

XXIV Congresso Nazionale
Società Italiana di Pediatria
Preventiva e Sociale

BAMBINI DI VETRO

12 - 15
Settembre
2 0 1 2
Grand Hotel
Vanvitelli
Caserta



Venerdì 14 settembre, h 16.30

Sessione Interattiva

**Caro Onorevole ti comunico che...
Problematiche gestionali da varie
realità sanitarie pediatriche**

Dr. Giuseppe Parisi

Direttore UOC Pediatria e Neonatologia
PO "Anna Rizzoli", Isola di Ischia,
ASL Na 2 Nord

LA PEDIATRIA OSPEDALIERA IN UNA PICCOLA ISOLA

OVVERO

***“Pullicenella ‘o veren’ sul’
quanno va in carrozza”***



IL DIRITTO ALLA SALUTE

**La salute è per noi tutti il bene più prezioso
e quindi deve essere tutelata e difesa**

RIFERIMENTI DI GARANZIA

- **Carta Costituzionale (art. 32)**
- **Convenzione delle Nazioni Unite**
- **Carta dei Diritti dell' Unione Europea**

***L'UNIVERSALITA' DEL DIRITTO ALLA SALUTE
VIETA QUALSIASI DISCRIMINAZIONE DEI CITTADINI***

- **età**
- **handicap**
- **condizione sociale**
- **orientamento sessuale**
- **convinzioni personali e religiose**
- **collocazione geografica**

In Italia vi sono – escluse quelle lagunari e fluviali - oltre **140 tra isole ed isolotti**

Tra queste quelle **abitate sono solo 37**, con una popolazione complessiva di **oltre 175000 persone** stabilmente residenti

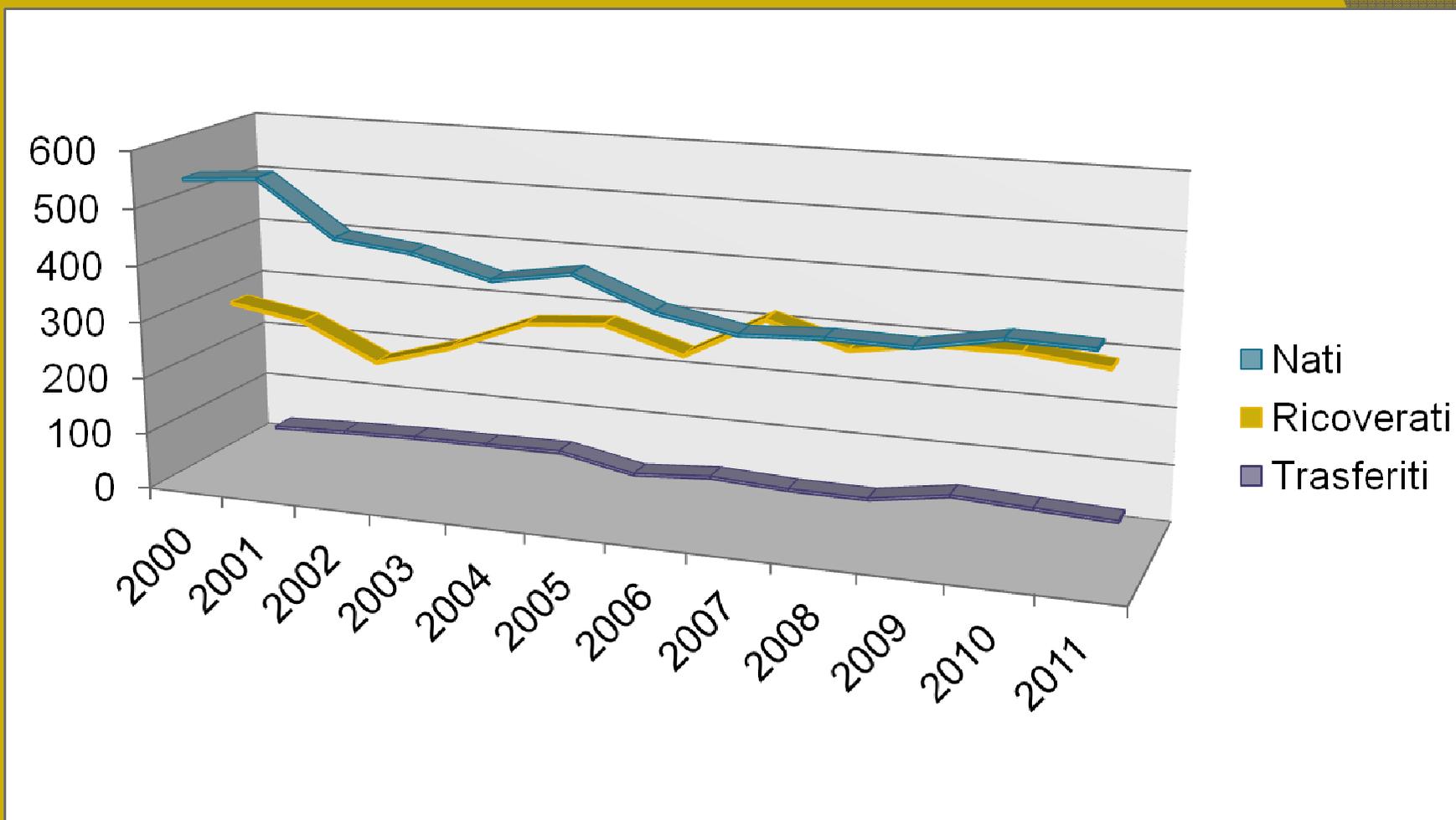
In **7** di queste sono presenti **strutture ospedaliere** di diverse dimensioni (Elba, Ischia, Lipari, Maddalena, Pantelleria, Capri e Procida)

