

PROGETTI

Nuove tecnologie e alta specializzazione al centro del futuro del Policlinico

Tor Vergata insegue la qualità

Si lavora al potenziamento delle sale operatorie e delle aree intensive

Il progetto Ptv punta a far sì che il Policlinico di Tor Vergata si configuri come realtà di eccellenza e di alta specializzazione sempre al passo con la ricerca scientifica e ulteriormente qualificata dal suo contesto architettonico innovativo e funzionale. Solo così il Ptv potrà ambire a qualificarsi quale modello di riferimento nazionale per la gestione, l'organizzazione, la tecnologia e, peculiarità questa del policlinico, per l'umanizzazione della medicina, affiancando alla cultura del curare quella del prendersi cura, così da coniugare il sapere scientifico con un modo nuovo di intendere l'assistenza. Che deve saper porre la struttura e i suoi operatori accanto all'utente accogliendolo, rispettando e tutelando.

Era il 10 gennaio 2001 quando presero l'avvio le prime attività sanitarie dell'Azienda ospedaliero-universitaria Policlinico Tor Vergata, con il centro diagnostico polispecialistico, i servizi di diagnostica per immagini, di medicina di laboratorio e di neurofisiopatologia.

La storia del Ptv fino a oggi è stato un susseguirsi continuo di momenti di progettazione, implementazione e messa a regime di attività del tutto nuove in un contesto organizzativo costantemente in evoluzione. Per comprendere la velocità della crescita e dello sviluppo del Ptv è sufficiente analizzare i dati sintetici rappresentati nella tabella 1, dalla quale emerge con chiarezza il parallelo sviluppo di una intensa attività assistenziale (ambulatoriale, ricovero ordinario, ricovero diurno ed emergenza-giornata) e di una altrettanto ingente attività gestionale. La configurazione dei servizi e dell'organizzazione aziendale e i risultati raggiunti sono perfettamente in linea con il progetto Ptv.

Nella previsione dei programmi del Policlinico oltre che al perseguimento di strategie orientate verso lo sviluppo delle attività di eccellenza e di alta specializzazione si è sempre perseguito l'obiettivo di integrare il Ptv con il

TABELLA 1 - I NUMERI DELLA ATTIVITÀ DELLA STRUTTURA

	Anno 2001	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006
Attività ambulatoriale						
Diagnostica per Immagini	81.583	106.957	96.850	130.660	141.281	173.617
Medicina di laboratorio	260.410	577.399	755.885	761.923	1.001.017	1.172.094
Polimambulatorio	110.677	237.504	359.185	520.785	460.598	478.064
Totale	452.670	921.860	1.211.920	1.413.368	1.602.896	1.823.775
Attività ricovero						
Numero ricoveri	0	1.415	9.497	10.920	12.755	12.760
Attività day surgery						
Numero ricoveri	0	9.270	10.131	11.522	12.507	12.355
- di cui degenza day surgery	0	1.481	3.461	3.550	4.240	3.543
Accessi totali						
	0	5.145	7.874	33.845	47.677	58.681

TABELLA 2 - I CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI AL PTV PRESSO IL PTV

Riferimento a Neurodegen.		
Centro per l'Alzheimer	Centro per la diagnosi e la cura del morbo di Parkinson	Centro per le cefalee
Centro per le malattie cerebro-vascolari	Centro per la sclerosi multipla	Centro per l'epilessia
Centro per la sclerosi multipla		
Centro per l'ipovisione e per la riabilitazione del paziente ipovedente		
Centro per la diagnosi e la cura della degenerazione maculare senile e delle patologie retiniche cecitanti		
Centro riconosciuto per lo studio osservazionale Proscare		

proprio territorio di riferimento. Tale scelta si è dimostrata coerente con le strategie e i programmi regionali che hanno individuato il Ptv quale struttura hub operante in rete con gli ospedali e le strutture limitrofe (strutture Spoke) nell'ottica della creazione di una rete di offerta differenziata in cui le realtà di eccellenza integrano e completano l'offerta del territorio senza sovrapporsi evitando la ridondanza dei servizi, razionalizzando la risposta ai bisogni della popolazione e consentendo l'erogazione di una assistenza di qualità.

