



PROTOCOLLO DI INTESA

PER

**INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLO STABILIMENTO
OSPEDALIERO DI ABBADIA SAN SALVATORE E DELLO
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI NOTTOLA**

1. Premessa

Attualmente l'AUSL 7 Siena è dotata di 3 stabilimenti ospedalieri organizzati in un Presidio Ospedaliero unico aziendale. I tre stabilimenti si trovano nel comune di Poggibonsi (Zona Alta Val d'Elsa), nel comune di Montepulciano (Zona Valdichiana Senese) e nel comune di Abbadia San Salvatore (Zona Amiata Val d'Orcia). I ricoveri relativi ai suddetti stabilimenti sono riportati nella tabella sottostante.

RICOVERI IN STABILIMENTI OSPEDALIERI ASL 7 PER ZONA EROGATRICE E RESIDENZA UTENTE

RICOVERI IN PRESIDI ASL 7 PER ZONA EROGATRICE E RESIDENZA UTENTE

Anno 2011

Numero Ricoveri per Zona di Erogazione	Totale Ricoveri	Residenti ASL7	% ricoveri residenti ASL7	Residenti Toscana altre Asl	% attrazione altre Asl Toscana	Residenti altre Regioni	% attrazione altre regioni
Zona dell'Alta Val d'Elsa	8.364	5.899	70,53%	2.169	25,93%	296	3,54%
Zona dell'Amiata Senese	1.429	1.411	98,74%	139	9,73%	71	4,97%
Zona della Val di Chiana Senese	7.697	6.407	83,24%	605	7,86%	685	8,90%
Zona Senese	3.228	878	27,20%	210	6,51%	2.140	66,29%
Totali	20.718	14.595	70,45%	3.123	15,07%	3.192	15,41%

Elab. ESTAV SUD-EST - Servizi ICT Siena

Gli stabilimenti di Nottola (Montepulciano) e Abbadia San Salvatore si trovano entrambi nella parte sud della Provincia di Siena. Il primo rappresenta l'ospedale di riferimento della Zona Valdichiana, un'area con una popolazione di circa 65.000 abitanti con un'estensione di circa 800 km². La Zona Valdichiana confina con la zona Amiata Val d'Orcia e con la Zona Senese. L'ospedale dista circa 60 km dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese (Ospedale di riferimento della Zona Senese) e circa 50 km dall'ospedale di Abbadia San Salvatore. Lo Stabilimento Ospedaliero di Nottola conta su 156 posti letto ed è in grado di rispondere ai bisogni di assistenza sia per le patologie mediche che chirurgiche. E' presente, inoltre, la terapia intensiva, il punto nascita con la patologia neonatale e la pediatria.

Lo stabilimento Ospedaliero di Abbadia San Salvatore rappresenta, invece, l'ospedale di riferimento della Zona Amiata Val d'Orcia, un'area montana con una popolazione di circa 23.000 abitanti con un'estensione di circa 700 km². La zona Amiata, oltre ad avere una dislocazione territoriale estremamente decentrata, risulta anche quella in cui l'invecchiamento della popolazione appare più marcato. L'ospedale dista circa 80 km dall'AOUS.

Attualmente, all'interno del contesto territoriale, lo Stabilimento Ospedaliero Amiata Senese assicura accessi diretti dal territorio per le patologie mediche acute, garantisce l'intervento sulla riacutizzazione delle patologie croniche e valorizza la continuità tra ospedale e territorio.

Garantisce inoltre al proprio interno la risposta all'emergenza urgenza tramite un pronto soccorso ed un punto di emergenza territoriale ed assicura un efficace sistema di trasferimento in urgenza dei casi clinici più complessi, anche attraverso l'elisoccorso.

Offre altresì un regime chirurgico in regime di elezione (Day Surgery, One day surgery, chirurgia ambulatoriale); assicura le prestazioni laboratoristiche tramite POCT e la diagnostica radiologica tradizionale - con un servizio di disponibilità H24 composto da Medico e Tecnico, a garanzia degli accessi urgenti di Pronto Soccorso e dei Degenti ricoverati nei reparti per "Intensità di cure". Oltre a ciò lo Stabilimento Ospedaliero Amiata Senese ha iniziato il percorso organizzativo per intensità di cure (media e bassa intensità), così come previsto dalla legge regionale n°40 del 2005. Nell'ospedale viene anche garantito il trattamento dialitico, a soggetti stabilizzati. Inoltre è attualmente in corso una ristrutturazione sostanziale degli spazi di attività che presuntivamente si concluderà nel 2014.

L'ipotesi Aziendale di riorganizzazione dello Stabilimento Amiata Senese, ha tenuto conto sia dei bassi tassi di occupazione dei posti letto (quasi sempre inferiori all'85%) sia della casistica di ricovero (in particolare relativamente ai DRG "ad alto rischio di in appropriatezza" indicati dal MeS).

