICO	569
CENTRO DIAGNOSTICO E STRUMENTALE	241
LABORATORIO	376
PTA	53
FARMACIE	858
FARMACIE DISTRETTUALI	11
FARMACIE OSPEDALIERE	1
IRCCS	2
OSPEDALITA' PRIVATA	64
CASA PROTETTA	8
HOSPICE RESIDENZIALE	2
RSA PER ANZIANI	32
RSA PER DISABILI FISICI	19
RSA PER DISABILI PSICHICI	28
RSA PER PAZIENTI PSICHIATRICI	51
PARTNERSHIP	7
CENTRI DIURNI	31
RIABILITAZIONE	99
SCREENING COLLO UTERO	203
SCREENING COLON	117
SCREENING MAMMOGRAFICO	34
ARNAS	2
OSPEDALI	63
POLICLINICI	3
PPI	63
PPI PEDIATRICI	10
PS	63
PTE	37

www.costruiredalute.it è un punto di incontro per migliorare il sistema della salute in Sicilia.

E' rivolto:

- ai **cittadini** ed agli **operatori sanitari** per attivare le reti di servizi;
- agli operatori sanitari, per individuare la distribuzione ed il collegamento in rete tra i vari livelli assistenziali;
- ai **fornitori** ed ai **provveditori**, per ottimizzare le forniture ed i processi di acquisto;
- ai **formatori** ed ai **discenti**, per conoscere, attraverso l'individuazione delle reti di patologia e il collegamento tra servizi, i fabbisogni formativi e pianificare, così, l'aggiornamento delle competenze e delle conoscenze;
- ai **ricercatori**, per individuare gli ambiti potenziali per lo sviluppo di attività di ricerca;
- agli **operatori economici e sociali** per comprendere le relazioni e i collegamenti, che legano la sanità ad altre attività ad essa collegate in maniera interdisciplinare (sociale, turistiche, alimentari, ambientali, etc...).

*Costruire Salute
costruisce la Sicilia:
ora tocca a te usarlo!*





Le Alte Tecnologie per la diagnosi e la terapia. La programmazione europea

La Regione Siciliana possiede, oggi, un parco di apparecchiature ad Alta Tecnologia modernissimo e per alcuni aspetti unico in Italia meridionale, che può garantire al cittadino siciliano qualità di assistenza e cura pari alle regioni considerate “virtuose”, nonché accesso ai programmi avanzati di ricerca clinica.

La scelta e la distribuzione delle apparecchiature diagnostiche ad Alta Tecnologia ha seguito la metodologia di programmazione europea, tanto da essere riconosciuta come un esempio di buona prassi, insieme ad altre regioni europee, dallo studio internazionale condotto con Euregio III (www.euregio3.eu)

La metodologia si è fondata su:

- un'attività di **rilevazione dell'esistente e della obsolescenza** delle apparecchiature esistenti (mai fatta prima) per evitare duplicazioni e frammentazioni;
- sulla capacità di **incrementare la capacità di risposta** nelle fasi di diagnosi, emergenza-urgenza, cura, prevenzione secondaria, riabilitazione;
- sull'assegnare **priorità alle patologie cardiovascolari e oncologiche**, che rappresentano quelle a maggiore impatto sociale (prime cause di mortalità in Italia e in Sicilia) e con una spesa sensibile per la mobilità passiva verso le altre Regioni;
- **l'acquisizione** di un ampio ventaglio di macchine (TAC, RMN, Angiografi, Mammografi, CT/PET, Acceleratori lineari (Radioterapia), Gamma camera (Scintigrafia), (Lokomat) per l'esigenza di **allinearsi a standard europei di qualità e di equilibrata distribuzione sul territorio**.

*Le Alte Tecnologia supportano la medicina nelle fasi di **prevenzione, diagnosi, emergenza-urgenza, cura e riabilitazione**.*

Migliorano la qualità degli interventi assistenziali, clinici e terapeutici avanzati, favorendo approcci di cura interdisciplinari e una maggiore efficacia nell'intervento clinico.

*Po Fesr 2007-2013:
Investimenti per
allineare la Sicilia
agli standard
europei di assistenza*

“Non dico che la Sicilia debba entrare in Europa. Mi auguro che l'Europa entri in Sicilia.”

Libero Grassi,
imprenditore ucciso
dalla mafia il 29 agosto 1991



Il Sistema Sanitario Regionale cresce con L'Europa

Il valore aggiunto delle apparecchiature ad Alta Tecnologia, finanziate dal PO-FESR 2007/2013, è rilevante:

- per il **cittadino**, perché le tecnologie avanzate consentono di avviare programmi sia in fase di prevenzione (screening) che:
 - per l'emergenza/urgenza (cardiovascolare);
 - per l'indagine clinica (diagnosi anticipata);
 - per l'intervento (riduzione dell'aggressività di alcune patologie, riduzione del rischio clinico),
 - per la riabilitazione (processi di rieducazione per patologie fortemente debilitanti, soprattutto di natura neurologica);
- per gli **operatori sanitari** e gli **specialisti clinici**, perché stimolano la crescita professionale, motivando nuove forme di approccio allo studio e all'intervento clinico e terapeutico a forte taglio interdisciplinare;
 - ad interventi più appropriati e giustificati attraverso l'utilizzo di metodiche mininvasive;
 - alla limitazione dell'incidenza traumatica dell'intervento;
 - a offrire al paziente risposte più precise e accurate per lo snellimento degli esami diagnostici e la riduzione dei tempi di attesa e di cura in alcuni settori;
- per l'**Amministrazione del Sistema Sanitario**, perché, a fronte di cospicui investimenti, nel medio e lungo periodo, l'impiego delle Alte Tecnologie favorisce la diminuzione della spesa, rendendo più efficiente ed efficace l'intervento assistenziale.

GLI AMBITI PATOLOGICI DI ELEZIONE DELLE ALTE TECNOLOGIE

Pur avendo uno spettro di utilizzo molto ampio, le apparecchiature ad Alta Tecnologia hanno rivelato la loro particolare efficacia in ambiti patologici di particolare rilevanza per la loro aggressività (patologie tumorali), per la loro diffusione (patologie cardiovascolari e traumi), per l'intervento mininvasivo in parti anatomiche di particolare delicatezza (tumori cerebrali e interventi neurochirurgici), per la diagnosi, l'indagine e l'intervento in alcune Malattie rare (ad es. le Patologie Neuromuscolari).

Ambiti che, nell'insieme, fino ad alcuni anni fa, erano penalizzati nella loro indagine, e che invece, oggi, a fronte anche di metodiche diagno-stiche e protocolli clinici di eccellenza, hanno migliorato la

pratica clinica e le attese di guarigione del paziente.

In questo senso, lo sforzo del Piano di riorganizzazione del SSR è stato indirizzato, oltre all'utilizzo virtuoso dei Fondi offerti dall'Unione Europea, ad implementare ulteriormente l'offerta tramite l'integrazione con altre fonti di finanziamento, regionali, nazionali ed europee, stimolando l'approccio a nuove metodiche diagnostiche e di intervento e a programmi di formazione avanzata.

E' il caso della Radioterapia avanzata/ Tomoterapia, del Gamma Knife, della Chirurgia robotica "Da Vinci", della metodica chirurgica in Laparoscopia 3D, della Proton Terapia, del Centro di simulazione per l'emergenza-urgenza realizzato presso il CEFPAS (Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del personale del Servizio Sanitario).

Le Alte Tecnologie viste da vicino



Conosciuto, comunemente, come “Radioterapia”, l’Acceleratore lineare è una tecnologia che impiega radiazioni ionizzanti (raggi X ed elettroni) di energia molto elevata, il cui fascio viene focalizzato, in maniera indolore, su una precisa regione corporea. L’Acceleratore lineare è fondamentale per il trattamento di alcune neoplasie. Lo sviluppo della tecnologia ha consentito di realizzare attrezzature in grado di intervenire su ulteriori tipi di tessuti o organi del corpo (Radioterapia avanzata o Volumetrica o Tomoterapia).

