



Al via la seconda edizione del Forum Mediterraneo in Sanità

Nel nuovo centro congressi della Fiera del Levante di Bari ha preso oggi il via la seconda edizione del Forum Mediterraneo in Sanità che vede raddoppiare i suoi partecipanti – oltre 1.500 solo in mattinata - rispetto alla prima edizione del 2017.

“Che cosa può offrire il Mezzogiorno allo sviluppo della Sanità?”: **Vasco Giannotti**, Fondazione Sicurezza in Sanità, apre con questa domanda il secondo Forum Mediterraneo in Sanità, spiegando il perché, per la seconda volta, è stata confermata la Puglia come sede della manifestazione, per la sua capacità di innovazione e di riorganizzazione.

“Questa è l’edizione degli anniversari – continua **Giannotti**: 40esimo dalla nascita del Sistema Sanitario Nazionale, 40esimo della Convenzione di Alma Ata sulle cure primarie, 40esimo della legge 180 che ha permesso la chiusura dei manicomi. Non siamo qui per celebrare ma per capire ed analizzare quali sono i passi fatti in avanti e dove, invece, c’è bisogno di rivisitare il Sistema. Partiamo dalla consapevolezza che il nostro è uno dei migliori Sistemi Sanitari al mondo che deve contemperare però, il suo bisogno di innovazione, con la necessaria sostenibilità economica”.

“Abbiamo voluto ricordare la poco nota Dichiarazione di Alma Ata – ha continuato **Giovanni Gorgoni**, Direttore Generale AReSS Puglia – per la sua incredibile attualità. Molti dei dieci punti che la compongono fanno ancora parte delle massime aspirazioni del Sistema Sanitario, rimanendo però, ancora, non ottemperate: la identificazione della “Salute come lo stato di completo benessere sociale, fisico e psicologico” senza divisioni, quindi, tra la sfera sanitaria e quella sociale; la Partecipazione: secondo Alma Ata tutti i cittadini hanno il diritto e il dovere di partecipare alla definizione dei servizi; infine, il collegamento tra economia-sviluppo e salute, con il nesso indissolubile tra le due dimensioni, che si traduce nella necessità della integrazione delle politiche di sistema e di comunità.”

Per sottolineare l’importanza delle cure primarie, il Direttore **Giovanni Gorgoni** cita Atul Gawande – oggi scelto da Amazon per curare la salute di tutti i dipendenti del suo colosso. “Padre di molti protocolli scientifici e medico eroico, Gawande fa l’elogio di un’altra tipologia di **medicina**, quella “**incrementale**” basata su un approccio lungo e sul rapporto e il dialogo con il paziente. A supporto di questo tipo di medicina territoriale, molti studi hanno dimostrato che laddove si è incrementato il numero dei medici di medicina generale si è drasticamente abbassato il tasso di mortalità. Come ci insegna e ci ricorda Alma Ata, sta dunque tutto nel rapporto di fiducia, in quella medicina di cui troppo spesso si tende a vedere solo i costi, perché i benefici sono di lungo periodo, fatta del rapporto uno ad uno, tra medico e paziente.”

“Quest’anno la Puglia esce dal Piano Operativo – spiega **Giancarlo Ruscitti**, Direttore Dip. Promozione della Salute Regione Puglia – guadagna una autonomia e una indipendenza che ci permetterà di raggiungere obiettivi importanti. Il primo, quello di ridurre la mobilità delle cure e riprenderci i 200 milioni di euro che ogni anno diamo ad altre Regioni. Trattenere risorse ci



permetterà di far crescere il territorio e le professionalità: abbiamo già investito 20 milioni di euro nelle Scuole di Specializzazione di Bari e Foggia. Il secondo obiettivo, altrettanto importante, è diventare attrattivi per le altre Regioni meridionali.”

“Nonostante la grave crisi del 2008, il SSN ha tenuto bene - dichiara **Angelo Lino Del Favero** DG Istituto Superiore di Sanità. La Puglia è la punta di diamante del Sud, sia dal punto di vista organizzativo che dello sviluppo delle nuove tecnologie in Sanità. Bene dunque che da qui si sviluppi un importante dibattito sui temi fondamentali per continuare sulla strada della ripresa, primi fra tutti la gestione delle criticità e la prevenzione”.