6 di queste strutture sono dotate di una **assistenza pediatrica**

ISOLA	Ischia	Elba	Capri	Procida	Pantelleria	Maddalena	Lipari
Resid.	62027	31660	13919	10614	7788	11899	11268
P.I.	73	90	23	9	22	30	36
Chir.	X	X	X	X	X	X	X
Med.	X	X	X	X	X	X	X
Ost.	X	X	X	X	X	X	X
Ped.	X	X	X		X	X	X
Ortop.	X	X					
Dialisi	X	X	X		X		X
Labor.	X	X	X	X	X	X	X
Radiol.	X	X	X	X	X	X	X
Card.	X						
UTIC	X						
RiaTI	X						
Ca. Ip.						X	X
OBI					X		

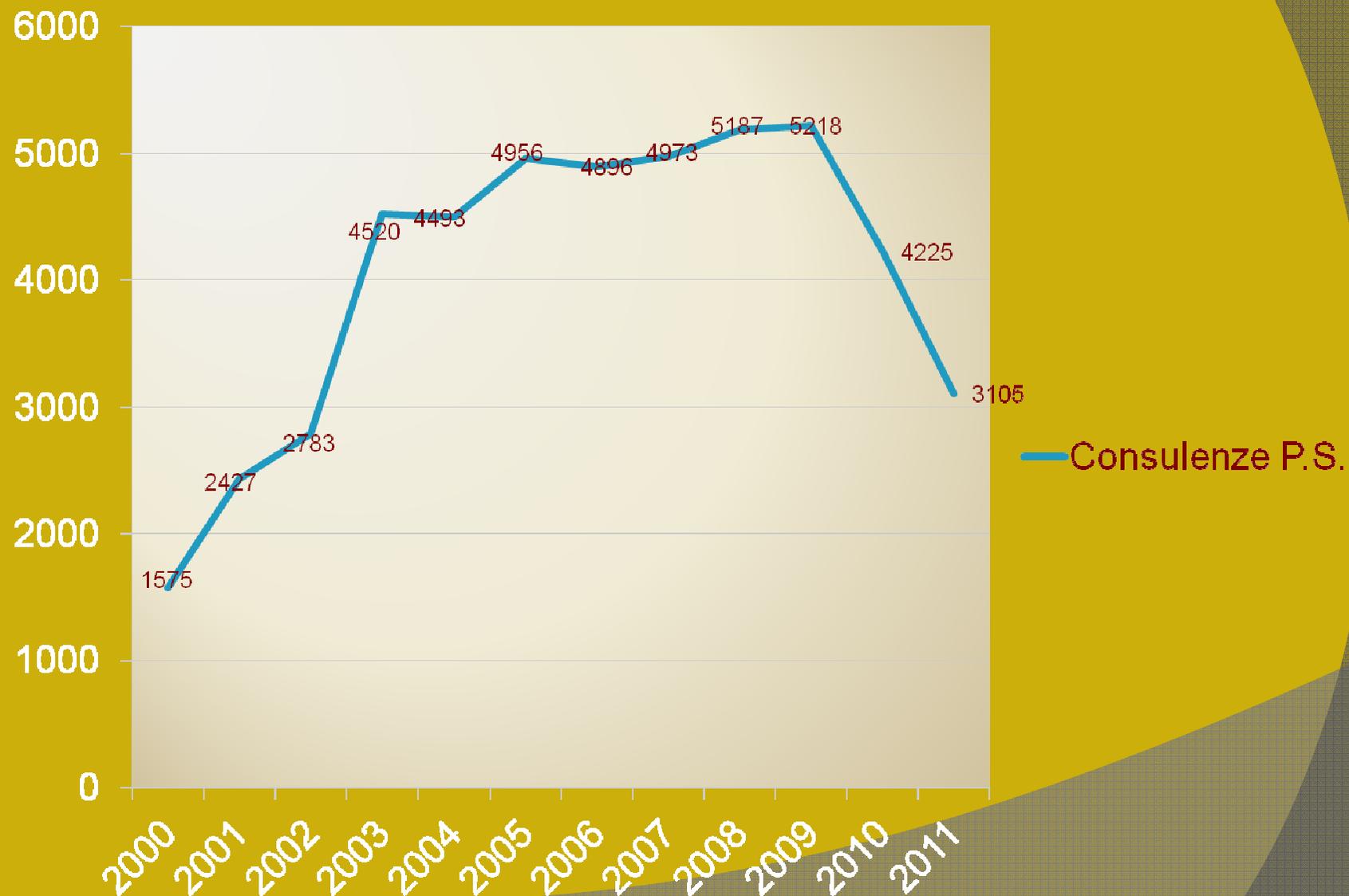
P.O. "Anna Rizzoli" – Isola di Ischia

Attività UOC Pediatria e Neonatologia

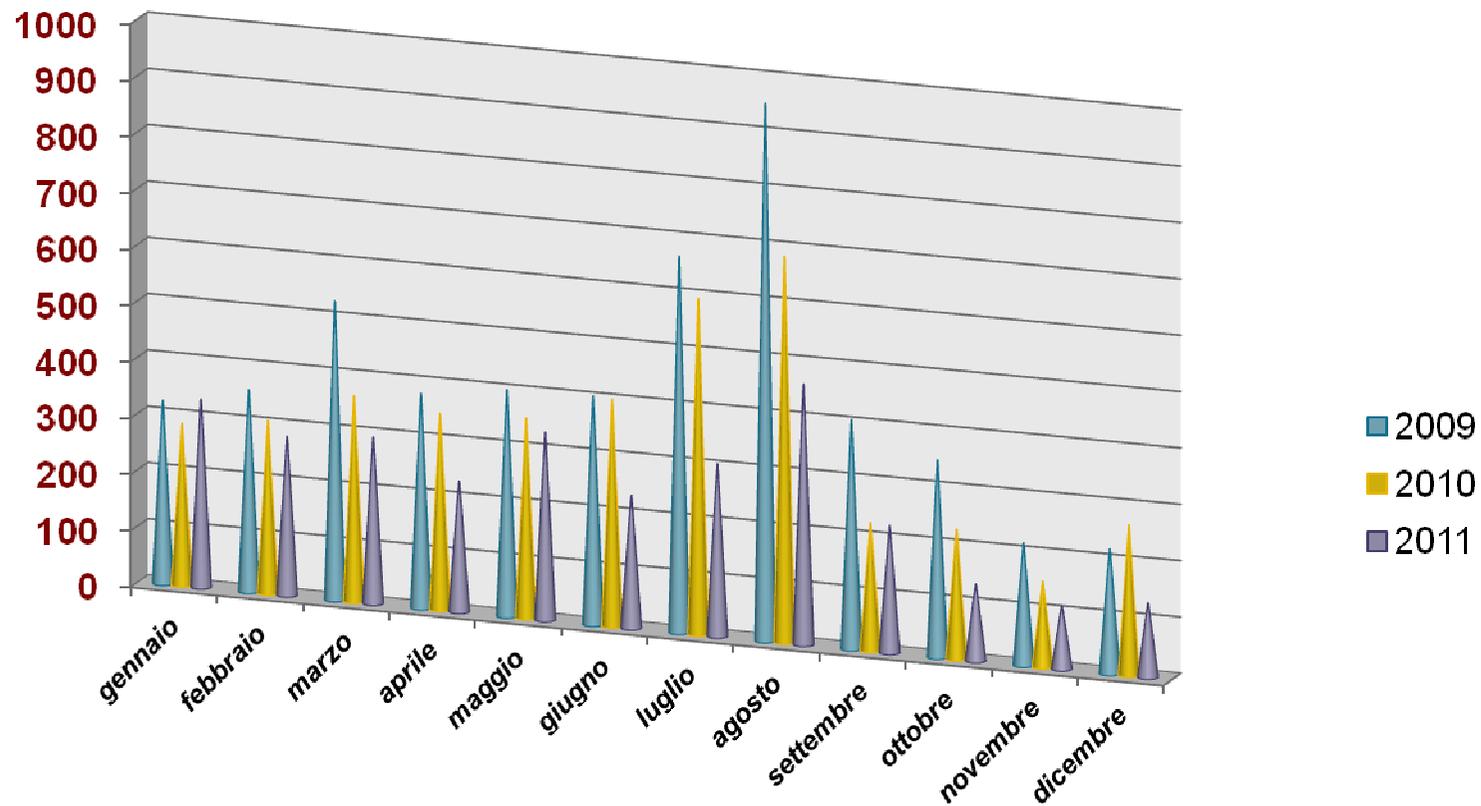


P.O. "Anna Rizzoli" – Isola di Ischia

Consulenze pediatriche al P.S.



CONSULENZE PEDIATRICHE AL P.S. OSPEDALE "ANNA RIZZOLI"



TRE "SEMPLICI" MODELLI

Rapportare le diverse realtà insulari a tre soli modelli consente di limitare le ipotesi di strutturazione a soli tre "prototipi" di sistema per tre differenti macroaree, ragionando:

- sull' integrazione fra i vari servizi disponibili (emergenza, assistenza primaria, ospedaliera e prevenzione);
- sul collegamento di tutti i servizi a centri ospedalieri di riferimento;
- sull'implementazione di un servizio di emergenza-urgenza ed elisoccorso h/24; in questa ottica lo sviluppo dei servizi di emergenza-urgenza è il volano per tutto il sistema sanitario insulare.