L’ACCELERATORE LINEARE

*2 Acceleratori lineari
Messina (Papardo)
e Catania (Cannizaro
Radioterapia avanzata)
Altri 6 in programma.
Tra questi, la Tomoterapia
a Palermo (Civico)
da gennaio 2013.*

La Tomoterapia è un tipo di Radioterapia, utilizzata per eradicare patologie tumorali o per fini palliativi, in cui la radiazione viene emessa “fetta per fetta”. Tale metodo di irradiazione differisce dalle altre forme di Radioterapia esterna in cui viene irradiato contemporaneamente il volume intero del bersaglio.

LA TOMOTERAPIA

La Radioterapia è, oggi, una delle più importanti modalità di cura dei tumori. Nel 70% dei casi il protocollo per il trattamento delle patologie tumorali prevede l’impiego della Radioterapia in associazione alla chirurgia e/o chemioterapia, mentre in altri casi la Radioterapia viene utilizzata come trattamento esclusivo con finalità curativa o come trattamento sintomatico. Una tecnica di particolare rilievo è la tecnica radioterapica volumetrica VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy), metodica di ultima generazione, che permette di trattare con estrema precisione i pazienti affetti da patologie tumorali. Altra modalità tecnica è quella IMRT a intensità modulata, con la quale si erogano dosi variabili nel contesto del volume da trattare, con un vantaggio in situazioni cliniche che richiedono l’esposizione di volumi irregolari e complessi in stretta contiguità con organi critici.

LA RADIOTERAPIA AVANZATA

L'ANGIOGRAFO

L'Angiografo è una tecnologia necessaria per effettuare l'angiografia, una metodica radiologica, che permette lo studio dei vasi sanguigni dei vari distretti corporei.

L'indagine, che sfrutta le radiazioni ionizzanti (raggi X) per l'acquisizione delle immagini, prevede l'inserimento di un catetere nel vaso sanguigno d'interesse e l'iniezione di un mezzo di contrasto.

Tale metodica può essere utilizzata in fase di diagnosi (consente di analizzare, ad esempio, l'anatomia e la morfologia vascolare, evidenziando eventuali alterazioni) o per estesa a finalità terapeutiche (in questo caso si parla di angiografia interventistica: completata la parte diagnostica, l'esame prosegue con trattamenti endovascolari finalizzati a risolvere la condizione patologica individuata).

TC (TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA)

Si tratta della più nota "TAC", una metodica di diagnostica per immagini, che utilizza i raggi X (radiazioni ionizzanti) per acquisire una serie di informazioni dai volumi corporei del paziente (testa e/o torace e/o addome, etc...).

Rispetto alle radiografie tradizionali, la "TAC" produce numerose immagini in sequenza, come se dividesse una porzione di corpo umano in tanti strati (slice), che, lette insieme, offrono informazioni più dettagliate su eventuali alterazioni della forma e dimensioni delle parti interne del corpo umano, utilissime per diagnosi più accurate.

Le "TAC" spirali multistrato (64/128) trovano importante applicazione nel campo cardiovascolare. Anche se le immagini prodotte dalla "TAC" multistrato consentono un dettaglio anatomico eccezionale, c'è, tuttavia, un aumento della dose di radiazioni prodotte e assorbite, per cui è molto importante che l'esame diagnostico sia appropriato e giustificato.

Spesso, in relazione al tipo di patologia da individuare e analizzare, l'indagine condotta con la "TAC" prevede la somministrazione al paziente di un mezzo di contrasto (MDC), per via orale o endovenosa.

Nel caso in cui, per eseguire l'esame, sia necessario somministrare il mezzo di contrasto, il paziente deve rimanere a digiuno 6 ore prima dell'esame ed eseguire le analisi del sangue, per scongiurare possibili controindicazioni.

LA SPECT/TC

La Tomografia Computerizzata a emissione singola di fotoni permette di ottenere informazioni funzionali sull'intero corpo del paziente o su uno specifico organo. La radiazione interna è ottenuta per mezzo di un farmaco marcato con un isotopo radioattivo (tipicamente il Tecnezio), che può essere iniettato, ingerito, o inalato. L'isotopo radioattivo decade mediante emissione dei raggi gamma che, in seguito alla rivelazione, forniscono un'immagine di ciò che avviene all'interno del corpo del paziente. Tutte le tomografie, di trasmissione (TAC) o emissione (PET, SPECT) producono dati digitali che devono essere ricostruiti: la grande quantità di dati viene elaborata da un computer che posiziona il valore della quantità di informazione nel corretto elemento di volume. Nei sistemi più moderni al rivelatore di radioattività viene accoppiata una TAC. Essa serve essenzialmente a correggere le immagini dagli errori dovuti alla differente densità dei tessuti. Tutto ciò si ottiene sovrapponendo i risultati riguardanti la forma e l'anatomia degli organi forniti dalla TAC con quelli sul funzionamento delle cellule provenienti dalla PET.

11 Angiografi digitali fissi

Agrigento (San Giovanni Di Dio),
Caltanissetta (Sant'Elia),
Catania (Policlinico e Cannizzaro),
Palermo (Civico, Policlinico e Villa Sofia),
Ragusa (Civile), **Messina** (Papardo),
Siracusa (Umberto I), **Caltagirone**, **Sciacca**.

8 Angiografi portatili

Agrigento (San Giovanni Di Dio),
Sciacca, **Catania** (Policlinico e
Cannizzaro), **Caltagirone**, **Palermo**
(ARNAS Civico), **Siracusa** (PO Umberto I),
Mazara del Vallo.



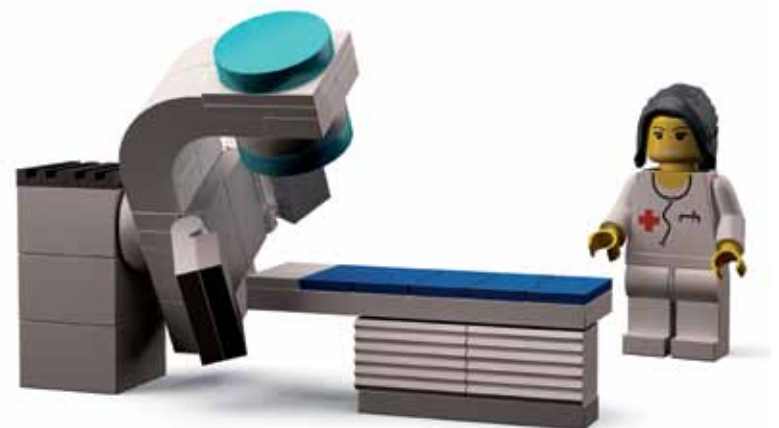
25 TAC

Messina (2 al Papardo- Piemonte,
Policlinico, Bonino Pulejo, ASP Messina),
Sciacca, **Enna**, **Avola**, **Paternò**,
Acireale, **Caltagirone**, **Catania**
(2 Garibaldi, Policlinico, Cannizzaro),
Palermo (Villa Sofia, Cervello,
Policlinico, Villa delle Ginestre),
Caltanissetta, **Siracusa** (2 all'Umberto I),
Trapani (2 al Sant'Antonio Abate)
e **Castelvetrano**, **Marzara del Vallo**,
1 Altro in arrivo.



2 nuove SPECT/TC

Catania (Garibaldi),
Palermo (Civico)
Altre 5 in programma



IL MAMMOGRAFO

Il Mammografo è una tecnologia necessaria ad effettuare la mammografia (radiografia delle mammelle), che si esegue attraverso la compressione delle mammelle. L'operazione, che dura pochi secondi, può risultare un po' fastidiosa, ma è necessaria per la buona riuscita dell'esame. I moderni mammografi emettono dosi molto basse di raggi X, con rischi quasi nulli per la salute.

