

## **CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA**

Portoferraio 11 maggio 2018

### **AGGIORNAMENTO PATTI TERRITORIALI**

#### **PROPOSTA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI ELBANA**

(che sarà inserito nel documento di Programmazione PAL Aziendale)

#### Premessa

Ovviamente un programma sanitario pensato per un territorio come quello elbano non può prescindere dal tenere conto del concetto di INSULARITA', concetto che conferisce all'Elba una valenza diversa rispetto ad altre realtà sanitarie che, pur dimensionate numericamente e nelle specifiche tipologie di intervento, e quindi non rispondenti alle vigenti normative di legge, pur tuttavia vivono una facilità di spostamento e di collegamento con strutture sanitarie più complesse ed organizzate. Non si può e non si deve non accettare il concetto che per gli utenti elbani risulti un allungamento dei tempi di soccorso, seppure in condizioni particolari, tale da compromettere la sicurezza. Si deve inoltre prendere in opportuna considerazione che la maggiore distanza ed i lunghi tempi di percorrenza ad essa legati, influiscono pesantemente sui costi individuali nonché collettivi in termini di giornate lavorative perse. Per il nostro territorio non si può non fare un'altra considerazione alla quale legare una ristrutturazione sanitaria, perché se è vero che l'Elba ha una popolazione stanziale di circa 33.000 cittadini, è pur vero che questo numero sale a oltre 250.000 nel periodo estivo. Un programma sanitario che si modulasse solo sulle presenze stanziali vivrebbe una intrinseca debolezza. Di contro invece deve contenere aspetti di elasticità tali da consentire cicliche trasformazioni e potenziamenti in relazione al variare della densità abitativa. Un bacino di utenza di siffatte dimensioni metterebbe a dura prova un sistema sanitario rigidamente rappresentato e privo di elasticità, soprattutto nell' emergenza urgenza.

Ciò non vuol dire che oggi non si debba accettare il nuovo modo di concepire la sanità quale momento non solo di razionalizzazione delle risorse, ma anche e soprattutto per la necessaria qualificazione professionale che si ottiene solo ed esclusivamente attraverso una casistica sanitaria consistente, realizzabile solo in bacini di utenza numericamente significativi, così come ben specificato dalla normativa del decreto Balduzzi.

In definitiva questo programma intende rimodulare le attività nell'ambito della rete aziendale attraverso un prototipo di modello insulare che permetta di attuare una strategia funzionale per il presidio ospedaliero e per la sanità territoriale, considerando sia il Dgr 1235, sia l'accordo Stato-Regioni ed il decreto Balduzzi, dettando così nuove regole di autorizzazione e classificazione dei Presidi Ospedalieri sulla base di parametri tra cui spicca:

- Quantità di popolazione;
- Tipicità territoriale;
- Volumi di attività delle singole specialità medico-chirurgiche.

**IN CONFORMITÀ A QUESTE PREMESSE È SCATURITA LA SEGUENTE CONSIDERAZIONE:**

#### ***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA***

L'insularità Elbana è una condizione che richiede una particolare attenzione al fine di garantire in loco la massima presenza di attività nell'ambito della casistica riconducibile all'attività di base ed alle specialistiche di 1° e 2° livello.

Questo programma intende rimodulare le attività utilizzando anche le risorse provenienti dall'area vasta, in un'ottica di sinergia tra Elba e rete aziendale. Si considera indispensabile una **“modulazione”** tra **personale stanziale** e **personale proveniente aziendale** affinché **l'Isola possa essere autosufficiente in caso di avversità meteo.**

Da qui scaturiscono i nostri comuni obiettivi che sono oggetto del presente Accordo di Programma:

**1) RESTITUIRE AL PRESIDIO OSPEDALIERO DI PORTOFERRAIO LA CAPACITÀ DI FORNIRE PRESTAZIONI IN GRADO DI SODDISFARE LE ESIGENZE DEI PAZIENTI ED INTERCETTARE COSÌ LA DOMANDA OGGI IN "FUGA".**