Modello di classificazione per le piccole isole

Tipo di isola	Popolazione	Collegamenti	Ospedale	M.m.g. e p.l.s. e/o guardia medica	Presidi territoriali
A	<2000	DIFFICOLTOSI	NO	SI	NO
B	1000-5000	SUFFICIENTI	NO	SI	SI
C	>5000	BUONI	SI	SI	SI

Tratta da ANSPI - IL SUPERAMENTO DELLA VULNERABILITÀ PASSA DA : SANITÀ. LA SANITÀ NELLE PICCOLE ISOLE D'EUROPA.
Confronto di alcuni modelli di sanità nelle piccole isole d'Europa e proposta di ostruzione di un sistema di sanità efficiente e condiviso per le Isole Minori

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA EROGATA

- **ELIPISTA con ELICOTTERO** (*di stanza, abilitato al volo notturno*)
- **MEZZI NAVALI** (*idroambulanza*)
- **PRESENZA DI OSPEDALE** (*in rete con ospedale di riferimento*)
e/o STRUTTURE TERRITORIALI ORGANIZZATE
- **PRESENZA DI CAMERA IPERBARICA**
- **RAPPORTI CON LE STRUTTURE UNIVERSITARIE**

COMPETENZE AMMINISTRATIVE

Lo STATO individua e garantisce su tutto il territorio nazionale livelli essenziali ed uniformi di assistenza, indipendentemente dalla collocazione geografica.
Le REGIONI organizzano i servizi ed allocano le risorse.

Vanno quindi trovate ed applicate delle **appropriate soluzioni**, a livello sia nazionale che regionale e locale, in linea con il dettato costituzionale ed i principi comunitari, magari confrontandosi con modelli sanitari diversi e mettendo in atto una **politica di investimenti** che dia valore e dignità alla vita umana, anche se residente su di una piccola isola

La Sanità delle piccole isole in Italia vive un *forte stato di criticità:*

- Le strutture logistiche sono per lo più vecchie, con grosse carenze rispetto ai criteri di accreditamento.
- L'organizzazione è implementata su parametri aziendalistici che non tengono conto delle caratteristiche locali.
- Vi è spesso isolamento delle popolazioni per difficoltà nei collegamenti.
- Il flusso turistico comporta per alcuni mesi all'anno un notevole incremento dell'utenza.
- Vi è difficoltà nella formazione del personale e nel garantire piante organiche appropriate e, quindi, adeguate risposte alle emergenze.
- Disincentivazione degli Operatori, spesso per condizioni di lavoro (almeno per alcuni settori) fortemente usuranti.

PROPOSTE

1. Prevedere un **finanziamento nazionale specifico** per la Sanità delle isole minori in modo da mettere in condizioni le Regioni interessate di fornire risorse appropriate alle ASL di riferimento;
2. Deroghe ai Contratti nazionali, con possibilità di più ampia **contrattazione a livello di ASL**, così da sviluppare servizi territoriali secondo modalità locali che tengano conto dell'eventuale presenza di strutture ospedaliere, creando un coordinamento ospedale/territorio che eviti inutili duplicazioni e garantisca criteri di efficacia ed efficienza;
3. **Mantenere e consolidare le strutture ospedaliere** esistenti, che nelle piccole isole costituiscono comunque il riferimento del territorio.

OSPEDALI

A livello regionale, **deroghe ai Piani Ospedalieri**, anche al di fuori di logiche di mercato, con:

- **piena autonomia gestionale** agli ospedali isolani;
- **U.O.C. ed U.O.S. a gestione autonoma**, non aggregate a strutture della terraferma;
- **Pronto Soccorso medico-chirurgico** - con possibilità almeno di consulenza pediatrica, ginecologica, ortopedica e rianimatoria - attrezzato per l'emergenza-urgenza, dotato di presidi diagnostici e personale sufficiente a garantire una adeguata turnazione, ed in grado di formulare la prima diagnosi e la stabilizzazione del paziente;
- tecnologia per consulenze a distanza (**Telemedicina**).