Da questa analisi è infatti emerso come non vi fosse necessità di ulteriori posti letto, ma semmai di spostare l'attività di ricovero dall'ambito ospedaliero a quello territoriale, garantendo lo stesso outcome in un setting assistenziale molto più appropriato. La nuova organizzazione segue inoltre le linee di indirizzo regionali, che prevedono una deospedalizzazione della degenza a DRG verso strutture intermedie (Hospice, Ospedale di Comunità) ed un potenziamento della medicina di iniziativa.

Alla luce della sopra descritta riorganizzazione dello Stabilimento di Abbadia San Salvatore, data l'importanza strategica per le aree di riferimento degli Stabilimenti di Nottola e di Abbadia, in linea con le direttive della DGR 1235/12 che prevede, tra le altre cose, lo sviluppo di una "rete" ospedaliera gestita per assicurare l'utilizzo ottimale delle competenze specialistiche, si prevede una integrazione delle attività dei due Stabilimenti, garantendo le distinte autonomie gestionali e funzionali delle Zone Sanitarie e degli Stabilimenti Ospedalieri interessati con l'obiettivo da una parte di razionalizzare l'erogazione dei servizi compatibilmente con le risorse a disposizione, dall'altra di garantire ai cittadini l'assistenza di cui necessitano. In particolare si prevede che lo Stabilimento di Nottola divenga punto di riferimento della comunità montana della Zona Amiata Val d'Orcia qualora non trovasse risposte esaustive da parte dell'Ospedale di prossimità di Abbadia, comunque considerando altri percorsi sanitari integrati inter-aziendali e di area vasta.

Tale riorganizzazione è coerente con altre linee di indirizzo della DGR 1235/12, come lo sviluppo di ospedali focalizzati sulla bassa e media complessità assicurata prevalentemente in regime di *day surgery* e ambulatoriale (*focused hospital*), il potenziamento di setting alternativi all'ospedalizzazione, la redistribuzione della casistica tenendo conto della diversa conformazione della rete ospedaliera, l'incremento della mobilità delle equipe chirurgiche dipartimentali per progetti di prestazioni di particolare competenza specialistica, e la riorganizzazione della rete dei punti nascita.

La condivisione del progetto di integrazione e collaborazione tra Azienda USL e territorio si è fattivamente realizzata l'8/11/2013 con la firma del protocollo per la riorganizzazione dell'Ospedale di Abbadia S.S. da parte del Direttore Generale dell'Azienda USL 7, l'Assessore Regionale alla Salute, il Presidente Uncem Toscana e il Sindaco di Abbadia San Salvatore.

È in corso di elaborazione analogo protocollo sull'organizzazione e il ruolo dell'Ospedale di Nottola nella rete ospedaliera.



2. Principali azioni sull'integrazione delle attività degli Stabilimenti Ospedalieri di Nottola e Abbadia San Salvatore

2.1 I progetti sviluppati secondo il modello "focused hospital"

- 1) Nel mese di dicembre 2013 è partito il servizio di oculistica ad Abbadia San Salvatore con apposita convenzione con equipe medica altamente specializzata su questa tipologia di intervento con l'intento di trasferire le competenze specialistiche ai nostri professionisti (*focused hospital*). Su Nottola, oltre alla chirurgia della cataratta, sarà implementata la chirurgia oculistica. L'attività oculistica su Abbadia mira soprattutto a fare dello stabilimento ospedaliero amiatino un polo di attrazione per tutto il territorio dell'alto Lazio.
- 2) Progetto "Ortopedia": è in fase di partenza un progetto di riorganizzazione dell'attività di Ortopedia dello Stabilimento Ospedaliero della Valdichiana Senese che prevede la costituzione di un'equipe itinerante di professionisti disponibile per l'effettuazione di prestazioni in DH (artroscopie e altro) e ambulatoriali su Abbadia San Salvatore. Il progetto ortopedia su Nottola prevede altresì la ricollocazione di alcune patologie ortopediche urgenti presso le Scotte, ad eccezione in particolar modo delle fratture che devono essere operate entro le 48 ore. La disponibilità di sala operatoria di Nottola sarà quindi destinata, oltre che all'abbattimento delle liste di attesa, anche al recupero delle fughe favorendo l'attrazione fuori regione della chirurgia protesica. A tal fine l'attività sarà supportata da un aumento dell'attività ambulatoriale su Nottola che sarà svolta indistintamente da medici ortopedici di Nottola, Campostaggia, AOUS.
- 3) Conferma del progetto pilota, ormai brillantemente consolidato da anni di scambi di attività con soddisfazione degli Utenti, della "equipe itinerante" di Chirurgia Senologica

2.2 La riorganizzazione del punto nascita comune

Nell'ambito territoriale della provincia di Siena sono presenti 3 Punti Nascita: AO-Siena, Campostaggia e Nottola. Sullo stesso ambito territoriale si trovano, inoltre, 2 reparti di Pediatria (AO-Siena e Nottola).

