



Baldo Gucciardi e Toti Amato

Palermo, 3 giugno 2017 – Si chiama Trinacria. E' il progetto nazionale promosso dal Ministero della Salute, di cui la Sicilia è capofila per le Regioni del Sud, che dovrà ottimizzare l'assistenza sanitaria, soprattutto in emergenza-urgenza, nelle aree disagiate.

Ovvero, in territori che distano oltre 60 minuti dalla più vicina struttura ospedaliera e che presentano forti criticità: popolazione fragile e vulnerabile, per lo più anziana; collegamenti con i grandi centri abitati difficili e poco praticabili, soprattutto d'inverno. Disagi che si sommano alle difficoltà di accesso alla specialistica ambulatoriale, al reperimento di personale medico disponibile e alla difficoltà di accesso alla formazione professionale.

Il progetto, in fase sperimentale per tre anni, traccia un nuovo modello di assistenza socio sanitaria che punta a una forte integrazione territorio-ospedale, in linea con l'indirizzo del Servizio sanitario nazionale, che deve assicurare a tutti i cittadini la fruizione di appropriati livelli di assistenza e di accesso ai servizi socio sanitari.

I primi 'laboratori' individuati di questo nuovo modello organizzativo assistenziale sono le isole di Favignana, Levanzo, Marettimo, Linosa, Lampedusa e l'isola di Ustica, dove nascerà uno dei quattro "Punti della Salute" (P.d.S). Gli altri tre "Punti" saranno istituiti nei comuni di Alia, Alessandria della Rocca e S. Mauro Castelverde, che dovranno garantire un'adeguata risposta ai bisogni sanitari, secondo appropriati standard qualitativi e quantitativi, riservando il ricorso al ricovero ospedaliero ai soli casi indifferibili. Escluse le isole Lipari e Pantelleria perché già sedi di presidi ospedalieri.

“L'obiettivo è superare l'isolamento territoriale delle aree più disagiate per ottimizzare, soprattutto in emergenza urgenza, i livelli di assistenza sanitaria degli ammalati e la loro presa in carico”, spiega

l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi. Che aggiunge “Il progressivo invecchiamento della popolazione e un crescente aumento delle richieste di prestazioni per le patologie croniche hanno portato a un profondo sbilanciamento tra domanda e offerta. Un contesto diverso che oggi impone al servizio sanitario di seguire un percorso di cure il più specializzato possibile, integrato ed omogeneo su tutto il territorio, che deve diventare sede primaria di assistenza e di risposta ai bisogni socio-sanitari. I servizi assistenziali devono perciò riferirsi a prestazioni di prevenzione, di diagnosi dei trattamenti terapeutici, della gestione delle cronicità e di risposta alle esigenze dell'emergenza-urgenza e non limitarsi al solo trasferimento del paziente”.

Telemedicina e formazione sono i due cardini del modello sperimentale del progetto Trinacria. Grazie all'implementazione della telemedicina e il potenziamento della tecnologica (ICT), le informazioni potranno essere trasferite attraverso la tediagnosi e il teleconsulto. Saranno resi disponibili i supporti tecnologici e professionali necessari per poter fornire prestazioni sanitarie qualificate, limitando di conseguenza gli spostamenti di assistiti e operatori.

Per risolvere invece la carenza di percorsi formativi specifici a causa dell'isolamento professionale degli operatori sanitari, è stato siglato un protocollo d'intesa tra l'assessorato regionale della Salute e l'Ordine dei medici di Palermo (firmatari l'assessore Gucciardi e il presidente dell'Omceo Toti Amato) che affida all'Omceo la gestione di percorsi formativi e di aggiornamento professionale dedicati all'emergenza-urgenza e alle maxiemergenze per il personale sanitario e di percorsi indirizzati all'autosoccorso per i cittadini. L'attività didattica sarà coordinata da Giuseppe Disclafani, già responsabile della commissione Maxiemergenze dell'Omceo di Palermo.

“La telemedicina – spiega il presidente dei medici Amato – contribuirà ad assicurare non solo equità nell'accesso alle cure, ma anche l'accesso all'alta specializzazione, a garanzia di una continuità terapeutica efficace attraverso un confronto multidisciplinare. Importanti saranno anche i percorsi formativi per cittadini, che intervenire in soccorso, come “first responder”, nel cosiddetto “intervallo libero”, cioè nel lasso di tempo che corre prima dell'arrivo dei soccorsi professionali”.

“La formazione – prosegue Giuseppe Disclafani – coinvolgerà circa 160 unità, tra camici bianchi di medicina generale, medici di continuità assistenziale, pediatri e infermieri. Sarà attivato un percorso didattico di otto moduli di 54 ore ciascuno, che si tradurranno in miglioramento delle competenze in materia di emergenza-urgenza e maxiemergenza, ed efficacia nel sistema di primo soccorso”.

*fonte: ufficio stampa*