Per realizzare questo obiettivo occorre che l'Azienda utilizzi risorse proprie per:

- potenziare le attività specialistiche ambulatoriali;  
ampliare l'attività di sala operatoria per chirurgia e ortopedia;
- programmare (da stabilire i tempi tecnici di realizzazione) attività di sala operatoria per le specialistiche (otorino, oculistica, urologia) oggi assenti, predisponendo specifici protocolli con gli operatori per individuare la casistica di interventi programmabili per ciascuna specialistica. Questo tipo di iniziativa potrà essere sostenuto prevedendo almeno una seduta di sala operatoria cadenzata secondo le necessità. **In particolare per quanto concerne gli interventi di CATARATTA ci sono lunghe liste d'attesa che devono essere ridotte.**

- Questa organizzazione aziendale, da realizzare con l'integrazione degli ospedali aziendali, può legittimamente e funzionalmente, offrire ai propri cittadini le attività che oggi sono erogate in fuga ivi comprese quelle di 2° livello, con grande vantaggio per i cittadini, ed anche per i maggiori Presidi Ospedalieri che si vedrebbero sgravati da attività improprie potendo così dedicare le loro energie e competenze alla principale missione di medio-alta specialità.

**2) NEL DISTRETTO ZONA ELBA, IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI PORTOFERRAIO DEVE AVERE UNO STANDARD DI FUNZIONI OPERATIVE DA GARANTIRE:**

**-Pronto Soccorso, Medicina interna, Chirurgia generale, Servizio di Cardiologia, Anestesia e Rianimazione H/24, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia e Neonatologia/Pediatria, Punto Nascita, Oncologia secondo la programmazione regionale, Cure palliative, Terapia del dolore, Terapia sub-intensiva multidisciplinare, Radiologia, Laboratorio, Immuno-trasfusionale, Centro di Emodialisi, funzione di Endoscopia digestiva h12, Riabilitazione con letti codice 56 secondo la programmazione aziendale, Ambulatori Specialistici.**

***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA***

**-Centro Iperbarico, Telerefertazione, Ospedale di Comunità, Servizio farmaceutico, Servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPI), Servizio di medicina legale, Elisoccorso; S.T.E.N (trasporto emergenza neonatale).**

**FORMAZIONE DI EQUIPE MEDICHE SUL TERRITORIO CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA SINERGIA TRA GLI OSPEDALI DELL'AZIENDA DELL'AREA VASTA:**

non possiamo non tenere in considerazione l'importanza della sinergia tra i vari ospedali dell'azienda. È infatti oramai acclarato che l'isola d'Elba non potrà mai avere una propria indipendenza in tema di specialistica ambulatoriale. Questo per una carenza ormai cronica di figure mediche specialistiche che sono di difficile reperibilità anche per ospedali che hanno un maggiore appeal professionale. I motivi di tale carenza sono molteplici, tra cui il progressivo e netto decremento dei posti disponibili nelle scuole di specializzazione e l'introduzione (oramai non più recente) del numero chiuso per l'accesso ai corsi di Medicina e Chirurgia.

Questa condivisione di risorse aziendali permette di superare le notevoli restrizioni della legge Balduzzi aumentando l'offerta sanitaria anche nei confronti di aree disagiate come l'Isola d'Elba.

**Occorre rendere l'Elba più appetibile, con incentivi di carriera, favorendo il personale sanitario che desidera lavorare sull'Isola.**

Perché questo possa realizzarsi in pieno, non costringendo gli elbani a lunghi e penalizzanti viaggi in continente, è necessario che si spostino periodicamente gli specialisti delle altre sedi sanitarie, cosa che, in maniera parziale, già da tempo sta avvenendo per alcune discipline dove la carenza specialistica elbana è cronica (radiologia, ortopedia,

pediatria).

In base all'attuale disponibilità di specialisti nei nosocomi si potrebbe prevedere che in loco possano essere erogate le più importanti prestazioni specialistiche con adeguamento alle necessità insorgenti.