Conclude il momento di avvio del secondo Forum Mediterraneo in Sanità **Enrico Desideri** - Presidente Fondazione Sicurezza in Sanità – elencando le sfide che verranno trattate nella due giorni della manifestazioni e confermando la Puglia Regione partner ideale anche per la prossima edizione.”



Il Diritto alla Salute di tutti: ancora attuale e prioritario l'obiettivo di Alma Ata

Parte all'insegna della storica dichiarazione di Alma-Ata sull'assistenza sanitaria primaria (in allegato), "40° Anniversario dichiarazione di ALMA ATA: la riforma della medicina territoriale", il primo workshop della seconda edizione del Forum Mediterraneo in Sanità: una pietra miliare di cui ricorrono i quarant'anni, adottata nel 1978 ad Alma Ata, ex-Unione Sovietica ed organizzata da OMS/Organizzazione Pan Americana della Salute e UNICEF con la partecipazione di 134 paesi e 67 organizzazioni internazionali.

Attraverso i suoi 10 punti, la Conferenza esprime la necessità di azioni da parte di tutti i Governi, degli operatori della salute, e della comunità internazionale, per proteggere e promuovere il modello di attenzione primaria della salute, per tutti gli individui del mondo.

"Siamo ad un momento di svolta per la medicina generale e la scienza - dichiara **Filippo Anelli**, Presidente FNOMCeO. La vicenda dei vaccini ci mostra sempre di più come oggi i cittadini si pongano nei confronti della scienza e dei professionisti della Sanità. Il rapporto medico - paziente caratterizza il valore del medico di famiglia che ha una visione olistica che gli deriva dal lavoro che svolge e che lo proietta in una dimensione completamente diversa dagli specialisti."

"Gli specialisti - conclude **Anelli** - come evoluzione della scienza, hanno caratterizzato il secolo scorso, ma non è possibile cancellare una visione complessiva e globale del paziente. Recupero che dovrà essere fatto non solo nella medicina generale ma in tutta la medicina, attraverso quella dimensione ippocratica che è composta dalla dimensione scientifica e da quella umana".

"Alma Ata - dichiara **Silvestro Scotti**, Segretario Nazionale FIMMG - ci dà una risposta rispetto al ruolo dei cittadini che oggi è vivo più che mai nel dibattito sui vaccini. La partita con i cittadini è spesso persa per la poca trasparenza di alcune scelte che li riguardano. Occorre lavorare per aumentare il riconoscimento sociale dei medici e la capacità fiduciaria tra medico e paziente. Questo percorso di affidamento, prevalentemente emotivo, non si è saputo ampliare a dovere in questi 40 anni".

"La vera innovazione - dichiara **Tonino Aceti**, Coordinatore Nazionale Tribunale Diritti del Malato Cittadinanzattiva - è l'attuazione di quello che viene deciso. I nuovi LEA, per esempio, sono solo sulla carta per quanto riguarda la parte specialistica; il Piano Nazionale della Cronicità, a due anni della sua approvazione è stato recepito solo da pochissime Regioni. Il vero banco di prova è realizzare in tempo medio-breve quello che viene deciso. Aggiungo che si celebra quest'anno anche un altro anniversario: quarant'anni dalla fondazione di Cittadinanzattiva, quarant'anni di partecipazione e tutela dei diritti che hanno molto in comune con i punti di Alma Ata."

"Portare la medicina il più possibile vicina ai luoghi di vita e di lavoro - secondo **Barbara Mangiacavalli**, Presidente Nazionale FNOPI - è il cuore della Dichiarazione di Alma Ata ed è ciò che ancora va ridisegnato rispetto alle esigenze dei cittadini. Molto è stato fatto, innovato e dibattuto sugli ospedali, giustamente, essi devono però, essere inseriti in una rete che risponde ad



altri bisogni di presa in carico. Il tema odierno è lasciare le persone malate nel loro contesto quotidiano spostando i professionisti”.

“La cura non è solo verso la malattia ma verso la persona – è quanto sottolineato rispetto ad Alma Ata da **Ignazio Aprile**, Segretario Regionale FIMMG Puglia. Non è sostenibile che la Salute abbia una visione unicamente ragionieristica per dare le giuste risposte alla popolazione. Non è solo una questione di risorse ma anche di sistema, di compartimenti stagno che occorre eliminare al suo interno creando invece delle reti: quello che Alma Ata chiamava medicina di iniziativa. “

A concludere l’incontro, gli ospiti internazionali che hanno testimoniato l’importanza del ruolo dell’Europa nelle politiche sanitarie: **Clive Needle**, Senior Policy Advisor and Executive Board Member of EuroHealthNet - rete alla quale la Regione Puglia da quest’anno fa parte dell’executive board attraverso l’ARéSS Puglia - **Juan Tello** Responsabile di European Centre for Primary Care di OMS Europa di cui è stato trasmesso il video-saluto.