In quest'ottica quindi vanno inseriti, da un lato, l'implementazione dei servizi di qualità offerti anche attraverso i centri di riferimento regionali e contestualmente l'avvio del Dea di II livello per il quale la direzione generale sta definendo con la Regione Lazio una serie di iniziative che rendano la struttura

in grado di affrontare il prevedibile aumento della domanda soprattutto per i casi più complessi e gravi:

- l'attivazione del blocco operatorio B, che consentirà di aggiungere 5 sale operatorie di altissima tecnologia alle esistenti 10 sale operatorie per gli interventi programmabili in regime ordinario e diurno, in grado di garantire l'effettuazione di interventi chirurgici, in particolare le emergenze cardiocirurgiche e neurochirurgiche per le quali si registra un costante aumento;
- il potenziamento delle aree intensive e sub-intensive attraverso l'apertura di ulteriori 12 letti;
- l'attivazione presso la nuova torre-degenze del Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (Spdc) per il trattamento delle emergenze locali.

Il programma di sviluppo dei Centri di riferimento regionali per le patologie di particolare rilevanza o comunque considerate di alto interesse sanitario e sociale, tende a garantire - per la

documentata attività scientifica di eccellenza e l'esperienza in attività diagnostica e/o terapeutica nonché la rilevante dotazione strumentale e funzionale - specifici percorsi assistenziali, con approccio interdisciplinare, integrazione con i servizi territoriali e follow-up del paziente.

In quest'ottica, accanto ai Centri di riferimento regionali già attivi (vedi tabella 2), il Ptv ha proposto alla Regione Lazio l'istituzione di nuovi Centri di riferimento regionali, la cui attivazione discende da una documentata e pluriennale esperienza clinica, strumentale e terapeutica del dipartimento di Diagnostica per immagini, Imaging molecolare, Radiologia interventistica e Radioterapia nel campo della diagnosi e della cura delle arteriopatie diabetiche degli arti inferiori, delle fratture vertebrali osteoporotiche e

delle stenosi carotidiche.

Inoltre, considerato che il Ptv è dotato di apparecchiature tecnologicamente molto avanzate, come il ciclotrone da 18 MeV, con annessa radiofarmacia, una Pet/Tc e 3 acceleratori lineari, potrebbe essere varato un intervento di potenziamento delle attività diagnostiche e terapeutiche (terza unità di radioterapia) in un contesto di programmazione regionale.

Non può però sfuggire all'attenzione di operatori, amministratori e istituzioni che un progetto ambizioso, che vuole garantire quantità e qualità dei servizi sanitari, integrazione ospedale-territorio e assistenza al paziente orientata al prendersi cura, vada inserito in un contestuale progetto virtuoso di ridefinizione della rete dell'offerta assistenziale (appropriata) che possa consentire di "recuperare" quelle risorse economico-finanziarie necessarie a rendere possibile il perseguimento di una Sanità di qualità.

Per cui, soprattutto in un periodo di contingenza come quello attuale, non bisogna "limitarsi" a soli interventi ragionieristici di tagli delle spese, bensì operare nell'ottica di una reale gestione dell'offerta sanitaria che permetta il perseguimento dei due principali obiettivi di sistema: garantire l'erogazione dei servizi/prestazioni necessari e appropriati e rispettare i limiti di spesa previsti in sede di programmazione economico-finanziaria. Senza mai dimenticare, però, che il "prodotto" del

Rete regionale
Serve un piano virtuoso per ridefinire l'offerta

nostro lavoro non può limitarsi alla sola offerta di servizi, ancorché di qualità, ma deve essere capace di coniugarli con il rispetto della centralità del malato e della sua dignità come persona, essendo consapevoli che le risorse umane sono il valore aggiunto capace di mettere i contenuti ipertecnologici al servizio di una cura "amorevole".

Enrico Boiello
Direttore generale
Policlinico Universitario
Tor Vergata - Roma