LA RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN)

La RMN è una metodica di diagnostica per immagini, che utilizza onde radio e campi magnetici, senza i rischi correlati all'utilizzo delle radiazioni ionizzanti, fornendo immagini dettagliate del corpo umano, utili per la diagnosi di una grande varietà di condizioni patologiche, che interessano gli organi e i tessuti del corpo. Talvolta, in relazione al tipo di patologia da individuare e analizzare, può essere somministrato un mezzo di contrasto (MDC) per via endovenosa. Nel caso in cui, per eseguire l'esame, sia necessario somministrare il mezzo di contrasto, il paziente deve rimanere a digiuno 6 ore prima dell'esame ed eseguire le analisi del sangue, per scongiurare possibili controindicazioni al contrasto. La permanenza all'interno del macchinario varia a seconda del tipo di esame a cui ci si sottopone, solitamente può andare dai 15 a 60 minuti. La Risonanza Magnetica Nucleare aperta è stata messa a punto per le persone che soffrono di claustrofobia, obesità o attacchi di panico/ansia: consente al paziente di non sentirsi rinchiuso all'interno di un tunnel, perché è aperto in tutti i lati del lettino sul quale è sdraiato (non tutti i centri hanno questo tipo di macchinario).

LA GAMMA CAMERA

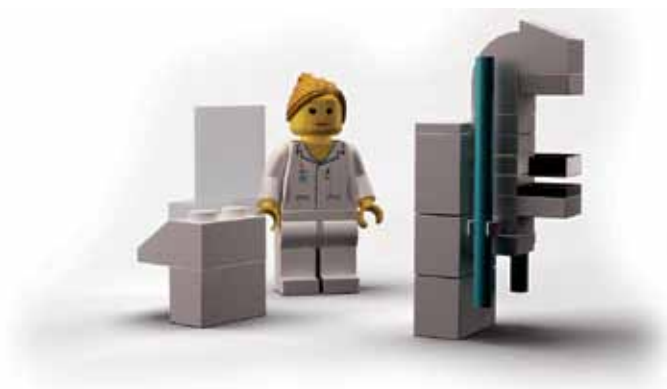
La Gamma Camera è una tecnologia necessaria per effettuare la scintigrafia. L'esecuzione della scintigrafia avviene somministrando un radiofarmaco o radiotracciante (sostanza la cui molecola è stata marcata con isotopo radioattivo), nella maggior parte dei casi, per via endovenosa, più raramente per via orale o inalatoria. La Gamma Camera, che non produce radiazioni, ma le rileva dall'organo in esame che ha accumulato il radiotracciante, viene posizionata vicino alla parte del corpo da esaminare. Tale esame diagnostico permette di conoscere alcune caratteristiche morfologiche e funzionali di organi e apparati, attraverso le immagini acquisite.

IL LOKOMAT

Il Lokomat è un sofisticato sistema robotizzato utilizzato durante la riabilitazione locomotoria, che assiste, mediante un sofisticato sistema robotizzato, il movimento degli arti inferiori nel cammino e permette di aumentare notevolmente le potenzialità della riabilitazione motoria nell'ambito del recupero della deambulazione, anche nei soggetti più gravi. Installato presso l'IRCCS Neurolesi di Messina è parte integrante del percorso neuroriabilitativo per il training deambulatorio informatizzato (sia per pazienti adulti che pediatrici).

18 nuovi Mammografi digitali

Catania (Cannizzaro),
Acireale, Caltagirone, 2 a Enna,
Caltanissetta, Augusta, Siracusa,
Agrigento (San Giovanni Di Dio),
Sciacca, Ragusa, Trapani, Marsala,
Alcamo. Mllazzo, Gela,
Altri 5 in arrivo



22 RMN

2 Agrigento (PO Canicatti, PO Licata)
2 Caltanissetta (PO S. Elia, PO Gela)
6 Catania (ARNAS Garibaldi,
2 al Cannizzaro, Policlinico CT,
PO Paternò e PO Acireale)
Enna (PO U. I)
5 Palermo (PO Cervello, Policlinico,
ARNAS Civico, PO Partinico,
PO Villa delle Ginestre)
2 Ragusa (PO Modica, PO Vittoria)
2 Siracusa (Umberto I, PO Avola)
2 Trapani (PO Castelvetrano, PO
Marsala)
1 Altra in arrivo (ASP Messina)



7 nuove Gamma camere per scintigrafie

Catania (2 al Cannizzaro),
Messina (Policlinico),
Palermo (Policlinico),
Messina (Papardo-Piemonte),
2 a Caltanissetta
altre 4 in arrivo



1 Lokomat

Messina (Irccs Bonino Pulejo)





Come e quando usare i servizi sanitari

Il Piano Sanitario Regionale ha promosso una capillare riorganizzazione del percorso di accesso ai servizi, per garantire maggiore tutela al cittadino e ottimizzare le risorse del sistema, secondo il principio dell' **Appropriatezza***.

Il punto di partenza più comune per accedere al sistema di cure è rappresentato dal proprio medico (Medico di Medicina Generale – **MMG**) o dal pediatra di famiglia (Pediatra di Libera Scelta - **PLS**). Queste figure, infatti, sono garanti della salute dei cittadini e coordinano se necessario l'accesso agli altri servizi assistenziali sul territorio. Dal MMG/PLS si può, infatti, essere indirizzati verso la struttura ospedaliera, ove eseguire gli esami diagnostici più appropriati, alle visite specialistiche (attraverso i CUP - Centri Unici di Prenotazione), all'eventuale ricovero, anche in Day-Hospital, o si può essere inviati ad uno dei centri di riferimento per particolari patologie.

Medici e Pediatri di famiglia sono il tuo punto di riferimento per un corretto accesso al servizio sanitario

PRENOTARE TRAMITE IL CUP

Il CUP è il Centro Unico Prenotazioni, per la gestione di prenotazioni e prestazioni specialistiche/diagnostiche per telefono e via web. Riunisce le agende di più ospedali e ambulatori per individuare la struttura più vicina e/o quella con minore lista di attesa, in base alle priorità che indicherà il medico curante. I numeri dei CUP si trovano sui siti delle Aziende oppure su www.costruiresalute.it

Alla fine del percorso di cura, sempre in un rapporto di collaborazione e condivisione, che coinvolge il MMG e lo specialista sanitario, si può essere indirizzati, a seconda del bisogno e dello stato di salute, verso un ricovero o, successivamente al ricovero, verso il proprio domicilio, dove, sarà possibile essere assistiti in collaborazione con il personale sanitario, oppure in Centri di riferimento residenziali, in Centri di riabilitazione, di lungodegenza o nelle RSA - Residenze Sanitarie Assistenziali.

* L'appropriatezza è la giusta cura con il professionista più adeguato, al momento opportuno, per il periodo necessario, nel luogo adatto.



In caso di emergenza-urgenza chiamare il 118

Una seconda modalità di accesso al Servizio Sanitario è quella che si presenta in condizioni di **emergenza/urgenza**.

In caso di eventi che mettono in pericolo di vita (improvvisi o gravi), è **bene chiamare il 118**, che, con ambulanze o elisoccorso, conduce al Pronto Soccorso del presidio sanitario più idoneo.

Il Pronto Soccorso (esiste anche il Pronto Soccorso Pediatrico) accoglie in base alla gravità della patologia o del trauma e ha il compito di stabilizzare lo stato di salute.

Da lì, infatti, nel caso ci sia bisogno di ulteriore assistenza, si può venire indirizzati a un percorso diagnostico-terapeutico più finalizzato, che può avvenire all'interno della stessa struttura ospedaliera o altrove, a seconda della specializzazione di intervento che il caso richiede.

Il Piano di Riforma Sanitaria Regionale ha riorganizzato anche la Rete dell'Emergenza/Urgenza, introducendo i PTE - Presidio Territoriale di Emergenza - diffusi sul territorio, per favorire la rapidità di intervento anche in zone remote.

La S.E.U.S. Sicilia Emergenza-Urgenza Sanitaria

La **SEUS** Scpa è la società partecipata che gestisce il Servizio di trasporto per l'emergenza-urgenza 118 per l'intero territorio regionale, nonché tutti i servizi inerenti l'emergenza-urgenza.