## **CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA**

### **3) MANTENIMENTO DELL'UOS DI ORTOPEDIA NEL PRESIDIO**

**SANITARIO DI PORTOFERRAIO** con la figura del responsabile e personale numericamente idoneo per garantire prestazioni giornaliere in continuità e di qualità.

**4) MANTENIMENTO DELL'UOC DI MEDICINA** con relativo organico e Direttore di Unità Operativa.

### **5) POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO CARDIOLOGICO**

A tal proposito occorre dire che un servizio cardiologico, quale è oggi sul nostro territorio, rappresentato da un solo medico e per giunta condiviso con il reparto medico, è ben lontano dal realizzare quel diritto alla salute paritetico tra tutti i cittadini indipendentemente dalla loro ubicazione geografica. La delicatezza del servizio, l'affluenza allo stesso sia per quanto riguarda un primo accesso sia per i controlli successivi, non possono più prescindere dall'erogazione di prestazioni ambulatoriali che dovrebbero anche vedere presenti, in un prossimo futuro anche specialisti aritmologici, come avveniva in passato, senza costringere anziani portatori di Pace Maker a lunghe ed estenuanti trasferte. **È indispensabile una reperibilità cardiologica.**

### **6) EMERGENZA-URGENZA**

Un aspetto al quale dedicare particolare attenzione è quello dell'area emergenza urgenza perché, per quanto fondamentale, non è sufficiente garantire la presa in carico del paziente, la sua stabilizzazione e il suo invio a presidi sanitari di livello superiore, perché un ambito territoriale caratterizzato dall'insularità è fondamentale poter disporre di una attività di emergenza urgenza di alti livelli di efficienza ed efficacia.

A tal proposito occorre ricordare che quello dell'Elba è uno dei pochi Pronto Soccorso che segnala un incremento degli accessi a fronte di una generale riduzione che ha interessato l'ambito aziendale, e si caratterizza anche per una casistica che può e deve essere trattata all'Elba attraverso la costituzione di un efficiente servizio nell'ambito di

un moderno Pronto Soccorso. Appare ovvio come il Pronto Soccorso di Portoferraio, in alcuni mesi dell'anno, sia caratterizzato da un sovraffollamento, cioè da uno squilibrio tra domanda e capacità di fornire una adeguata risposta sia umana che tecnologica. Tutto ciò si

ricollega inevitabilmente sia ad un elevato rischio circa la qualità delle cure prestate, e aumento di errori e eventi avversi, sia alla percezione negativa da parte dei pazienti, per la precaria permanenza sulle barelle e in spazi nei quali non è consentita la privacy. La situazione del Pronto Soccorso di Portoferraio manifesta questa criticità prevalentemente, ma non solo, in modo stagionale, quindi prevedibile e quindi affrontabile e risolvibile. È anche altrettanto ovvio che troppo spesso gli accessi al Pronto Soccorso si possono definire impropri perché la popolazione cerca comunque una risposta rapida e specialistica, e il Pronto Soccorso è oggi visto come il luogo di inizio di molti dei percorsi

## **CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA**

diagnostico-terapeutici solo "soggettivamente" ritenuti urgenti mentre il territorio è ritenuto la sede per il proseguimento del percorso ed il follow-up.

Di conseguenza nell'ambito di tale programmazione si richiede l'impegno all'AZIENDA TOSCANA NORD OVEST, relativamente a:

- **reintegro del personale medico mancante;**
- **modulazione degli organici; considerando 2 medici per turno e rinforzo nel periodo da maggio a ottobre (considerando non solo il periodo strettamente estivo, ma anche il tipo di utenza over 60 dovute a gite e crociere)**
  
- **predisposizione di risorse aggiuntive di personale medico e infermieristico (da attivare nei periodi noti di sovraffollamento) con eventuale utilizzo di personale dedicato ai codici bianchi e azzurri;**
  