FLASH DALLA PRIMA GIORNATA DEL FORUM MEDITERRANEO IN SANITÀ

Presentato "Il Rapporto Prevenzione 2017 – 2019" La Puglia territorio di sperimentazione dei nuovi strumenti per una prevenzione efficace

Nel corso del workshop "Per un sistema stabile di epidemiologia dei servizi nei dipartimenti di prevenzione" organizzato dall'Osservatorio Italiano sulla Prevenzione (OIP) è stato presentato "Il Rapporto Prevenzione 2017 – 2019: dati e nuovi strumenti per una prevenzione efficace" promosso da Fondazione Smith Kline Con il patrocinio di SItI e Regione Puglia.

Focus dell'evento, insieme ai dati raccolti nel 2017 è stata la presentazione di una **versione aggiornata degli strumenti di rilevazione** che verranno utilizzati nella prossima serie di interventi dell'OIP per indagare 4 aree prioritarie:

- la realtà "strutturale" dei Dipartimenti;
- i loro dati "funzionali" (di funzionamento/ risultato/effetto, in particolare valutando i LEA della prevenzione);
- il "comune sentire" dei loro operatori;
- l'atteggiamento/gradimento dei cittadini nei confronti delle iniziative di prevenzione.

"Tale griglia rinnovata e ristretta rispetto ai 180 indicatori del Rapporto – ha dichiarato **Francesco Calamo Specchia** Università Cattolica del Sacro Cuore, Coordinatore nazionale OIP - si propone come nucleo di un sistema stabile di epidemiologia dei servizi per i Dipartimenti di prevenzione, attualmente non esistente nel nostro Paese, ma indispensabile a fini programmatori e valutativi.

La **Regione Puglia** sarà territorio di sperimentazione e affinamento di tale ipotesi, cogliendo così la sfida cruciale dell'innovazione e della razionalizzazione nella sanità pubblica. Una sfida mirata sulla prevenzione, e dunque inquadrata nel contesto culturale più proprio per un rilancio del SSN come promotore del diritto alla salute di tutti i cittadini, che può essere garantito al massimo grado solo rifacendo della prevenzione il centro motore forte e riconosciuto di tutto il sistema sanitario, e della prevenzione primaria il fulcro di tutte le attività preventive.

Il "**Rapporto Prevenzione**", che ha riportato periodicamente i risultati delle quattro rilevazioni nazionali promosse dall' **Osservatorio Italiano sulla Prevenzione (OIP)** - 2011-12-15-17 - è divenuto un riferimento importante per le realtà della prevenzione nazionale, nelle sue specificità regionali, ed è giunto a raccogliere i dati dell'82% dei Dipartimenti di prevenzione del nostro Paese.



Emiliano: “ad AReSS il compito di progettare il futuro della Sanità pugliese

Arrivano nel corso dell’incontro su “Gestione del Rischio Clinico e medicina legale” organizzato in partnership con Centro Regionale Rischio Clinico Regione Puglia, Società Italiana Medicina Legale e coordinato dal professore **Alessandro Dell’Erba**, Responsabile Rischio Clinico Regione Puglia – i saluti istituzionali del Presidente della Regione Puglia **Michele Emiliano**.

“Siamo orgogliosi – ha dichiarato **Emiliano** riferendosi al Forum – che si stia di nuovo svolgendo in Puglia questa importante ricognizione di tutte le opportunità di miglioramento del nostro Sistema Sanitario. La fase di riesame, di riflessione, è fondamentale. E il rischio clinico ha a che fare con le misurazioni di performance: le 40.000 persone che lavorano nella Sanità pubblica rappresentano l’immagine di questa Regione. Avere e mantenere un buon profilo influisce su tutti gli altri settori.”

In questo scenario, “è l’AReSS – l’Agenzia Sanitaria Regionale – ha spiegato il Presidente -, ad avere il compito di analizzare questi processi, di progettare il futuro, suggerendo all’Assessorato l’innovazione da intraprendere”.

