

**Dr. Giuseppe Noto**  
**Direttore Sanitario Aziendale**  
**Az.da Sanitaria Provinciale**  
**PALERMO**

---

# “L’esperienza nella Regione Sicilia”



IN RICORDO DELLA TRAGEDIA DI LAMPEDUSA – 3 OTTOBRE 2013 -

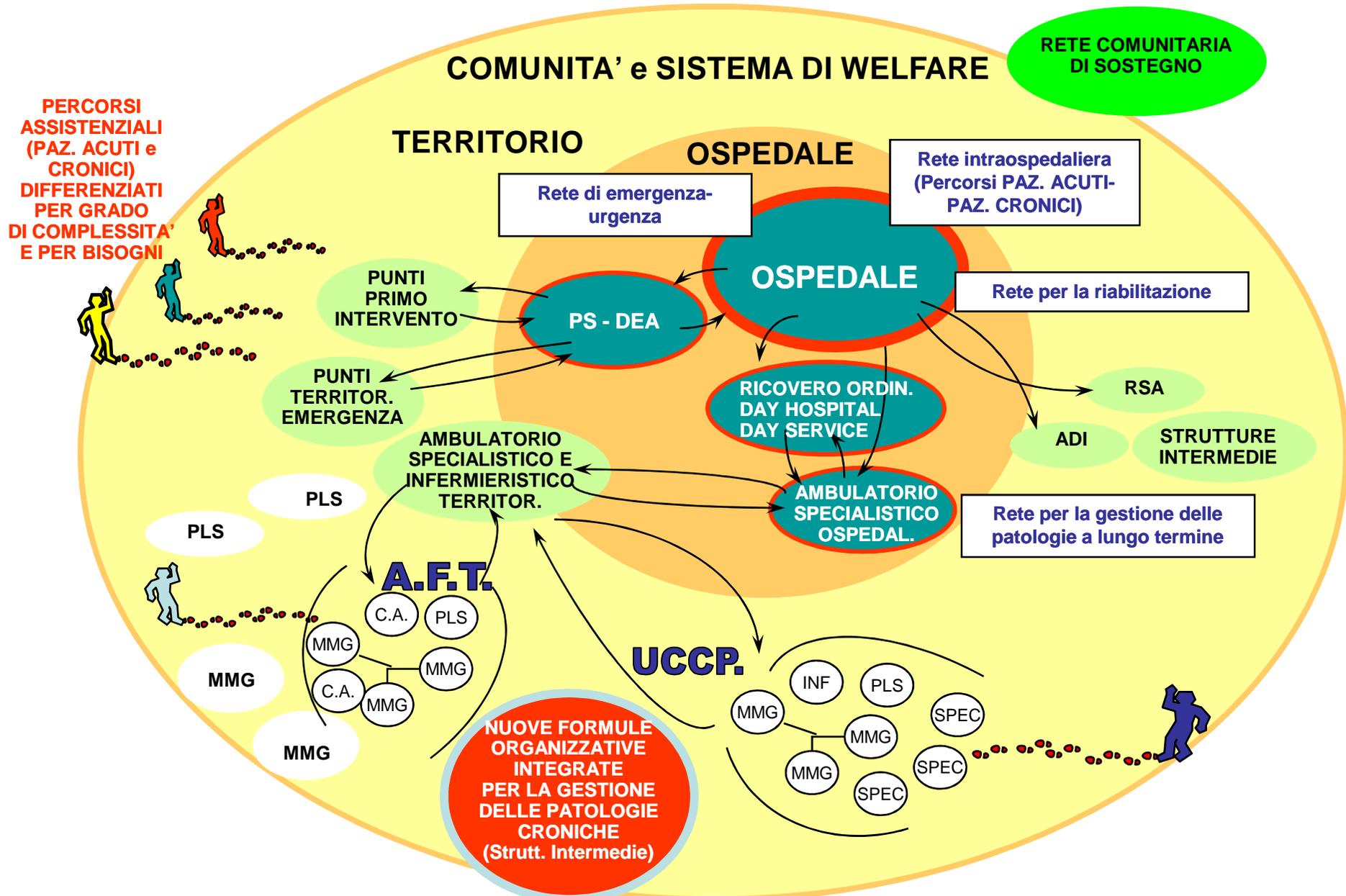
- DISEGNO FATTO DA UN BAMBINO OSPITE DEL CENTRO DI PRIMO SOCCORSO E ACCOGLIENZA PER IMMIGRATI, FOTOGRATO IL 4 OTTOBRE