Nel 2012 i parti di donne residenti in provincia di Siena sono stati 2.152. Le donne senesi hanno preferito partorire nella grandissima maggioranza dei casi nei punti nascita provinciali ed in particolare nel punto nascita di riferimento della propria Zona di residenza. Il 13,5% delle partorienti residenti nella Zona Val d'Elsa e l'8% di quelle della Valdichiana hanno scelto di partorire presso l'AOU Senese. Questo dato è in linea con il 2010 per la Valdichiana, mentre è in lieve diminuzione per la Val d'Elsa (nel 2011 la percentuale era del 14%). Le donne dell'Amiata, unica zona a non avere un punto nascita, si sono spostate nel 2012 soprattutto verso l'AOU Senese, in percentuale minore verso lo Stabilimento Ospedaliero della Valdichiana.

Il Punto nascita dello Stabilimento Ospedaliero di Nottola presenta una Patologia Neonatale di 1° livello (>34 set, > 1.900) che attrae pazienti dall'area di confine (ASL 8 e Umbria). Il reparto di Pediatria presenta 350 ricoveri/anno. L'Endocrinologia, Allergologia e diagnostica ecografica pediatrica e neonatologica rappresentano le aree di eccellenza della struttura.

Il progetto prevede di riportare i parti di donne residenti in Amiata e Montalcino (che attualmente invece gravitano su Siena) verso lo stabilimento di Nottola, sia attraverso la diffusione e valorizzazione, durante il percorso nascita, delle conoscenze relative alle capacità della struttura (partecipazione degli operatori del materno-infantile di Nottola al corso di preparazione al parto organizzato nei presidi consultoriali della Zona Amiata Val d'Orcia e organizzazione visite guidate delle future partorienti presso le divisioni di Ostetricia, Nido e Pediatria dello Stabilimento), sia anche una collaborazione tra ginecologi e ostetriche. Sono stati inoltre attivati consultori comuni tra Amiata e Valdichiana.



Inoltre Nottola potrebbe divenire punto di attrazione per parte del territorio aretino, eventualmente implementando percorsi sul territorio del personale ostetrico sulla base di un'offerta propositiva da parte del materno-infantile di Nottola verso il territorio.

In particolare, per quanto riguarda il Punto nascita dello Stabilimento Ospedaliero di Nottola si prevede di:

- mantenere un'area di degenza pediatrica ed una patologia neonatale tenuto conto anche del fattore distanza/tempo da altri centri;
- dare attenzione prioritaria alle aree di confine con l'ASL 8 e con l'area Trasimeno della Regione Umbria (ASL 2/4° distretto);
- promuovere una concertazione di confine Toscana/Umbria al fine di razionalizzare (migliori risultati a costi minori) le prestazioni nel settore materno-infantile;
- potenziare e coordinare, nel territorio di confine, una rete ambulatoriale e/o consultoriale ostetrico-ginecologica e pediatrica;
- Promuovere la cultura dell'allattamento al seno e applicare la Policy sia nelle sedi consultoriali ed ospedaliere, che nei corsi di preparazione al parto. In particolare predisporre l'accesso alla rete di sostegno alle consulenze specifiche in modo facilitato e gratuito, come previsto dagli indirizzi Unicef.

Queste azioni di pianificazione sanitaria necessitano di risorse umane adeguate al bacino di utenza servito (in modo da garantire gli stessi diritti e le stesse opportunità a tutti i cittadini residenti nella nostra provincia) compatibilmente con l'andamento delle risorse destinate alla USL 7.

2.3 La ridefinizione di modelli organizzativi dell'"ospedale di notte"

La DGR 1235/2012 propone di aggiornare e rivedere i modelli organizzativi della continuità assistenziale (guardia notturna) avendo come riferimento le best practices che la letteratura di riferimento mette a disposizione, nello specifico le esperienze del "night-hospital" e "hospitalist" assicurando la massima garanzia dei livelli di sicurezza per il paziente.

Guardia cardiologica: si auspica una piena integrazione delle equipe della cardiologia tra Ospedale di Abbadia San Salvatore e Nottola, con i cardiologi dell'Amiata che potrebbero coprire alcuni turni di guardia a Nottola (con una implementazione diurna dell'attività specialistica su Abbadia S.S., recuperando le ore di servizio cardiologico erogate per Nottola anche con personale Medico del 118.