ORGANICI - FORMAZIONE - UNIVERSITÀ

Problema

- **La formazione del personale** sanitario che va a prestare servizio in questi territori particolari non può essere analoga a quella di altre realtà;
- Non si possono utilizzare **operatori inesperti** in zone così particolari dove spesso devono affrontare problematiche complesse da soli, senza possibilità di consulto e di mezzi diagnostici adeguati, magari senza poter contare – per avverse condizioni meteomarine – sul trasferimento del paziente.

Proposte

- Attuare per questi operatori un **piano di formazione specifica preliminare** di almeno sei mesi in centri specializzati quali il Pronto Soccorso o 118;
- Nelle facoltà di Medicina istituire una **riserva di posti** per i residenti nelle piccole isole, come ogni anno si attua per gli stranieri !

ORGANICI - FORMAZIONE - UNIVERSITÀ

Problema

- PIANTA ORGANICA** prevista tenendo conto solo del numero dei posti letto – in genere esiguo – con gravi difficoltà a:
- far fronte alle assenze (per malattia, congedi vari etc.)
 - richiesta contemporanea del pediatra in Reparto e/o in sala parto e/o in P.S.
 - gestire l'attività ambulatoriale
 - formare un gruppo affiatato, motivato e addestrato ai compiti assistenziali causa il continuo turn-over

Proposte

Garantire una dotazione minima di pediatri di ruolo, facendo ricorso nei periodi di “crisi” (i carichi di lavoro sono “a fisarmonica”) a pediatri di altri ospedali dell’Azienda di riferimento, ovvero ad altre forme di assunzione part time purché di operatori esperti: dotare l’ospedale di una Foresteria potrebbe essere un modo per “attirare” sull’isola pediatri (e non solo !) disposti a lavorare per 15-30 giorni nel periodo estivo.

TRASFERIMENTO DI PAZIENTI

Problema

- Non è rara l'eventualità che un piccolo paziente debba essere trasferito ad una Struttura sanitaria di III livello, non solo per competenza ma spesso anche perché necessità di indagini di laboratorio e/o strumentali ovvero di consulenze non praticabili in loco.
- Ciò spesso ingenera problematiche relative all'assistenza in itinere, al tipo di mezzo da utilizzare, alle ricerche di posti-letto.

Proposte

- Messa a punto di specifici protocolli per il trasferimento dei pazienti dalle isole verso la terraferma.
- Definizione di “percorsi privilegiati” per i pazienti provenienti dalle isole.

INCENTIVARE IL PERSONALE

Problema

- I medici che operano nella sanità sulle Piccole Isole, vivono una condizione di oggettivo svantaggio rispetto ai colleghi della terraferma dal punto di vista umano, psicologico, professionale, economico e quindi vi è scarsa disponibilità a venire a lavorare su di un'isola; ciò riguarda sia il personale infermieristico che medico, aggravata in quest'ultimo caso dalla generale carenza di pediatri

Proposte

- Incentivare gli operatori sanitari che lavorano sulle isole dal punto di vista professionale, previdenziale e retributivo.
- I vantaggi vanno erogati solo a fronte di vincoli di congrua permanenza minima in loco (ad esempio quinquennale)

CONCLUSIONI

- In un'ottica europea, nella quale i flussi turistici sono molto rilevanti, è necessario fornire buoni standard assistenziali anche sulle piccole isole.
- Del resto, poiché gli investimenti in Sanità nelle piccole isole non riguardano solo i residenti ma anche i turisti, essi diventano una risorsa produttiva e rientrano in un "pacchetto salute" unitamente alle bellezze naturali.

***“TUTTA LA VITA E’
RISOLVERE
PROBLEMI”***

Karl Popper

***Grazie per l'attenzione e ... arrivederci ad Ischia:
nonostante tutti i problemi, cercheremo di
assistere al meglio i vostri bambini***



**Ischia,
Castello Aragonese**



**Alcuni ambienti del
P.O. "Anna Rizzoli"**