---

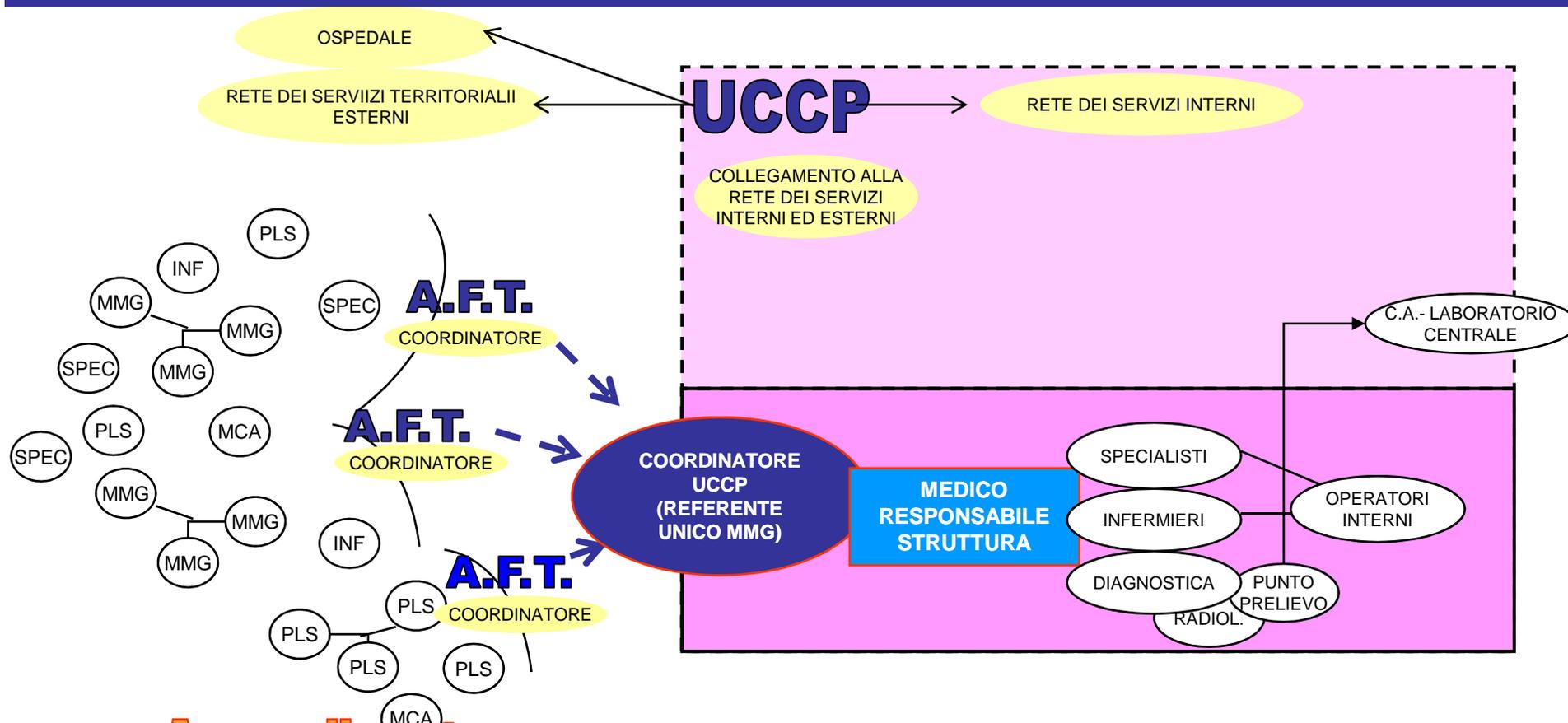
**CONVEGNO “IGEA” – ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA’**  
**-DAL PROGETTO AL SISTEMA : L’integrazione delle cure per le persone con patologie croniche –**  
**-ROMA 25 Marzo 2014 - Casa dell’Aviatore**