Pronto Soccorso: Il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Abbadia San Salvatore potrebbe essere preso in carico totalmente dalla equipe di Pronto Soccorso confermando l'attuale assetto diurno per tutte le 24 ore, con le guardie di Pronto Soccorso garantite da personale medico del 118 e -quelle dei Reparti di Degenza erogate dai Medici Specialisti di ruolo, che cumulano anche la garanzia di una eventuale sostituzione rapida del medico 118 del PS, oltre, nella attuale organizzazione, la gestione delle OBI(osservazioni brevi intensive di PS) allocate nei reparti - come avviene- oggi- nei turni diurni; garantendo sia l'attuale livello di qualità del servizio medico per gli "Utenti" dello stabilimento Ospedaliero" Amiata Val d'Orcia" che la "stabilità" del Personale Medico Specialista di ruolo dello Stabilimento.

Risorse più mirate sul fronte dell'emergenza/urgenza (118) potrebbero così rispondere in modo maggiormente appropriato alla continuità assistenziale festiva e notturna, svincolando in tal modo risorse specialistiche che potrebbero trovare in questo modello un miglior utilizzo ed una opportunità di manutenzione e implementazione delle competenze.

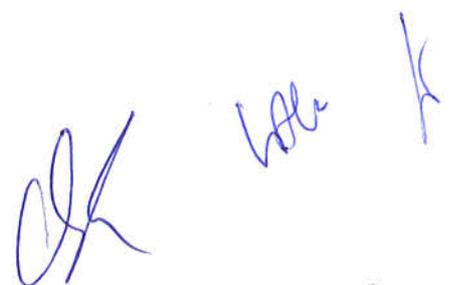
2.4 Riorganizzazione dell'Area Critica

Il progetto riguarda la riorganizzazione dell'area destinata all'alta intensità, la cosiddetta Area Critica, che, pur essendo intesa come un'unica area per la presa in carico del paziente critico con elevato fabbisogno assistenziale, è di fatto composta da: Area Intensiva, Area Subintensiva e posti letto di High Care. Questi ultimi destinati a categorie di pazienti non inquadrabili come «ordinari medi», ad esempio i pazienti fragili, i chirurgici ad alta necessità di stabilizzazione internistica, i post acuti, quelli con instabilità clinica elevata ma non tale da richiedere una terapia intensiva o sub-intensiva.

Nonostante il progetto interesserà direttamente i due Stabilimenti Ospedalieri di Nottola e Campostaggia, con la realizzazione, in ciascuna struttura, di n. 4 letti funzionali di Area Intensiva, n. 8 letti funzionali di Area Subintensiva e di n. 6 letti di High Care, potrà avere un significativo impatto anche nella concretizzazione di una maggiore integrazione tra i due stabilimenti di Nottola e Abbadia S.S, attraverso una più spiccata ed focalizzata connotazione della Struttura Ospedaliera della Valdichiana rispetto alla capacità di soddisfazione di bisogni connessi alla fase "critica". Essa potrà infatti essere estesa anche alla popolazione della Zona Amiata Val d'Orcia, che pertanto potrà trovare su Nottola un riferimento qualificato più prossimo rispetto al Presidio Senese.

Partendo dall'attuale conformazione del PO di Abbadia SS, dove al 2° piano sono allestiti 4 posti letto, monitorizzati centralmente, che oggi vengono utilizzati per ricoveri di tipo "medio-alta" intensità di cure, confermando tale assetto anche nella futura organizzazione dei livelli di area critica - con la presenza di 4 posti letto High Care.

Parallelamente, sarà realizzata una valorizzazione dello stabilimento Amiatino per la fasi di degenza post-critica con, ovviamente, un consistente miglioramento della qualità del servizio reso al cittadino.



L'attuazione del presente protocollo di intesa farà riferimento al Direttore generale della Azienda USL 7 di Siena, prevedendo incontri almeno semestrali o, ogni qual volta lo si ritenga necessario, di verifica o aggiornamento dello stesso, alla presenza dei rappresentanti degli enti firmatari e/o di quanti possono essere considerati utili agli argomenti in esame.

Le parti - nella figura del Direttore Generale dell'Azienda USL 7 di Siena, Nicolò Pestelli, del Sindaco del Comune di Abbadia S. Salvatore, Lorenzo Avanzati, del Sindaco del Comune di Montepulciano, Andrea Rossi, condividono le suddette linee progettuali e concordano nell'impegno nella loro realizzazione nei tempi più brevi possibili.

Montepulciano, 04/03/2014

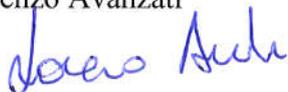
Per l'Azienda USL 7 di Siena

Nicolò Pestelli



Per la Società della Salute Amiata Val d'Orcia

Lorenzo Avanzati



Per la Società della Salute Valdichiana Senese

Andrea Rossi