- **incremento "straordinario" di prestazioni diagnostiche prevedibili;**
- **creazione di ambienti idonei, da adibire a foresteria, da utilizzare per il personale in trasferta occasionale sul territorio-**

**PER QUANTO RIGUARDA IL SETTORE CHIRURGICO QUESTA CONFERENZA DEI SINDACI CHIEDE SIA IL MANTENIMENTO DELL'ATTUALE ORGANICO DELL'UOC DI CHIRURGIA GENERALE E RELATIVO DIRETTORE, SIA LA POSSIBILITA' DI USUFRUIRE DI PARTICOLARI SPECIALITA' CHIRURGICHE PRESENTI IN AREA VASTASI' DA RIDURRE IL TRASFERIMENTO DEI CITTADINI ELBANI VERSO ALTRI NOSOCOMI.**

Questa valutazione organizzativa, oltre a porsi l'obiettivo di limitare il trasporto sanitario via mare o via aerea, che dovrebbe in realtà essere riservato a pazienti non trattenibili per complessità patologica e/o rischio valutato, si prefigge anche l'obiettivo di erogare prestazioni di qualità, accorciare i tempi di intervento e di ridurre notevolmente i rischi sanitari legati a situazioni contingenti che impediscono il trasferimento.

**TALE OBIETTIVO È RAGGIUNGIBILE SOLO CON L'ISTITUZIONE DI UNA U.O. COMPLESSA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON 4 POSTI LETTO DI HIGH CARE/SUBINTENSIVA IN AGGIUNTA A QUELLI GIÀ PRESENTI**

NELL'AREA AD ALTA INTENSITÀ DELLA MEDICINA. TALE ORGANIZZAZIONE PERMETTEREBBE UNA CONGRUA RISPOSTA IN TUTTI QUEI CASI IN CUI LA COMPLESSITA' CLINICA RICHIEDE INEVITABILEMENTE UNA MAGGIORE ASSISTENZA POST-CHIRURGICA CHE, GENERALMENTE, NEGLI ALTRI OSPEDALI DI I LIVELLO, È POSSIBILE GRAZIE ALLA PRESENZA DI UN REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA, STRUTTURA QUESTA CHE NON PUO' ESSERE ISTITUITA A PORTOFERRAIO PER MOTIVI DI ACCREDITAMENTO. QUESTA IMPOSTAZIONE PERMETTEREBBE LA MESSA IN SICUREZZA DEI PAZIENTI ELBANI SOTTOPOSTI AD INTERVENTI CHIRURGICI DI MAGGIORE COMPLESSITA' CHE ATTUALMENTE NON VENGONO ESEGUITI SULL'ISOLA PROPRIO PER LA MANCANZA DI UNA STRUTTURA DI TALE LIVELLO. TALE APPROCCIO EVITEREBBE LE FUGHE VERSO REPARTI DI CHIRURGIA DEL CONTINENTE CHE, ALLO STATO ATTUALE, SONO MOLTO NUMEROSE PUR AVENDO, IL NOSTRO NOSOCOMIO UNA UOC DI CHIRURGIA GENERALE. TALE CONCETTO È PARIMENTI VALIDO PER LE PROBLEMATICHE ORTOPEDICHE.

#### ***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA***

Lo scopo di tale scelta è principalmente quello di garantire un'alta qualità professionale nel trattamento dei casi più gravi che giungono al Pronto Soccorso in urgenza, sia di trattenerne loco un maggior numero di pazienti, oggi troppo facilmente trasferiti proprio per l'assenza diurna adeguata capacità assistenziale post chirurgica, sia per meglio utilizzare le risorse che l'Azienda mette a disposizione.

**7) LA REALIZZAZIONE DI UN EFFICACE SERVIZIO DI EMERGENZA-URGENZA OSPEDALIERA NON PUO' NON RICONOSCE IL PRINCIPIO FONDAMENTALE DELLA NECESSITA' DI UN SISTEMA MEGLIO ORGANIZZATO E PIU' FUNZIONALE DELL'EMERGENZA TERRITORIALE**

Gli indicatori epidemiologici ci dicono che all'Elba si registra una presenza di patologie direttamente collegabili all'emergenza e urgenza nettamente superiori alla media Toscana.