Sono 256 le postazioni 118 in tutta la Sicilia, individuate in base alla popolazione residente, a cui corrispondono altrettanti mezzi di soccorso a cui si aggiungono le eliambulanze, posizionate in 6 basi operative e, nel periodo estivo, le moto d'acqua posizionate sui litorali e munite di apposita attrezzatura di soccorso.

A seguito della chiamata al centralino del 118, viene individuato dalla Centrale Operativa il mezzo più vicino e più adatto al tipo di emergenza verificatosi. Viene allertata la relativa postazione 118 e inviato immediatamente il mezzo di soccorso più opportuno.

L'accesso diretto

Una terza modalità di accesso al servizio pubblico è quella diretta: infatti, senza ricetta, prenotando la visita specialistica, puoi andare dal dentista, dal ginecologo, nei centri di salute mentale e nei consultori.

! LO SAPEVI CHE!

Nei **PTA - Presidi Territoriali di Assistenza** - si può trovare risposta alle **necessità assistenziali che non richiedono il ricovero in ospedale**. E' possibile effettuare anche esami di laboratorio, diagnostici, ricevere assistenza infermieristica (per esempio per fare medicazioni). Nei **PTA** sono stati istituiti anche gli **AGI - Ambulatori a Gestione Integrata** dove medici di famiglia e specialisti garantiscono un'**assistenza multidisciplinare per intervenire in ambiti patologici prioritari come il diabete e lo scompenso cardiaco**.

Scopri il PTA più vicino a casa tua su www.costruiredalente.it

La Riforma del SSR ha istituito il **PPI - Punto di Primo Intervento**, dove recarsi per le piccole urgenze, aperti dalle 8.00 alle 20.00 dei giorni feriali (garantendo quindi l'assistenza anche oltre gli orari di apertura degli studi del Medico di medicina generale).

Nelle ore notturne e nei festivi ci si può sempre rivolgere o telefonare alle Guardie Mediche (Presidi di continuità assistenziale).

Sono in corso di attivazione anche i **PPI.P - Punto di Primo Intervento Pediatrico** - che nelle ore diurne dei giorni festivi e prefestivi (quando gli studi dei pediatri di libera scelta sono chiusi) offrono, per le piccole urgenze e senza bisogno di ricorrere in modo non appropriato al Pronto soccorso, la necessaria assistenza specialistica pediatrica.

AIUTACI AD AIUTARTI: GLI STILI DI VITA

Adottare un corretto stile di vita significa avere un comportamento responsabile verso noi stessi.

Le cattive abitudini alimentari, l'utilizzo di sostanze nocive (tabacco), l'abuso di alcool, l'assenza di attività fisica favoriscono, infatti, l'insorgenza di malattie spesso invalidanti (cardiovascolari, diabete, patologie tumorali di varia natura, etc...), che pregiudicano seriamente il nostro stato di salute.

Per capire come migliorare la qualità della tua vita e come assumere comportamenti di salute più corretti, rivolgiti con fiducia al tuo medico curante.

Cammina almeno 30 minuti al giorno e togli molti malanni di torno !

Punti di Primo Intervento e Ambulatori Infermieristici

Popolazione Residente In Sicilia 5.051.075 (Istat 2001)

ASP	N° PPI Punto di primo intervento	n. accessi di cui...	Pazienti inviati al ricovero	Pazienti con consulenza specialistica	Pazienti inviati all'ambulatorio infermieristico	Pazienti con approfond. diagnosi strumentale
AG	9	17.046	201	1.103	729	827
CL	6	26.630	543	7.25	2.608	4.612
CT	10	13.284	272	680	714	559
EN	1	1.632	19	14	7	1
ME	8	11.814	457	2.921	454	3.942
PA	14	29.541	405	10.769	251	5.468
RG	5	12.449	201	2.155	42	578
SR	4	10.194	110	1.174	2.183	753
TP	6	27.781	119	3.289	555	1.761
Totali	63	150.371	2.327	29.340	7.543	18.501

! LO SAPEVI CHE!

Dall'anno 2011, in tutto il territorio regionale, sono stati avviati 63 PPI, ove in meno di due anni sono stati visitati **più di 150.000 pazienti**; di questi solo 2.327 (cioè meno del 2%) hanno avuto bisogno di essere inviati per un ricovero in ospedale.

Un risultato che prova l'efficacia di tale assistenza sul territorio e la funzione di "filtro" nei confronti degli accessi alle aree di emergenza, a conferma della bontà della riforma sanitaria.

Prima dell'attivazione dei PPI, infatti per i casi meno urgenti, in assenza del proprio medico di medicina generale, ci si rivolgeva esclusivamente al Pronto Soccorso, creando e subendo, in modo inappropriato, lunghe attese.

L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

FORME ALTERNATIVE AL RICOVERO



Il SSR prevede modalità alternative di assistenza:

QUANDO NON
C'È BISOGNO
DI RICOVERO

ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)

Assicura un'assistenza continua, che può essere assicurata a casa, programmata e coordinata, fornita direttamente al domicilio del paziente.

È rivolta prevalentemente agli anziani, ai disabili e a coloro che, colpiti da malattie cronico-degenerative in fase stabilizzata (parzialmente, totalmente, temporaneamente o permanentemente non autosufficienti), necessitano di un'assistenza continuativa.

Gli interventi assistenziali possono essere di tipo sociale (pulizia dell'appartamento, invio di pasti caldi, disbrigo di pratiche amministrative, etc...) o di tipo socio-sanitario (sostegno psicologico, attività riabilitative, assistenza infermieristica, etc...).

All'ADI si accede a seguito di segnalazione, del medico curante o dell'interessato o dei suoi familiari, dai PUA (Punti Unici di Accesso), presenti nei diversi PTA, a seguito di dimissioni, protette o facilitate, dal ricovero ospedaliero o da altra struttura sanitaria o socio-assistenziale regionale.

DAY-SERVICE e altre forme alternative al ricovero in ospedale

È una modalità organizzativa di assistenza, nella quale il paziente rimane nella struttura solo il tempo necessario per accertamenti, esami o terapie (di solito mezza giornata o una giornata) e poi ritorna al proprio domicilio senza occupare un posto letto.

È praticata anche per la preparazione agli interventi chirurgici (Day Hospital pre-operatorio) e per la chirurgia di piccola e media entità (Day Surgery).

! LO SAPEVI CHE!

Negli ospedali sono attivi gli sportelli Ospedale-Territorio, in collaborazione con le Aziende Sanitarie Provinciali.

Una volta finita la fase acuta che ha reso necessario il ricovero in ospedale, gli Sportelli hanno il compito di agevolare le dimissioni verso l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) la lungodegenza, la Residenza Sanitaria Assistita.

Incremento del numero dei casi trattati in ADI

POPOLAZIONE OVER 65		NUMERO CASI TRATTATI PER ANNO			
ASP		2009	2010	2011	2012
AG	87.903	402	554	1.281	3.084
CL	50.078	188	424	949	1.818
CT	181.044	2.337	2.732	4.201	7.360
EN	35.122	87	90	288	1.111
ME	132.359	853	1.302	20.179	4.960
PA	217.353	5.007	5.823	6.553	8.410
RG	56.805	1.108	1.937	2.377	2.451
SR	71.176	0	822	1.326	2.567
TP	85.784	0	303	845	3.024
TOTALE	917.624	9.982	13.987	19.999	34.785

Fonte: NSIS Flusso FLS 21 - quadro H

Cresce la quantità e qualità delle cure in regime di ADI, rivolte ai pazienti, soprattutto oltre i 65 anni, che non necessitano di un ricovero in ospedale e possono essere assistiti da personale sanitario, che si reca periodicamente al domicilio. Il target a cui arrivare era fissato al 3,5% della popolazione over 65, un obiettivo per le regioni del Sud (Campania, Puglia, Calabria, Sicilia) cui l'Italia si era impegnata con l'Europa. Nel 2012 la Sicilia ha raggiunto quota 3.8% di anziani over 65 serviti da ADI: anche questo è un segnale che la riforma va nella direzione giusta.