G. Noto – Direttore Sanitario ASP- Az.da Sanitaria Provinciale - PALERMO

# I NUOVI SCENARI NAZIONALI E REGIONALI (Spending review, STD Osped., L189/2012): UNA NUOVA VISIONE DELL'OSPEDALE e DEL TERRITORIO VERSO UN "SISTEMA UNICO"



La Legge 189 dello 08/11/2012, come previsto al comma 6, indica dei tempi e delle priorità nell'adeguamento degli accordi collettivi nazionali e regionali ...



**Apprendimento  
(Network sulla "conoscenza")**



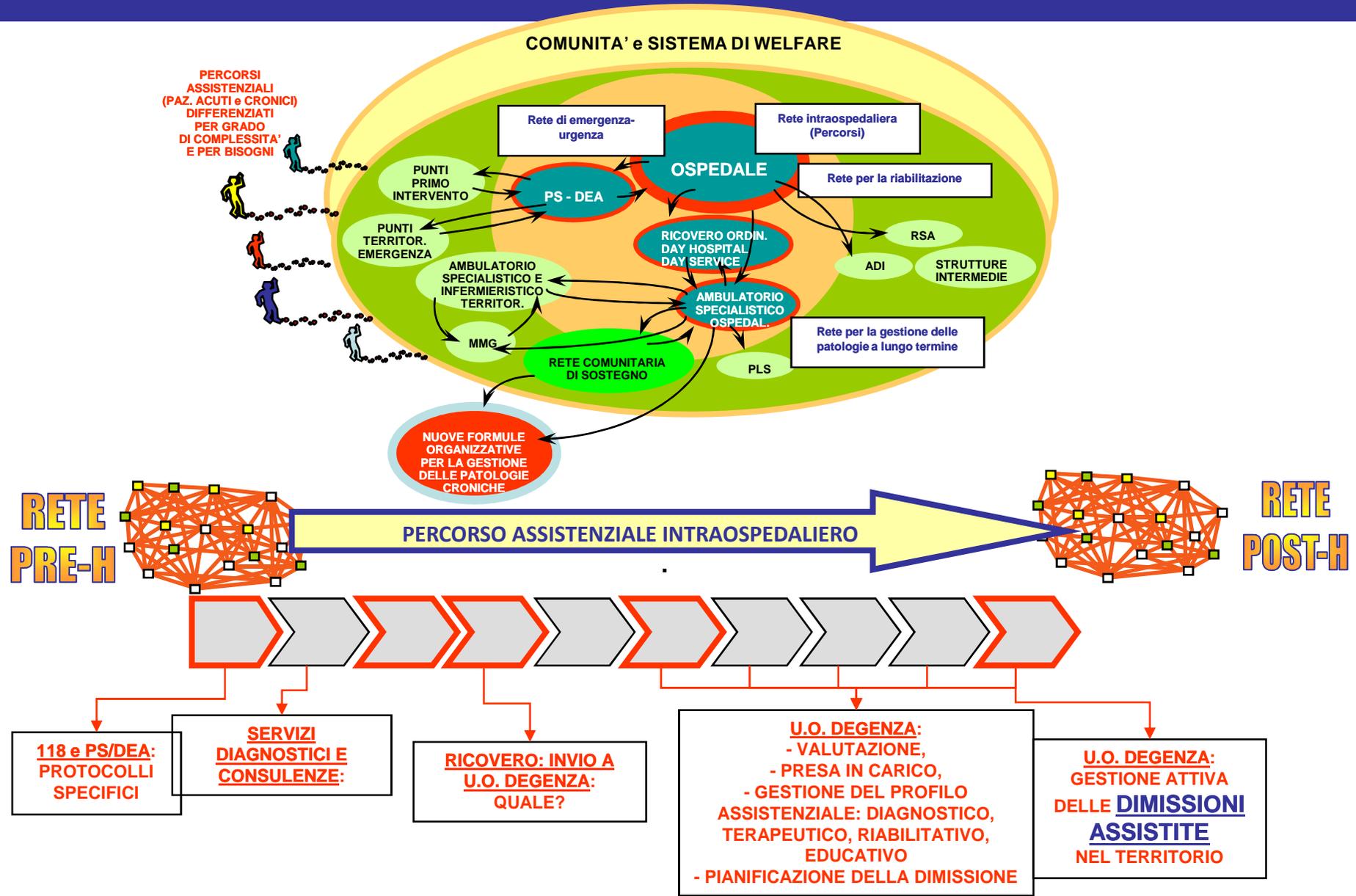
**Gestione  
dell'assistenza**

**... nel rispetto delle specificità regionali e senza alcun onere aggiuntivo a carico della finanza pubblica**

**A.F.T.** AGGREGAZIONE FUNZIONALE TERRITORIALE  
**U.C.C.P.** UNITA' COMPLESSA DI CURE PRIMARIE

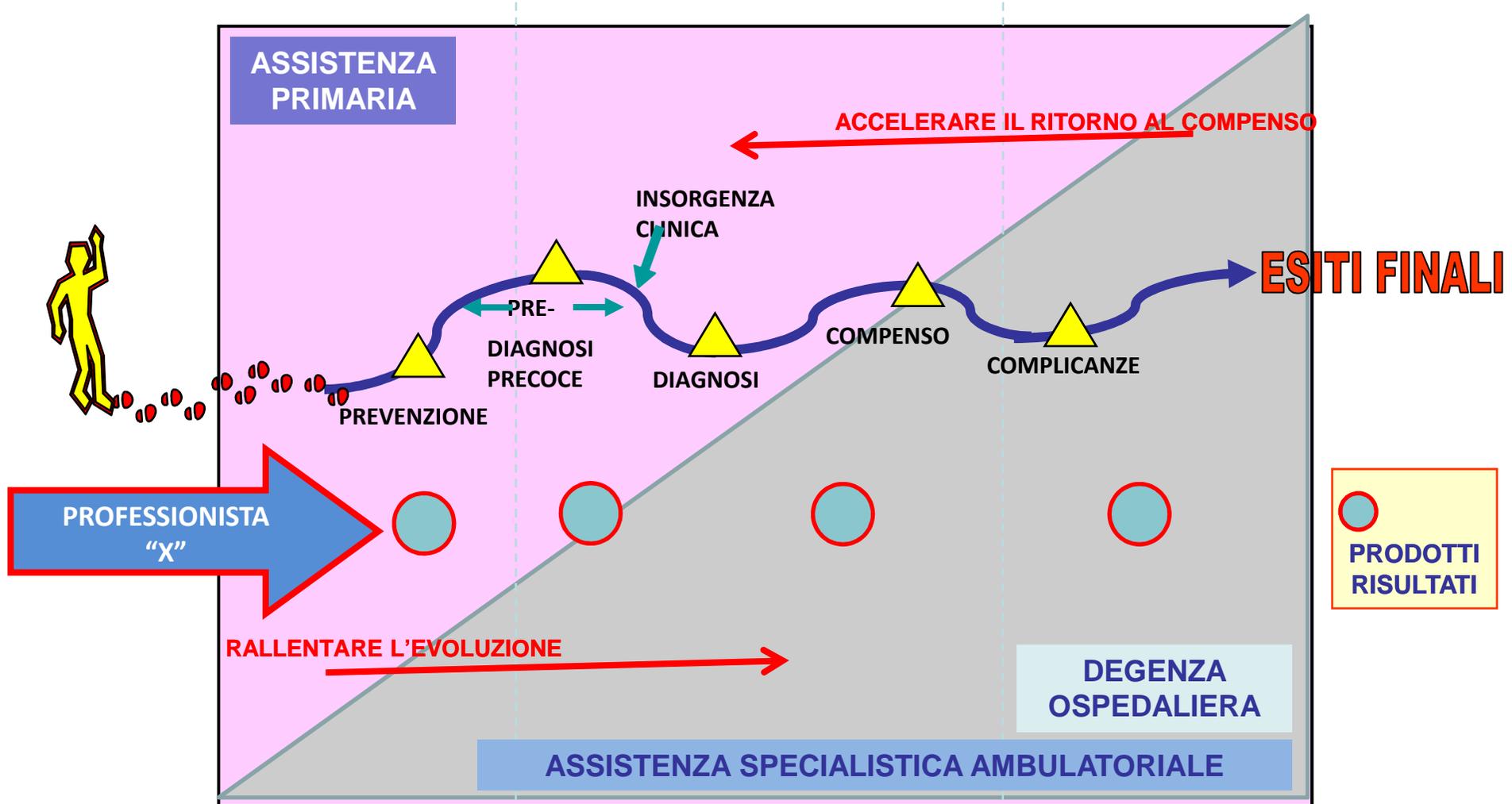
G. Noto – Direttore Sanitario ASP- Az.da Sanitaria Provinciale - PALERMO