Bari, 13.09.2018



Allegato

Dichiarazione di Alma-Ata sulla Primary Health Care

Conferenza Internazionale sulla Primary Health Care ("Assistenza Sanitaria Primaria"), Alma-Ata, URSS, 6-12 settembre 1978

La Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria, riunita ad Alma-Ata dal 6 al 12 settembre 1978, nel rilevare la necessità di un'iniziativa urgente da parte di tutti i governi, degli operatori sanitari e sociali e della comunità mondiale per tutelare e migliorare la salute di tutte le popolazioni, dichiara quanto segue:

I

La Conferenza riafferma con forza che la salute, intesa come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto come assenza di malattia o di infermità, è un diritto umano fondamentale, e che l'acquisizione del più alto grado possibile di salute è un obiettivo sociale di primaria importanza che interessa il mondo intero e presuppone la partecipazione di molti altri comparti socio-economici oltre che di quello sanitario;

II

Le flagranti disuguaglianze esistenti nello stato di salute delle popolazioni, tanto tra nazioni sviluppate e nazioni in via di sviluppo, quanto all'interno di uno stesso Paese, sono inaccettabili politicamente, socialmente ed economicamente, e costituiscono per questo motivo una fonte di preoccupazione comune per tutti i Paesi;

III

Lo sviluppo economico e sociale, fondato su un Nuovo Ordine Economico Internazionale, riveste un'importanza fondamentale se si vuole assicurare a tutti il più alto grado di salute possibile e colmare il divario nel livello di salute che separa i Paesi in via di sviluppo da quelli più sviluppati. La promozione e la protezione della salute delle popolazioni è essenziale per uno sviluppo economico e sociale sostenibile, e contribuisce nello stesso tempo a migliorare la qualità della vita e la pace nel mondo;

IV

Le persone hanno il diritto e il dovere di partecipare individualmente e collettivamente alla programmazione e all'attuazione delle misure di tutela sanitaria che sono loro destinate;

V

I Governi hanno la responsabilità della salute dei propri cittadini cui possono far fronte solo attuando adeguate misure sanitarie e sociali. Uno dei principali obiettivi sociali dei governi, degli organismi internazionali e dell'intera comunità mondiale nel corso dei prossimi decenni deve essere quello di garantire a tutti i popoli del mondo, di qui all'anno 2.000, un livello di salute che consenta di condurre un'esistenza socialmente ed economicamente produttiva; l'Assistenza Sanitaria Primaria è lo strumento per raggiungere tale obiettivo, nel quadro di uno sviluppo conformato secondo i principi della giustizia sociale.

VI

L'Assistenza Sanitaria Primaria consiste in quelle attività essenziali per la salute fondate su metodi e tecnologie pratiche, scientificamente valide e accettabili sul piano sociale; servizi che devono essere resi accessibili alle singole persone e alle famiglie di una comunità, attraverso la loro piena partecipazione, e a costi che la collettività e il Paese possano sostenere in ogni fase dello sviluppo; in uno spirito di auto-responsabilizzazione ed auto-determinazione. Essa fa parte integrante sia del sistema sanitario nazionale di cui è il perno e il punto focale, sia dell'insieme dello sviluppo economico e sociale della comunità; costituisce inoltre il primo livello dove i singoli, la famiglia e la comunità entrano in contatto con il sistema sanitario nazionale, avvicinando il più possibile i trattamenti sanitari ai luoghi dove la gente vive e lavora; è infine il primo elemento di un processo continuo di presa in cura della salute.