Forme alternative al ricovero

	2009	2010	2011	2012
Residenti al 01/01/2012	5.037.799	5.042.992	5.051.075	4.999.854
Ricoveri Ordinari	584.232	547.558	516.632	505.991
Ricoveri in DH	400.029	314.555	282.742	253.387
Riabilitazione e lungodegenza (56-75-28-60)	15.556	16.638	18.245	20.782
Tasso Ospedalizzazione Grezzo	210,9	186,5	173,8	168,1
Tasso Ospedalizzazione DH	79,4	62,4	55,98	50,68
Tasso Ospedalizzazione Totale	199,6	175,4	162,98	157,12

DATI TABELLA
(MARZO 2013)

! LO SAPEVI CHE!

Prima della Riforma molte patologie venivano seguite con un ricovero ingiustificato in ospedale, con conseguente aumento di costi non necessari. Nel 2009, infatti, l'indice di ricoveri era pari a 210,9 ricoveri ogni mille abitanti. In Sicilia, quindi, si ricorreva in modo e quantità ingiustificata ai ricoveri, rispetto ad altre regioni. **Per questo, uno degli obiettivi della Riforma è stato l'implementazione di un numero maggiore di servizi sul territorio e di prestare assistenza con forme alternative al ricovero** stesso, come il Day Service (cure ambulatoriali), l'ADI o il ricorso a strutture a minore intensità di cure, come le RSA.

Oggi, la Sicilia registra un tasso di ospedalizzazione del tutto in linea con quello delle Regioni virtuose (la media è 174 ogni mille abitanti). È, infatti, decisamente migliorato l'indice di appropriatezza (meno ricoveri e più cure ambulatoriali al domicilio del paziente).

Le strutture e i servizi a favore dei cittadini

L'Ospedalità privata fornisce prestazioni per conto del Servizio Sanitario Regionale, anche ad alta specialità (Cardiologia, Neurochirurgia, Ortopedia protesica, Radioterapia, Oncologia etc...), tutte soggette a specifici ed attenti controlli da parte delle Aziende Sanitarie Provinciali competenti per territorio.

*Ospedalità privata
accreditata
e convenzionata*

Tutte le case di cura accreditate erogano le prestazioni anche in regime di Day-Hospital e Day-Surgery e molte di esse erogano anche prestazioni specialistiche ambulatoriali e, in Day Service, in regime di accreditamento con il SSR.

Sono, in generale, quelle che, rispondendo a requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi generali e specifici stabiliti dalla Regione Siciliana, operano per conto del SSR sulla base di un contratto con la ASP territorialmente competente per l'erogazione di servizi sanitari (ad esempio: Laboratori, Ambulatori di specialistica, Centri diagnostica strumentale, etc...).

*Altre strutture
accreditate
e convenzionate*

È un'indagine rivolta alla conoscenza del grado di soddisfazione dei cittadini rispetto alle prestazioni offerte dalle strutture sanitarie e finalizzata al continuo miglioramento dei servizi offerti.

Il lavoro di Customer Satisfaction è pensato come un "work in progress", in cui metodologia e strumenti d'intervento si adeguano in funzione dei risultati ottenuti e degli interventi che si intendono realizzare per migliorare la qualità dei servizi erogati sul territorio ed il benessere del cittadino.

*La Customer
Satisfaction*

Il Rischio clinico è la possibilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, che subisca cioè un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, a cure mediche prestate durante il periodo di degenza. Le conseguenze, cui il paziente potrebbe andare incontro, vanno dal possibile prolungamento del periodo di degenza, ad un peggioramento delle condizioni di salute o, peggio, alla morte del paziente stesso. La Riforma ha promosso la cultura del Rischio clinico e in ogni Azienda sanitaria è presente un Risk Manager, che, in rete con gli altri, aiuta a individuare e migliorare i processi organizzativi, affinché si riduca sempre di più il rischio di eventi avversi.

Il Rischio clinico



Le Partnership

La qualità dell'offerta del Sistema Sanitario Regionale è data anche dalle alte competenze professionali presenti nelle sue strutture, in particolare negli IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) e nei Policlinici universitari. Oltre ad essere centri di riferimento per il territorio, sia gli **IRCSS** che i **Policlinici universitari** partecipano a studi di ricerca e collaborano con importanti istituti, centri e fondazioni italiane, europee e intercontinentali, stabilendo forme di partenariato, che prevedono il trasferimento delle metodiche cliniche e di cura e la collaborazione tra gli stessi specialisti per specifici e avanzati progetti di tipo diagnostico, clinico e terapeutico.

LE PARTNERSHIP DI ECCELLENZA

Ospedale Pediatrico “Bambino Gesù” di Roma (2010) per la realizzazione del “Centro Cardiologico Pediatrico del Mediterraneo”, di riferimento per il Meridione d’Italia per la Cardiocirurgia pediatrica. Attualmente al “San Vincenzo” di Taormina, tra un paio d’anni al nuovo CeMI di Palermo, presso Villa Sofia-Cervello.

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per il nuovo Dipartimento ortopedico di 72 posti letto, tre sale operatorie e cinque ambulatori per visite specialistiche, all’interno di “Villa Santa Teresa” di Bagheria (Palermo), bene confiscato alla mafia e di cui l’amministrazione giudiziaria ha consentito il recupero per 50 milioni di euro.

Istituto Pediatrico Gaslini di Genova (2012) per una partnership con il Civico di Palermo per lo scambio di know-how e per una sinergia, che riguarderà alcune specialità pediatriche, in particolare la Neurochirurgia, l’Oftalmologia e la Chirurgia urologica. La collaborazione verrà estesa anche ad altre Aziende Sanitarie siciliane.

Fondazione Maugeri (presente a Sciacca, in programmazione su Ribera e Mistretta) per la Neuroriabilitazione, con rivisitazione della convenzione per l’adeguamento al ribasso delle tariffe rispetto a quelle nazionali.

ISMETT (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad alta specializzazione) istituito con l’**UPMC Università di Pittsburgh**.

Centro Clinico Nemo Sud c/o il Policlinico di Messina, 22 posti letto, riferimento per pazienti affetti da malattie neuromuscolari. Gemello del Centro Nemo dell’Ospedale “Niguarda” di Milano.



Tra le principali cause di mobilità si segnalano le Patologie Osteo-Muscolari (Ortopedie), seguite dalle Neoplasie.

La Regione verso la quale si registra la maggiore mobilità è la Lombardia (16.954 casi nel 2010), seguita dall'Emilia (8.561 casi nel 2010). Da qui la decisione di incentivare partnership come quella con l'Istituto Rizzoli di Bologna c/o ASP – Villa Santa Teresa.

*Si riducono i viaggi della speranza
-7,04%
(4.295 ricoveri)*

Tra i DRG in mobilità, al primo posto, per numerosità, si trova il DRG 544 (sostituzione di articolazione maggiore o reimpianto degli arti inferiori) con 1.434 casi, seguito dalla Chemioterapia; al terzo posto un altro DRG ortopedico (interventi sul dorso e collo, eccetto che per Artrodesi vertebrale senza CC).

Per gli addetti ai lavori

Nonostante l'aumento di alcune tariffe, è in diminuzione il saldo della mobilità passiva, cioè delle somme che la Sicilia versa alle altre regioni per i "viaggi della speranza". Si tratta di più di 10 milioni di euro in tre anni, che, a risparmio, sono serviti per migliorare il Sistema Sanitario Regionale e per ampliare servizi come le cure ambulatoriali e, più in generale, per migliorare l'offerta sanitaria.

	SALDO MOBILITÀ
2009	- € 204.969.605
2010	- € 200.654.718
2011	- € 194.129.877



Centri Vaccinazione

Vaccinarsi è un'azione di prevenzione primaria, perché permette a persone non malate di non essere colpiti da malattie infettive. Su tutto il territorio regionale, presso le Aziende Sanitarie Provinciali (ASP), sono presenti Centri dove è possibile eseguire, per bambini, adulti e anziani, tutte le vaccinazioni, tra cui quelle previste dal Calendario vaccinale per la vita, uno strumento fondamentale di programmazione che la Regione Siciliana ha adeguato per prima alle indicazioni nazionali.