# RIVISITARE TUTTE LE COMPONENTI DEL MACROSISTEMA UNICO: SOTTOSISTEMA OSPEDALIERO E SOTTOSISTEMA TERRITORIALE



**STORIA NATURALE DELLA MALATTIA**

**CONTINUUM ASSISTENZIALE  
BASATO SULLA INTENSITA' DI CURA**



- PREVENIRE COMPLICANZE
- MANTENERE STATO DI SALUTE
- RALLENTARE EVOLUZIONE

- MANTENERE STABILIZZAZIONE
- PREVENIRE COMPLICANZE

- GESTIRE ACUZIE
- GESTIRE PAZ. COMPLESSI
- "RESTITUIRE" PRECOCEMENTE AI LIVELLI PRECEDENTI



**UNO SGUARDO  
SU DOVE SIAMO ...**

# PPI – PUNTI DI PRIMO INTERVENTO

- 2011 (31.373 )
- 2012 (118.998 )
- 2013 (93.229 fino ad Agosto)

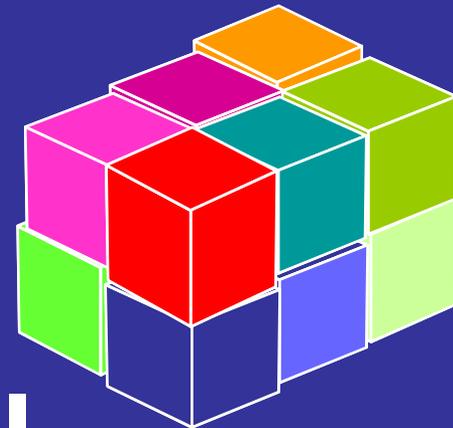
Somma di NUMERO di ACCESSI	Somma di N. PAZ. INVIATI al RICOVERO	Somma di N. PAZ. con CONSULENZA SPECIALISTICA	Somma di N. PAZ. INVIATI all'AMBULATORIO INFERMIERISTICO	Somma di N. PAZ. con APPROFONDIMENTO DIAGNOSI STRUMENTALE
11.245	140	554	562	472
10.691	229	2.627	1.461	1.642
9.352	294	467	553	424
1.482	11	3	7	1
9.941	192	3.808	277	2.868
19.256	206	6.662	117	3.479
8.388	170	2.066	16	327
6.726	36	450	1.573	270
16.148	123	2.231	216	1.140
<b>93.229</b>	<b>1.401</b>	<b>18.868</b>	<b>4.782</b>	<b>10.623</b>