In questo delicatissimo campo occorre un'ulteriore analisi di approfondimento della

casistica che può essere trattata in Pronto Soccorso adeguatamente rafforzato con H/24 chirurgico nell'intento di ridurre i trasferimenti sanitari assistiti e sulla base di queste valutazioni si ritiene che l'Elba necessiti di significativi investimenti tesi a:

- a) potenziare il Pronto Soccorso attraverso la creazione di idonei spazi da utilizzare per codici bianchi e verdi che sono percentualmente preponderanti e sono d'intralcio al trattamento dei casi più gravi di emergenza-urgenza;**
- b) potenziare il 118**
- c) trovare urgentemente la soluzione dei percorsi di accesso all'elisuperficie di atterraggio dell'elisoccorso.**

Una valutazione degli indicatori epidemiologici della popolazione Elbana, resi disponibili dall'agenzia sanitaria regionale ci induce a ritenere necessari i seguenti interventi a potenziamento dell'Area Emergenza ed Urgenza:

- **incremento e potenziamento posti letto di OBI dedicati all'approfondimento, riconducendo la B.O. ai piani regionali, ovvero in P.S, eccetto la B.O. Pediatrica (nel reparto di Pediatria);**
- **diagnostico del dolore toracico (chestpainunit), per identificare più facilmente i pazienti critici in considerazione del fatto che la casistica elbana è rappresentata da 180 casi/anno di infarto miocardico acuto), da 296 casi di Scompenso e da 475 casi di patologie riconducibili all'apparato circolatorio;**
- **trattamento delle vasculopatie cerebrali acute rappresentato da 105 casi/anno;**
- **trattamento di pazienti politraumatizzati, garantendo un intervento immediato, anche chirurgico, delle lesioni determinanti instabilità prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore;**
- **creazione di ambiti specifici per la gestione dei codici bianchi e verdi che accedono al Pronto Soccorso;**
- **rafforzamento delle Ambulanze 118 e potenziamento delle loro capacità di prendersi in carico un paziente critico anche in considerazione dei lunghi tempi di percorrenza propri della viabilità che collega i paesi Elbani con il Pronto Soccorso, eliminando anche il primitivo e deprecabile fenomeno del rendez-vous tra**

ambulanze sia sul territorio elbano che sul porto di Piombino

- **Guardia turistica a Portoferraio: prolungamento del periodo di attività, da aprile ad ottobre (per ridurre l'afflusso al Pronto Soccorso per elevata presenza turistica).**

### ***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA***

**8) BASE ELISOCORSO ALLA PILA** Questa Conferenza richiede rinnovo della convenzione tra il gestore dello scalo Elbano "Alatoscana" e l'ASL Nordovest Toscana per l'utilizzo dello scalo aeroportuale della Pila al fine di assicurare un tempestivo trasferimento di pazienti critici in tutte quelle occasioni in cui le condizioni metereologiche non consentano la piena operatività della piattaforma situata sul tetto dell'ospedale. Eventualità tutt'altro che infrequente nei mesi invernali. Ricordiamo che tale convenzione, scaduta nel 2012, non era stata inspiegabilmente più rinnovata, nonostante il costo esiguo, a fronte dell'assoluta importanza per l'isola di un valido sito di atterraggio alternativo alla piazzola. A seguito della mancata convenzione la piazzola adibita all'atterraggio notturno dell'elicottero per il servizio 118 è rimasta in disuso. Occorre pertanto garantire un'alternativa alla piazzola di atterraggio dell'ospedale per l'elisoccorso; questo sarebbe un ulteriore passo in avanti per il