Centri Screening

La prevenzione secondaria, o diagnosi precoce, ha lo scopo di impedire che una patologia, ancora agli inizi o senza sintomi che la rendono evidente, possa diventare più grave.

Nella prevenzione secondaria, i controlli, generalmente, sono mirati alle persone a maggior rischio, come coloro che possono avere familiarità con patologie particolari o che sono affetti da ipertensione, obesità e altre disfunzioni. Non è utile fare senza motivo un check-up (una batteria di analisi del sangue, ad esempio). Invece, è importantissimo offrire la propria disponibilità a sottoporsi a controlli regolari, secondo quanto indicato dal proprio medico curante, e partecipare ai programmi di prevenzione proposti dalla propria Azienda Sanitaria presso i Centri Screening.

I Centri per la donazione di sangue, degli organi e dei tessuti

Un gesto attraverso cui ogni cittadino può dare un contributo significativo alla salute come bene comune e a bisogni urgenti del Sistema Sanitario è quello della **donazione degli organi e del sangue**. È un gesto motivato dalla solidarietà e dalla gratuità e per questo assai prezioso.

In regione, sono attivi il Centro Regionale Trapianti, che coordina la donazione di organi e dei tessuti, e i Centri trasfusionali, che, insieme alle associazioni dei donatori di sangue presenti sul territorio, effettuano la raccolta del sangue e dei suoi componenti.

La donazione degli organi, del sangue e degli emocomponenti può essere effettuata in ogni Azienda Sanitaria presso centri gestiti dagli specialisti sanitari, che operano anche in collaborazione con i rappresentanti delle associazioni dei donatori.

! LO SAPEVI CHE!

IL SANGUE È UN FARMACO BIOLOGICO? DONALO ANCHE TU!

Il sangue e le sue componenti (*globuli rossi, piastrine e plasma*) sono una risorsa preziosa e insostituibile. In Sicilia, in particolare, la donazione di sangue è importante per la presenza di numerosi pazienti affetti da Anemia mediterranea (*Talassemia*), che hanno bisogno di periodiche trasfusioni. Possono donare il sangue, coloro che godono di buona salute, di età compresa tra i 18 e i 65 anni, solo dopo aver fatto un colloquio, alcuni esami di laboratorio e una visita medica per garantire la sicurezza del donatore e dei pazienti riceventi.

Consulta su www.costruiredalute.it la lista dei Centri di donazione organi e quella Centri Trasfusionali e delle Associazioni di Donatori, dove è possibile donare il sangue.

L'uso corretto dei medicinali e dei dispositivi medici è indispensabile per la sicurezza del paziente e per fare in modo che le risorse economiche garantiscano a tutti l'accesso ai farmaci. Sono numerose le iniziative rivolte ai cittadini e agli operatori sanitari per favorire la corretta (appropriata) prescrizione dei farmaci, il loro utilizzo responsabile, la **farmacovigilanza** e la **vaccinovigilanza** (raccolta delle segnalazioni di sospette reazioni avverse ai farmaci e vaccini). Un rigoroso sistema di monitoraggio dei consumi rileva eventuali inapproprietezze prescrittive, cioè di tutti i casi in cui risulta anomala la quantità o la qualità di un farmaco, rispetto alla malattia e al numero di pazienti, a cui viene prescritto.

Le farmacie si distinguono in pubbliche (gestite dalle Aziende Sanitarie o dai Comuni) e private (gestite da farmacisti titolari, singoli o associati), che operano in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale.

Le **Farmacie pubbliche**: possono trovarsi all'interno degli ospedali (Farmacie ospedaliere) o sul territorio, suddivise per distretti (Farmacie territoriali o distrettuali).

Le **Farmacie ospedaliere** distribuiscono e preparano i farmaci per i pazienti ricoverati e per quelli in dimissione (I ciclo di terapia e distribuzione diretta).

Le **Farmacie territoriali** erogano i farmaci di prescrizione specialistica su piano terapeutico ai pazienti per distretto di residenza.

Farmacie private: sono convenzionate con il Sistema Sanitario e assicurano un'adeguata e capillare distribuzione dei farmaci ai cittadini. Nelle farmacie, che collaborano alle campagne di screening per il tumore al colon, è possibile, se si è ricevuto l'invito dalla propria ASP, ritirare e riconsegnare il test per la refertazione.



I farmaci

Trovi le farmacie più vicine al tuo luogo di residenza su www.costruiredisalute.it

FARMACI EQUIVALENTI

I farmaci equivalenti (farmaci generici) sono farmaci identici a quelli cosiddetti "griffati", perché utilizzano lo stesso principio attivo, ma hanno costi decisamente inferiori.

Il loro uso garantisce la stessa efficacia e sicurezza del farmaco griffato e costituisce un notevole risparmio per il cittadino.

Per il Sistema Sanitario risparmiare risorse sulla spesa farmaceutica significa, poter destinare queste risorse alla ricerca per farmaci innovativi.

Per maggiori informazioni, è opportuno rivolgersi al proprio medico curante o al farmacista di fiducia oppure consultare le "liste di trasparenza", che riportano l'elenco dei principi attivi presenti nei farmaci generici, sul sito dell'**Agenzia Italiana del Farmaco** (www.aifa.it).

FARMACI INNOVATIVI

Sono innovativi quei farmaci, che offrono benefici maggiori, attraverso nuovi meccanismi d'azione, rispetto alle opzioni precedentemente disponibili. Spesso, i farmaci innovativi sono destinati al trattamento di malattie rare, patologie neoplastiche e cronico-degenerative e vengono autorizzati con procedure accelerate, perché generalmente non esistono alternative terapeutiche. Motivo per cui devono essere utilizzati secondo rigorosi principi di appropriatezza e sicurezza.

FARMACOVIGILANZA

Un farmaco, anche se immesso in commercio, non viene considerato sicuro per sempre, perché, per i limiti degli studi di precommercializzazione, la conoscenza del profilo rischio/beneficio è incompleta.

Uno strumento fondamentale per superare tale criticità è rappresentato dalla Farmacovigilanza, che, attraverso le segnalazioni spontanee degli operatori sanitari e dei cittadini di reazioni avverse, fornisce informazioni utili alla definizione della sicurezza d'uso del farmaco.

Per segnalazioni di reazioni avverse invia una mail a: farmaco.vigilanza@regione.sicilia.it, oppure compila la scheda di segnalazione, scaricabile dal sito dell'Assessorato Regionale della Salute e da quella dell'**Agenzia Italiana del Farmaco** (www.aifa.it).

FarmaDONO

Se non hai più bisogno di un farmaco e la confezione è ancora integra, puoi donarlo: FARMADONO è il progetto promosso dall'Assessorato Regionale della Salute per il recupero dei farmaci in possesso degli ospiti di RSA o in Assistenza domiciliare o dei cittadini, che, per diversi motivi, non hanno più l'esigenza di assumerli.

Il recupero dei farmaci consente di fornire assistenza gratuita ai più indigenti, di diminuire il costo della spesa farmaceutica, e contribuisce a migliorare l'impatto sull'ambiente, riducendo lo smaltimento dei farmaci e delle sostanze chimiche, che li compongono. È possibile effettuare la donazione presso la propria Azienda Sanitaria o le sedi delle associazioni onlus convenzionate con le Aziende Sanitarie.

Le Reti Assistenziali

Il sistema delle reti (modello di Rete Assistenziale "HUB e SPOKE") è organizzato in modo tale che i centri che si occupano di una determinata malattia sono in collegamento tra di loro, offrendo ai cittadini tutte le risposte necessarie per le cure di cui necessitano. I centri, nominati HUB (quelli più completi e specializzati) e SPOKE (quelli periferici destinati all'accoglienza e alle cure di base), offrono un'equa assistenza su tutto il territorio regionale. Una patologia, infatti, va curata, a seconda del suo sviluppo, per diversi livelli di assistenza, dal territorio fino all'ospedale specializzato, quando è più grave.