# AGI- AMBULATORI DI GESTIONE INTEGRATA (2013: fino ad Agosto)

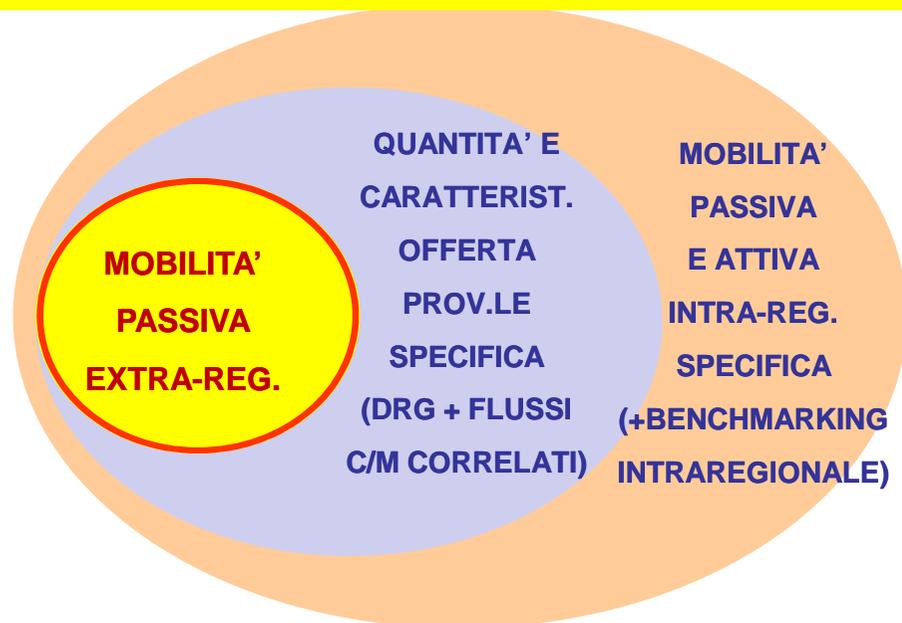
Somma di N° DI MMG ADERENTI AL PROGRAMMA DISTRETTUALE DI GESTIONE INTEGRATA DEI PAZIENTI CRONICI	Somma di N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO-DIABETE (Dati Registro)	Somma di N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO-SCOMPENSO (Dati Registro)	Somma di N. TOTALE DEI PAZIENTI PRESI IN CARICO DALL'AGI-DIABETE	Somma di N. TOTALE DEI PAZIENTI PRESI IN CARICO DALL'AGI-SCOMPENSO
49	7.611	2.228	1.455	777
86	9.952	1.595	4.011	0
14	3.840	618	830	471
32	8.410	1.703	687	88
362	10.052	3.016	4.196	939
44	25.829	3.273	4.393	167
71	13.100	3.303	1.405	46
97	11.789	4.286	412	287
56	13.748	3.831	2.594	621
811	104.331	23.853	19.983	3.396
<b>811</b>	<b>104.331</b>	<b>23.853</b>	<b>19.983</b>	<b>3.396</b>