sistema sanitario regionale. **NON SI PUO' PERO' NON FAR PRESENTE CHE LA PARTICOLARE CONFORMITA' DEL TERRITORIO ELBANO CREA IMPEDIMENTI PER IL TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI, PATOLOGIE PER LE QUALI IL TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE DEVE AVVENIRE IN TEMPI GIUSTI E NEL LUOGO DI CURA PIU' APPROPRIATO. LA PRESENZA DI UNA BASE OPERATIVA FISSA DELL' ELISOCORSO SUL TERRITORIO ELBANO POTREBBE MEGLIO GARANTIRE IL RISPETTO DI TALI CRITERI TEMPORALI ANCHE IN CONSIDERAZIONE DI UN POSSIBILE UTILIZZO SU ALTRE ISOLE DELL'ARCIPELAGO. DEVE RIMANERE INVARIATO il TRASPORTO di EMERGENZA NEONATALE, attualmente garantito dall'ELISOCORSO di MASSA in collaborazione con l'EQUIPE di PATOLOGIA NEONATALE di PISA.**

## **9) AREA OSPEDALIERA**

In questa proposta di accordo, in riferimento all'attività di degenza e nell'ambito del modello per Intensità di Cura occorre:

- a) potenziare l'attività di BO (breve osservazione) e quella dell'ODC (ospedale di comunità) al fine di alleggerire il carico di lavoro nelle aree di degenza;**
- b) Mantenimento e garanzia di qualità del Punto Nascita Elbano, anche attraverso collaborazioni di Professionisti Ginecologi e Pediatri di ATNO, di Area Vasta e Regionali. È indispensabile che almeno metà del personale sia stanziale, con la presenza di un RESPONSABILE sia per l'aspetto ostetrico-ginecologico sia pediatrico, per garantire una continuità ospedale-territorio, oltre a garantire l'assistenza in caso di avversità meteo;**
- c) numero adeguato di INFERMIERI, considerando quelli realmente in servizio, promuovendo l'aggiornamento professionale.**

## **10) AREA DELLA DIAGNOSTICA**

La realizzazione di questo obiettivo descritto, recupero delle fughe, potenziamento dell'attività chirurgica e specialistica, nonché la risoluzione del problema emergenza-urgenza, non passa solo attraverso l'incremento di potenzialità operative specifiche di settore e di Pronto Soccorso, ma ci costringe a rivolgere l'attenzione verso un'altra area, quella della Diagnostica perché un Presidio Sanitario che assolva ai compiti sopra descritti deve poter contare su una equipe in grado di far funzionare efficacemente la ***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI - ZONA DISTRETTO ELBA***

diagnostica per immagini sia sul programmato che nell'emergenza. Occorre pertanto programmare un lavoro ordinario e non straordinario che comporti impegni lavorativi più fisiologici, e di conseguenza più efficienti, assumendo almeno 2 medici radiologi e portando così a 3 l'organico stabilmente presente a Portoferraio, per creare quella autonomia funzionale che permetta di affrontare l'emergenza urgenza sempre e comunque indipendentemente dalle condizioni meteo marine che spesso impediscono contatti con il continente limitando l'utilizzo della rete aziendale al completamento della turnistica e della reperibilità.

**QUESTO OBIETTIVO, FINALIZZATO ANCHE ALL'RIDUZIONE DELLE**

**LISTE D'ATTESA DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI, POTREBBE  
ESSERE RAGGIUNTO AMPLIANDO LA FUNZIONALITA' OSPEDALIERA  
ATTRAVERSO L'UTILIZZO, COORDINATO DALL'AZIENDA, DI  
STRUTTURE AUTORIZZATE PRESENTI SUL TERRITORIO, COME GIA'  
STA AVVENENDO DA TEMPO SIA SU TERRITORIO ELBANO SIA IN  
ALTRE AREE DELLA ZONA NORD-OVEST.**

Le azioni di sostegno alla fattibilità del presente progetto sono quindi realizzabili con:

- a) **collaborazione con medici specialisti dei Presidi Sanitari disponibili nell'ambito dell'area vasta;**
- b) **piano di formazione e aggiornamento del personale medico;**
- c) **piano di formazione e aggiornamento del personale medico;**
- d) **creazione di strumenti a livello regionale finalizzati alle assunzioni per la zona insulare Elbana ed incentivazioni per il personale ivi operante.**