I medici dei diversi centri, durante questo percorso, restano, secondo il modello di Rete Assistenziale, in contatto tra di loro, condividendo conoscenze e informazioni e guidando il paziente, che ha bisogno di un livello assistenziale più alto, verso l'ospedale o, conclusa la fase acuta, per le dimissioni protette verso strutture di lungodegenza o per le cure al proprio domicilio.

Le "Reti Assistenziali" sono, per la Regione Siciliana, un ambito di intervento prioritario, perché rispondono all'esigenza di superare il carattere frammentario dell'intervento assistenziale.

Sono già istituite:

- Rete delle malattie rare
- Rete Infarto del Miocardio Acuto
- Rete Politrauma
- Rete Ictus
- Rete Materno-Infantile
- Rete Talassemia
- Rete fibrosi Cistica
- Rete Celiachia
- Rete Nefrologica
- Rete sulle Infiammazioni Croniche dell'Intestino
- Rete del Trapianto del rene
- Rete del trapianto del Fegato
- Rete Epatite B
- Rete Reumatologica
- Rete della Riabilitazione
- Rete sulle Aritmie Cardiologiche
- Rete dei PMA - Procreazione Medica Assistita
- Rete delle SUAP - Speciali Unità di Accoglienza Permanente (unità di risveglio per i pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza)

L'Assessorato mette a punto e revisiona periodicamente strumenti per l'appropriatezza per gli operatori e i cittadini:

- *Linee guida per il trattamento del tromboembolismo;*
- *Linee guida per l'uso degli antiipertensivi e delle statine;*
- *Linee guida sull'uso degli antitrombotici;*
- *Linee guida sulla profilassi antibiotica preoperatoria;*
- *Linee guida della riabilitazione.*

HUB & Spoke
Scopri di più su
www.costruiredalute.it



*Il Sistema Sanitario
cresce grazie alla
collaborazione
di tutti*

Il Sistema Sanitario esiste per rispondere ai bisogni di salute di ognuno di noi secondo il principio che la salute è un bene comune da tutelare e garantire. L'efficienza e l'efficacia del Sistema Sanitario non sono mai solo il frutto di una sapiente organizzazione e di investimenti virtuosi, ma di una volontà di collaborazione e compartecipazione al processo di cura da parte di tutte le figure coinvolte: direzioni sanitarie, operatori, specialisti clinici, cittadini. Dapartedeglioperatorisanitariedegli specialisti medici, è importante che vi siano comportamenti improntati all'**informazione**, alla **gentilezza**, all'**accoglienza**, all'**ascolto** dei problemi, alla pazienza e alla capacità di illustrare cosa e perché è appropriato, da cosa non lo è, ed attivare in generale comportamenti di sostegno ai bisogni e alle ansie del cittadino.

All'Amministrazione compete il **monitoraggio** e il **controllo**, per assicurare che le risorse siano distribuite dove c'è maggiore bisogno, e per fare in modo che non venga meno la capacità di assistenza, assicurando la tutela del paziente e che eventuali economie vengano utilizzate al miglioramento del percorso sanitario.

Alle direzioni aziendali spetta l'azione per il miglioramento dell'**organizzazione** e dell'efficacia del sistema, del rischio clinico, della **qualità**, dell'attenzione alla Customer Satisfaction e dell'accoglienza strutturale e degli ambienti.

Compiti del cittadino, infine, sono quelli di informarsi correttamente, di comprendere e rispettare le regole, che governano il sistema, e di aderire e **partecipare alle cure** prescritte dal medico.

La Salute è un bene comune e tutti sono chiamati a tutelarla.
Il Piano di Riforma Sanitaria Regionale, mettendo il cittadino al centro del sistema, ha voluto anche promuovere la sua partecipazione, rendendolo non solo consapevole del processo assistenziale e delle motivazioni per cui avvengono le scelte aziendali, ma fornendogli anche strumenti attraverso i quali dialogare con gli attori sanitari, intervenire nel processo assistenziale, promuovere istanze di miglioramento.

La Salute come partecipazione

La Legge Regionale 05/09 prevede, inoltre, la **Consulta Regionale della Sanità**, dentro cui siedono sia rappresentanti della società civile che di tutti i settori professionali della Sanità.

La Consulta della Salute

Per monitorare, poi, la qualità, la funzionalità e la congruità dei servizi ospedalieri è stato promosso un secondo strumento, quello dell'**Audit Civico** con Cittadinanzattiva, indagine sulla qualità dei servizi sanitari erogati da ogni singola azienda, che, fatto unico in Italia, è stato realizzato non a campione, ma sistematicamente sull'intero territorio regionale. Questo perché l'Assessorato della Salute regionale ha riconosciuto nell'Audit Civico un vero e proprio modello sperimentale partecipativo di valutazione affidabile, per sostenere le azioni di miglioramento intraprese, perché "la partecipazione dei cittadini è considerata una risorsa essenziale per il miglioramento dei servizi sanitari".

Il Sistema Sanitario Regionale, oggi, offre diverse modalità attraverso cui il cittadino e le sue associazioni possono comunicare e informarsi sui propri bisogni, agendo attivamente sulle strategie gestionali del Sistema e delle Aziende sanitarie, nell'ottica dell'integrazione e della collaborazione con tutti gli attori.

Il Piano di Riforma Sanitaria Regionale ha, infatti, istituito presso ogni singola Azienda Sanitaria organi di rappresentanza, i **Comitati Consultivi Aziendali**, al cui interno siedono gli esponenti delle associazioni di volontariato dei pazienti, come strumento di valutazione delle azioni riferite all'attuazione della programmazione sanitaria da parte delle aziende stesse.

I CCA - Comitati Consultivi Aziendali

Per favorire, infine, la modalità attiva di comunicazione con i cittadini è in avvio, in fase sperimentale a Catania, anche un progetto di "Sistema Informativo di gestione delle segnalazioni", con l'obiettivo di sviluppare il Sistema Informativo Regionale delle segnalazioni dei cittadini. Il progetto è condotto in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale dell'Emilia Romagna.

CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA PREVENZIONE, LA DIAGNOSI, LA CURA DELLE MALATTIE RARE, DIVISI IN AREE NOSOLOGICHE

• MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

Malattie infettive rare

U.O. di Malattie infettive - dell'ARNAS Civico di Palermo.

• TUMORI

Tumori Rari e dei tumori solidi eredo-familiari dell'adulto

U.O. di Oncologia Medica - Dipartimento di Oncologia dell'A.O.U.P. Palermo;

Tumori Rari e dei tumori solidi eredo-familiari del bambino

U.O. di Oncoematologia Pediatrica dell'ARNAS Civico di Palermo;

U.O. di Oncoematologia Pediatrica - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania.

• MALATTIE DELLE ghiANDOLE ENDOCRINE

Malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine dell'infanzia.

U.O. di Pediatria - A.O.U.P. di Messina;

Malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine.

Sez. di Endocrinologia del Dip Biomedico di Med. Int. e Spec. A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo;

U.O. di Endocrinologia - ARNAS Garibaldi di Catania.

• MALATTIE DEL METABOLISMO

Malattie rare del metabolismo

U.O. Medicina Interna A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo;

Malattie rare del metabolismo dell'infanzia

U.O. di Pediatria - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

Malattie rare del metabolismo e reumatologiche dell'infanzia

U.O. Clinica Pediatrica Ospedale dei Bambini - ARNAS Civico Palermo;

Malattie rare del metabolismo e autoimmuni del fegato e delle vie biliari dell'infanzia

U.O. di Pediatria - ISMETT di Palermo.