**LO SVILUPPO DEL  
TERRITORIO: DALLA  
RETORICA AI FATTI  
(con quali risorse?):**

**STRATEGIE DELLE  
SINGOLE PARTI O  
STRATEGIA UNICA DI  
SISTEMA PROVINCIALE?**

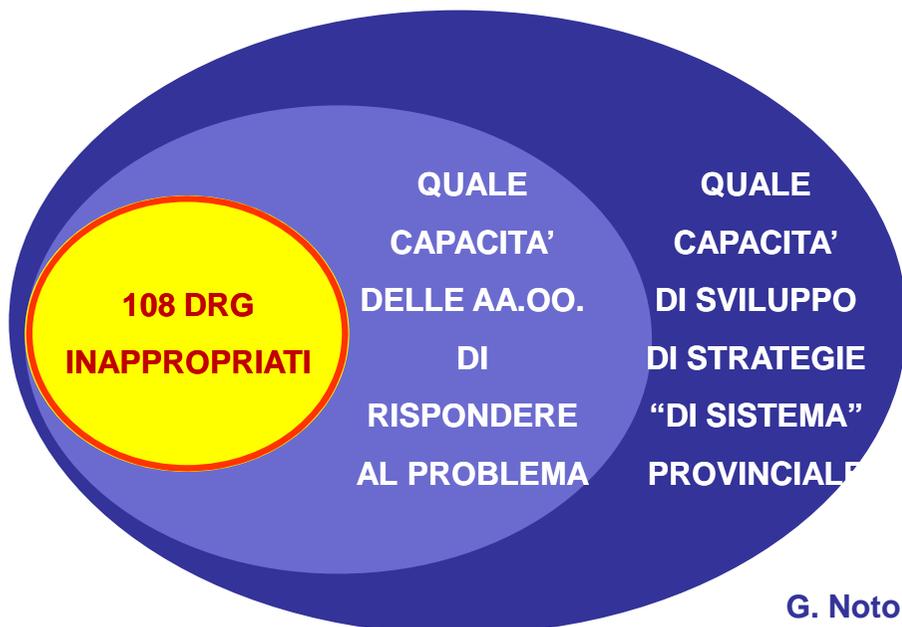


# LA “COMMITTENZA ASL”: risultati di SALUTE in uno scenario di SOSTENIBILITA' DELL'INTERO SISTEMA



## STRATEGIE DI ATTACCO:

- Contestazione regionale dei pagamenti prima del saldo di mobilità
- Riorganizzazione e riqualificazione dell'offerta provinciale specifica per i DRG in fuga
- Percorsi “privilegiati”...



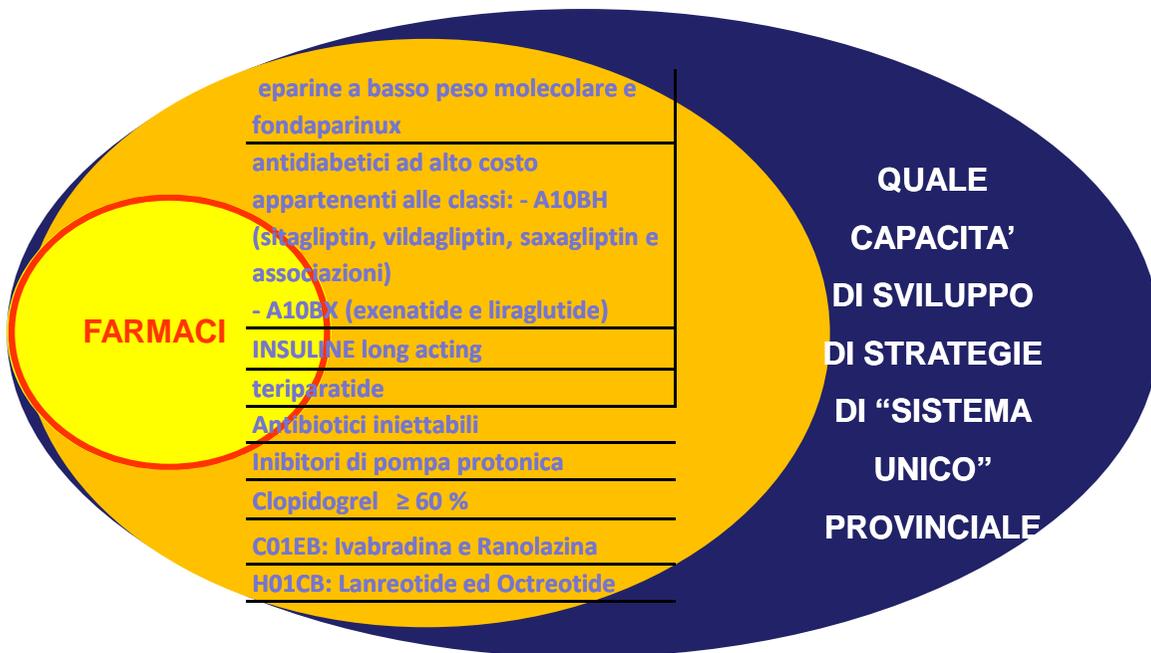
## STRATEGIE DI ATTACCO:

- Sviluppo Day Service Ambulatoriale
- “Programma di de-ospedalizzazione” condiviso con l'ASL
- Strategia unica sugli “esuberanti” del Personale



### STRATEGIE DI ATTACCO:

- Revisione delle modalità di offerta e degli assetti organizzativi interni
- Sviluppo Day Service Ambulatoriale
- Sperimentazione di strutture intermedie "co-gestite" (ASL/AAOO) per le patologie croniche e per la post-acuzie
- Percorsi assistenziali integrati



### STRATEGIE DI ATTACCO:

- Dipartimento Unico Provinciale (transaziendale) e, nelle more, strategie di raccordo funzionale...



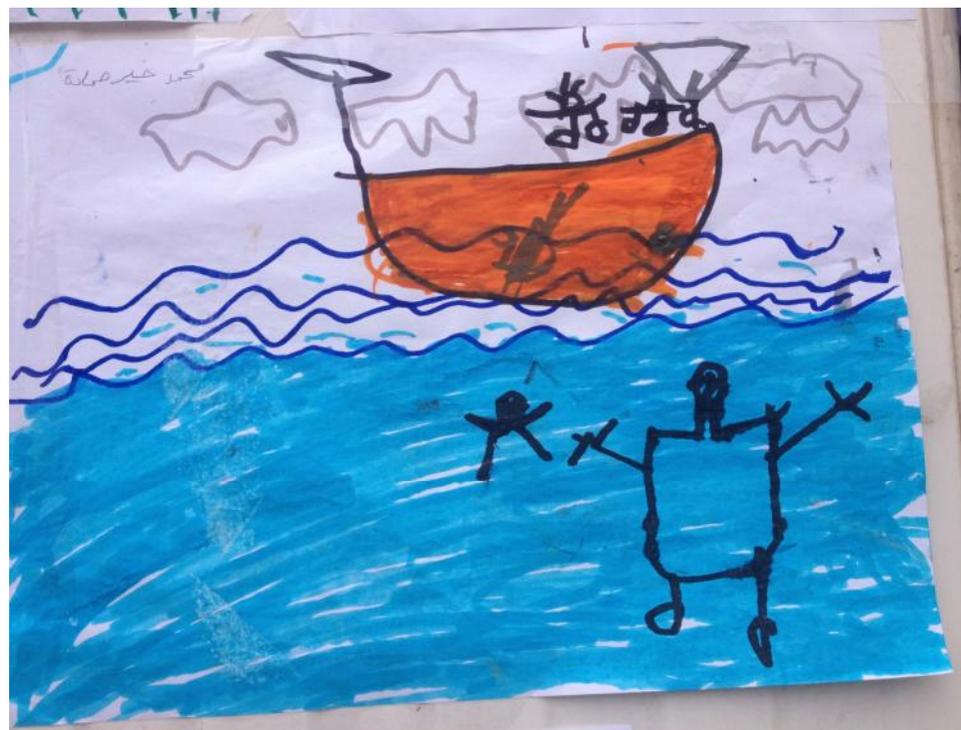
# ALCUNE DOMANDE FINALI: SIAMO SICURI DI CONCEPIRCI E DI PROPORCI COME “SISTEMA”...?

**RIDURRE LE DISTANZE TRA “PROFESSIONISTI” (Operatori Tecnici) E “GESTIONALI” (Direzioni)**

**COSTRUIRE E PROPORRE PIANI CHE CONTEMPLINO UN DISEGNO ORGANIZZATIVO ED ECONOMICO, NON SOLO OPERATIVO (Performance)**

**TENERE IN CONSIDERAZIONE LE PROBLEMATICHE GESTIONALI SECONDO UNA PROSPETTIVA DI SISTEMA, CHE NON ESALTI SOLO LE SPECIFICITA' DEL NOSTRO PUNTO DI VISTA E DELLA NOSTRA PROPOSTA, MA CONSIDERI LE “FORZE TENSIVE” E LE ESIGENZE DELL'INTERO SISTEMA**

**Video realizzato  
dall'ASP- Azienda Sanitaria  
Provinciale di Palermo,  
dal titolo  
“*MAI PIU' MORTI  
NEL MEDITERRANEO*”,  
visibile anche  
su **YOU TUBE**  
(ricerca con il titolo)**



IN RICORDO DELLA TRAGEDIA DI LAMPEDUSA – 3 OTTOBRE 2013 -

- DISEGNO FATTO DA UN BAMBINO OSPITE DEL CENTRO DI PRIMO SOCCORSO E ACCOGLIENZA PER IMMIGRATI, FOTOGATO IL 4 OTTOBRE

**Contatti per iniziative su Lampedusa: [direzionesanitaria@asppalermo.org](mailto:direzionesanitaria@asppalermo.org)**