#### **11) OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**

La presenza di una nuova camera iperbarica nel presidio sanitario di Portoferraio rappresenta sicuramente un'eccellenza che deve essere sviluppata. Ci pare fondamentale, nell'ottica di una riqualificazione del sistema sanitario elbano, ricordare l'importanza che ha per il nostro territorio, che conta più di 50.000 immersioni nel periodo estivo, la presenza di una camera iperbarica efficiente la quale dovrebbe essere utilizzata non solo per le situazioni di emergenza che questa attività comporta (malattia da decompressione, intossicazione acuta da ossido di carbonio), ma anche per servizi in elezione (malattie ossee, ulcere di diverso tipo, per il piede diabetico e le retinopatie, tutte malattie per le quali la moderna medicina identifica nella OTI un validissimo presidio terapeutico). In questo contesto si propone una apposita progettazione che attraverso un programma formativo specifico renderebbe il servizio estremamente prestigioso in considerazione che solo due sono le camere iperbariche attive nel raggio di 200 km: Pisa e Grosseto. Essendo attualmente sprovvisti di tecnici, è **ESSENZIALE prevedere la FORMAZIONE di nuovi TECNICI.**

#### **12) IL TERRITORIO E L'INTEGRAZIONE CON L'OSPEDALE**

Tutti i dati epidemiologici osservati ci dicono che la popolazione elbana non presenta differenze sostanziali dal resto della popolazione aziendale circa l'indice di speranza di vita alla nascita, indice di mortalità, dipendenza della popolazione anziana, salute del

bambino e della donna, salute mentale, patologie croniche ed invalidanti come il diabete, le malattie circolatorie e respiratorie; tutto questo è in linea con la media

### **CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI- ZONA DISTRETTO ELBA**

aziendale e molto spesso sono tra i migliori indicatori rilevati sullo stato di salute della popolazione. Si deve quindi ritenere che per quanto riguarda la rete dei servizi territoriali socio-sanitari, l'Elba non rappresenta una variabile aziendale tanto meno un'emergenza.

Grazie ad una buona collaborazione tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta e Ospedale è possibile realizzare una migliore continuità assistenziale, attraverso percorsi integrati (Agenzia Ospedale Territorio, RSA, ADI).

Valorizzare le **CURE PRIMARIE**: rappresentano il primo livello di contatto delle persone, della famiglia e della comunità con il Servizio Sanitario Nazionale. Il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta rivestono un ruolo centrale; l'incremento delle patologie croniche e della non autosufficienza, vede l'esigenza di nuovi percorsi assistenziali basati su un approccio multidisciplinare del paziente volto a promuovere meccanismi di integrazione delle prestazioni sanitarie e sociali al fine di garantire l'efficacia della continuità delle cure. Valorizzare la **PREVENZIONE PRIMARIA** con azioni a livello comportamentale o psicosociale: **educazione sanitaria, stili di vita, interventi psicologici e psicoeducativi di modifica dei comportamenti, vaccinazioni, screening.**

**Casa della Salute** in due punti dell'Isola: **Rio Marina** (già operante) e prossimamente a Marina di Campo.

Ciò non di meno si rilevano diverse necessità di potenziare e migliorare la rete dei servizi territoriali ed in particolare:

**a) accesso ai servizi diagnostici di radiologia ed ambulatoriali specialistici attraverso**

**un progetto abbattimento liste di attesa;**

**b) ampliamento dei posti letto di Ospedale di Comunità** perché gli 8 posti letto disponibili non sono sufficienti a supportare l'appropriatezza del ricovero ospedaliero che presenta ancora significative anomalie in area chirurgica e medica (standard ricovero diabete e BPCO) tanto più se all'ODC si intende far svolgere anche una funzione

sostitutiva dell'Hospice e della Low Care

- c) anche la B.O. nell'ottica di un potenziamento dell'attività estiva necessità di un eventuale ulteriore incremento per almeno 2 letti;**
- d) differenziazione dei moduli di R.S.A** che all'Elba presenta vistose carenze (- 3% su standard aziendale), con la conseguente necessità di recupero dei posti letto previsti originariamente e intensificazione dell'assistenza sociale e sanitaria domiciliare (- 2% su standard aziendale).
- e) Cure domiciliari ed intermedie (DGR 262/2010)** Potenziamento necessario di Assistenza Domiciliare con personale infermieristico dedicato;
- f) ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)** è gravata oggi da più di 300 pazienti/anno semplici, 200 pazienti/anno complessi (anziani con post fratture gravi, post ictus, SLA, stati con compromissione della vigilanza, oncologici), circa 40-50 pazienti anno che necessitano di cure palliative. Attualmente l'ADI è essenzialmente un servizio di primo livello (DM 739 del 14.09.94) e copre 6/7 gg con personale proiettato e con turnazione con plausibile normativamente per il fine settimana. Si auspica che l'ADI diventi di terzo livello con personale dedicato per la delicatezza e l'alta specializzazione che richiede il servizio;
- g) Rivalutare i servizi territoriali attualmente allocati all'interno del presidio sanitario** come il **Consultorio** che, per la delicatezza di alcune situazioni sanitarie che deve affrontare non offre adeguate garanzie di qualità ed è per questo sottoutilizzato rispetto alla necessità della giovane popolazione elbana;

#### ***CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI- ZONA DISTRETTO ELBA***

- ripristinare il Consultorio** in alcuni **punti periferici dell'Isola** per favorire l'accesso anche a donne anziane;
- h) Agevolare i servizi sul territorio per tutte le attività che possono essere svolte localmente; Diversamente Abili:** richiesta esenzioni, certificazioni, verifiche, visite per patenti (servizio di Medicina Legale sull'Isola);
- i) Percorsi agevolati** per cittadini fragili, oncologici, patologie croniche;
- l)Centri diurni** per seguire **diversamente abili, anziani, cittadini fragili** (situati anche in Comuni periferici)

**13) SALUTE MENTALE:** Riqualificazione del CSM, con potenziamento del servizio di psicologia adulti e minori, e con copertura turn over di un Educatore Professionale per i minori. Valorizzare il **S.E.R.T** per la prevenzione, la diagnosi, la cura delle tossicodipendenze e dell'alcolismo, delle dipendenze dal gioco d'azzardo.

**14) RIABILITAZIONE:** Abbattimento delle liste di attesa con l'adeguamento delle risorse di personale; a tale proposito vale la pena di segnalare anche l'assoluta inadeguatezza della attuale locazione distante dai centri abitati della città. Nell'ambito della riabilitazione, considerare anche **Logopedia, Fisioterapia, Fisiatria**.

#### **15) SERVIZIO DI ONCOLOGIA**

Garanzia che il Servizio di Oncologia continui ad effettuare le prestazioni oggi erogate presso il PO di Portoferraio, senza interruzioni o ridimensionamenti legati a difficoltà di organico.

#### **16) SANITA' VETERINARIA**

Per l'applicazione della legge della Regione TOSCANA - LR n. 59 del 20 ottobre 2009 (Norme tutela animali d'affezione, prevenzione del randagismo, anagrafe del cane), in particolare per l'ART.30 canile-rifugio per i cani randagi e per l'art 34 e 35 l'adeguata cura e tutela delle colonie feline: individuare in Portoferraio (e nell' isola) luoghi/box di prima accoglienza per cani randagi ed il personale dedicato;  
Eventuale promozione e impegno alla realizzazione di un Canile comprensoriale;  
Potenziamento del servizio veterinario per rispondere a tutte le necessità del territorio Elbano.

**17) Altri aspetti sanitari che potremo incontrare nel prosieguo di questo percorso collaborativo con l'Azienda Nord-Ovest, saranno affrontati e discussi ma mano che emergeranno.**