• DISTURBI IMMUNITARI

Malattie delle ghiandole endocrine e disturbi immunitari (Angioedema ereditario)

U.O. di Patologia Clinica - A.O. Villa Sofia-Cervello - Palermo;

Dipartimento assistenziale di Medicina - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

U.O. di Allergologia e Immunologia clinica - A.O.U.P. Martino di Messina;

Immunodeficienze primitive del bambino

U.O. di Oncoematologia Pediatrica - ARNAS Civico di Palermo.

• MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI

Malattie rare della coagulazione e delle anemie rare nel bambino e nell'adulto

U.O. di Ematologia P.O. Ferrarotto - Santo Bambino - A.O.U.P. di Catania;

U.O. di Emostasi - A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo;

La terapia fetale delle emoglobinopatie e delle anemie rare

U.O. di Prevenzione e Terapia della Talassemia - A.O. Villa Sofia - Cervello Palermo;

Malattie rare della coagulazione e delle anemie rare

U.O. di ematologia dell'ARNAS Garibaldi di Catania;

Emoglobinopatie e anemie rare

U.O. di Ematologia - AOR Papardo Piemonte di Messina;

Anemie rare e congenite

U.O. di Ematologia con Talassemia dell'ARNAS Civico di Palermo.

• MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO

Malattie genetiche rare associate al ritardo mentale ed all'involuzione cerebrale senile

IRCSS Oasi Maria SS. di Troina - Ospedale Classificato;

Malattie rare di interesse neuropsichiatrico infantile

U.O. Neuropsichiatria Infantile - A.O.U.P. Messina;

Malattie rare neuromuscolari

U.O. di Neurologia e malattie neuromuscolari - A.O.U.P. Messina;

U.O. di Neurologia e Neurofisiopatologia - A.O.U.P. Palermo;

Management riabilitativo e studio della SLA

Fondazione maugeri di Mistretta - U.O. di Neuroriabilitazione intensiva.

• MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO

Malattie rare degli organi di senso di interesse oculistico (cheratocono)

U.O. di Oculistica - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania.

• MALATTIE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO

Malattie rare dell'apparato genito-urinario (cistite interstiziale)

UO di Urologia - Dipartimento Urologia Ginecologica dell'A.O. Villa Sofia- Cervello - Palermo;

Malattie rare di interesse nefrologico

U.O.C. di Nefrologia e dialisi P.O. S. Giovanni di Dio - Ag.

• MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

Malattie gastrointestinali rare

UO di Gastroenterologia ed Endoscopia dell'ARNAS Civico di Palermo;

Dipartimento di Medicina interna - A.O.U.P. Messina;

UO di gastroenterologia dell'ARNAS Garibaldi di Catania.

• MALATTIE DELLA PELLE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO

Malattie rare di interesse dermatologico

UO di Dermatologia dell'ARNAS Civico di Palermo;

Diagnosi e la cura delle genodermatosi

IRCSS Oasi Maria SS. di Troina - Ospedale Classificato;

Malattie rare di interesse dermatologico

UO di Dermatologia A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

Malattie rare di interesse dermatologico

UO di Dermatologia A.O.U.P.P. Giaccone di Palermo.

• MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Malattie rare del polmone

U.O. di Pneumologia - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

"Patologie di pertinenza pneumologica dei pazienti affetti da malattie neuromuscolari genetiche rare (distrofia muscolare, glicogenosi, atrofia muscolare spinale, ecc.)"

U.O. di Malattie dell'apparato respiratorio I - AOR Villa Sofia Cervello di Palermo.

• MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO

Malattie rare reumatologiche dell'adulto

U.O. di Reumatologia - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

U.O. di Reumatologia - P.O. CTO - A.O.R. Villa Sofia Cervello di Palermo;

Malattie rare reumatologiche del bambino

U.O. di Broncopneumatologia - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

U.O. di pediatria e neonatologia . P.O. di Sciacca - ASP AG;

Malattie rare reumatologiche

U.O. di Reumatologia dell'ARNAS Garibaldi di Catania.

• MALATTIE GENETICHE

Malattie genetiche rare

Dipartimento di Pediatria - A.O.U.P. Vittorio Emanuele di Catania;

Malattie genetiche rare e reumatologiche

Dipartimento delle scienze pediatriche - A.O.U.P. Martino di Messina;

Malattie genetiche rare

Dipartimento materno-infantile - ARNAS Garibaldi di Catania;

Malattie genetiche rare cromosomiche e della sindrome di Down

Servizio di genetica medica AO Villa Sofia-Cervello di Palermo;

Diagnosi prenatale e la terapia

intrauterina delle patologie fetali congenite U.O. di Medicina fetale e Diagnosi prenatale AO Villa Sofia-Cervello di Palermo.

• MALFORMAZIONI CONGENITE

Malformazioni congenite rare (Discinesia ciliare primaria / Sindrome di Kartagener)

U.O. 2ª Pediatria - Fibrosi Cistica P.O. G. Di Cristina - ARNAS Civico Palermo;

Malformazioni congenite rare del fegato e dell'addome

U.O. di Pediatria - ISMETT di Palermo;

Malformazioni congenite rare

U.O. di Neonatologie e Terapia Intensiva Neonatale -A.O.U.P. Palermo;

Centro per la Spina Bifida

Presso Ospedale Sant'Elia - Caltanissetta.

Il programma di acquisizione delle Alte Tecnologie è stato promosso nel 2009.

Viene seguito dal DPS - Dipartimento Pianificazione Strategica, diretto da Salvatore Sammartano, tramite il servizio 3.

Vi hanno lavorato: Maurizio Guizzardi (past Cdr), Duilia Martellucci (past Uco), Francesca Currò (Uco e Unità Operativa per il P.O. FESR), Artenice Salardi, Gaetana Maniscalco, Emanuele di Paola, Fulvio Lombardo, Rosalba Madonia, Franco Mercadante, Adriana Palmieri, Adriana Polizzi, Nuccia Martinez, Roberto Trapani, Maria Gabriella Salfi (Umc), Sebastiano Lio (past Umc), Giada Li Calzi (Segreteria Tecnica dell'Assessore).

Alla definizione del programma hanno concorso, per diversi ambiti di competenza ed in maniera interdisciplinare, anche diversi Servizi dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, tra cui, in fase preparatoria, il Servizio 9, Valutazione delle Tecnologie Sanitarie, del DASOE (Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico) con Cristina Pecoraro, Teresa Calandra e Salvatore Foto e il Servizio 2 con Salvatore Scondotto.

I testi di questa pubblicazione e di www.costruiredalute.it sono stati predisposti con i colleghi impegnati in entrambi i Dipartimenti dell'Assessorato.

Nel 2009, la fase preparatoria con la ricognizione di tutte le Alte Tecnologie, è stata supportata da A.Ge.Na.S. con il contributo dell'Agenzia Regionale Servizi Sanitari del Friuli Venezia-Giulia.

PROGETTO COFINANZIATO
DALL'UNIONE EUROPEA
- PO FESR SICILIA
2007/2013 ASSE VII
LINEA D'INTERVENTO 7.1.2.F.



UNIONE EUROPEA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



COSTRUIRE
SALUTE

Le persone prima di tutto

scopri di più su www.costruiresalute.it

ASSESSORE PER LA SALUTE - REGIONE SICILIANA
Lucia Borsellino

DIREZIONE DEL PROGETTO
*Dirigente Generale-Dipartimento Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico (DASOE)
Assessorato della Salute della Regione Siciliana*
Salvatore Sammartano

*Area Interdipartimentale 7-Dipartimento Attività
Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE)
Assessorato della Salute della Regione Siciliana*
Patrizia Montante (Uco)

DIREZIONE EDITORIALE ED EDITING
Giada Li Calzi
Coordinatore Segreteria Tecnica Assessore per la Salute

Questo prodotto editoriale è stato realizzato dal INFO s.r.l., aggiudicataria gara "Azioni destinate ai cittadini - campagna integrata di comunicazione istituzionale sull'informazione in materia di offerta dei servizi sanitari" nell'ambito del PO FESR - Asse 7 Linea di intervento 7.1.2.F.