VII

L'Assistenza Sanitaria Primaria

- a. riflette ed evolve dalle condizioni economiche e le caratteristiche socio-culturali del Paese e delle comunità ed è basata sull'applicazione dei risultati della ricerca sociale e bio-medica e di quella sui servizi sanitari, nonché sulle esperienze di sanità pubblica;
- b. affronta i principali problemi di salute della comunità, assicurando i servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione necessari per risolverli;
- c. comprende come minimo: l'educazione sanitaria della popolazione in relazione sia ai problemi che si pongono nel concreto sia ai metodi di prevenzione e di lotta che possono essere messi in opera; la promozione di buone condizioni alimentari; un sufficiente approvvigionamento di acqua potabile e adeguate misure di risanamento ambientale di base; la tutela materno-infantile ivi compresa la pianificazione familiare; le vaccinazioni contro le grandi malattie infettive; la prevenzione e la lotta contro le endemie locali; la cura delle malattie e degli incidenti più correnti; la fornitura dei farmaci essenziali;
- d. coinvolge, oltre al comparto sanitario, tutti i comparti e aspetti connessi con lo sviluppo nazionale e della comunità, in particolare l'agricoltura, la zootecnia, la produzione alimentare, quella industriale, l'istruzione, l'urbanistica e le abitazioni, i lavori pubblici e le comunicazioni, e richiede un'azione coordinata in tutti questi settori;
- e. richiede e promuove al massimo grado l'auto-responsabilizzazione della collettività e dei singoli e la loro partecipazione alla programmazione, all'organizzazione, al funzionamento e al controllo dell'Assistenza Sanitaria Primaria, utilizzando nella misura più ampia possibile le risorse locali, nazionali e quelle comunque disponibili; e a questo scopo potenzia, mediante un'appropriata iniziativa educativa, la capacità di partecipazione della collettività;
- f. è sostenuta da sistemi di riferimento [e trasferimento dei pazienti] integrati, funzionali e di supporto reciproco che portano a un progressivo miglioramento dell'assistenza sanitaria globale per tutti e danno priorità a coloro che sono maggiormente nel bisogno;
- g. fa uso, a livello periferico e specialistico, su operatori sanitari (medici, infermieri, ostetriche, personale ausiliario e operatori di comunità, come pure figure professionali tradizionali quando necessario) adeguatamente preparati, dal punto di vista sociale e tecnico, a lavorare in gruppo per la salute e a rispondere ai bisogni di salute della comunità.

VIII

Tutti i Governi devono impegnarsi a elaborare a livello nazionale politiche, strategie e programmi tesi a introdurre e mantenere l'Assistenza Sanitaria Primaria all'interno di un sistema sanitario globale, e a coordinarla con gli altri settori. A tal fine sarà necessario che si affermi una volontà politica per mobilitare le risorse del Paese e per utilizzare razionalmente le risorse esterne disponibili.

IX

Tutte le Nazioni hanno il dovere di cooperare in uno spirito di solidarietà affinché l'insieme delle popolazioni possa beneficiare dell'Assistenza Sanitaria Primaria; e ciò perché l'acquisizione di livelli di salute soddisfacenti da parte della popolazione di un dato Paese riguarda direttamente tutti gli altri e rappresenta un beneficio per tutti. In tale contesto, il rapporto congiunto OMS/UNICEF sull'Assistenza Sanitaria Primaria costituisce una solida base per lo sviluppo di questa funzione sanitaria nel mondo intero.

X

Un accettabile livello di salute per tutte le persone del mondo può essere raggiunto entro l'anno 2000 grazie



a un migliore e più completo uso delle risorse mondiali, una parte considerevole delle quali è oggi destinata agli armamenti e ai conflitti militari. Un'autentica politica di indipendenza, di pace, di distensione e di disarmo potrebbe e dovrebbe liberare risorse aggiuntive che potrebbero essere ben destinate a scopi pacifici e in particolare all'accelerazione dello sviluppo sociale ed economico: all'assistenza sanitaria primaria, come parte essenziale di tale sviluppo, dovrebbe essere assegnata una quota adeguata delle risorse rese disponibili.

La Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria richiede un'urgente ed efficace azione nazionale e internazionale per sviluppare e implementare l'Assistenza Sanitaria Primaria in ogni parte del mondo e in particolare nei paesi in via di sviluppo, secondo uno spirito di cooperazione tecnica e in accordo con un Nuovo Ordine Economico Internazionale. La Conferenza esorta i governi, l'OMS, l'UNICEF e le altre organizzazioni internazionali, le agenzie multilaterali o bilaterali, le organizzazioni non governative, le agenzie di finanziamento, tutti gli operatori sanitari e l'intera comunità mondiale a sostenere l'impegno nazionale e internazionale a favore dell'Assistenza Sanitaria Primaria e a dedicarne un crescente supporto tecnico e finanziario, particolarmente nei paesi in via di sviluppo. La Conferenza si appella a tutti gli organismi appena citati perché collaborino a introdurre, sviluppare e mantenere l'Assistenza Sanitaria Primaria in maniera coerente con lo spirito e il contenuto di questa Dichiarazione.

Link alla versione in lingua inglese

http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf