

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Proposta di aggiornamento delle schede di dotazione ospedaliera e relative sedi della nuova ULSS 7 Pedemontana a seguito della fusione delle ex ULSS 3 Est Vicentino ed ULSS 4 Alto Vicentino.

Con la fusione delle due ULSS 3 e 4 e nascita della nuova ULSS 7 Pedemontana da gennaio 2017 è iniziato il processo di riorganizzazione delle strutture, finora governate con due distinte Direzioni, con lo scopo di ottimizzazione dei servizi ed un efficientamento degli stessi senza perdita di qualità e con l'obiettivo di conseguire una economia di scala.

I due territori presentano entrambi un importante sito ospedaliero di recente costruzione con il rispetto delle normative più recenti e rilevanti investimenti, i quali, nel caso dell'ospedale di Santorso, comportano grossi costi di rimborso degli investimenti che costringono a utilizzarlo il più efficacemente possibile.

Nel caso uno dei due ospedali perdesse l'attrattiva e causasse mobilità passiva, non solo nelle alte specialità eventualmente non presenti, ma anche in quelle di base, si creerebbe una situazione di deficit economico che non ne giustificerebbe l'esistenza. In una futura rivalutazione delle ULSS, con una situazione del genere, potrebbe portare un possibile accentramento nell'hub provinciale di Vicenza, depauperando così il territorio dell'ULSS Pedemontana.

Tutti e due gli ospedali, ma soprattutto Santorso, perché il Bassanese comunque ha un ospedale denominato nodo di rete ad Asiago, devono servire territori molto ampi con distanze e tempi di percorrenza notevoli. Non è pensabile, quindi, che la popolazione montana della Val Leogra e della Valdastico non trovino all'inizio della vallata un ospedale "vero" con Pronto Soccorso, terapia intensiva e almeno le specialità di base.

Si ritiene infatti indispensabile garantire l'equità e l'universalità del sistema sanitario del territorio, erogando prestazioni (LEA) in modo appropriato ed uniforme, al fine di migliorare la qualità e l'efficacia dei trattamenti. Questo, sempre in un'ottica di razionalizzazione e riduzione dei costi, garantendo coerenza nel rapporto tra volumi di prestazioni erogate, procedure sanitarie e dimensionamento delle strutture di diagnosi e cura su tutto il territorio.

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Per quanto riguarda l'ex USL 4, il territorio risulta essere estremamente vasto e disagiato in alcune aree, risulta importante quindi garantire sempre gli standard minimi per la sicurezza dei pazienti, dell'umanizzazione dei trattamenti mediante la razionalizzazione dei percorsi di cura partecipati e condivisi dagli utenti.

Per poter garantire almeno questo, visti i considerevoli investimenti effettuati negli ultimi anni, soprattutto a Santorso, e tenuto conto della distanza anche a causa della complicata viabilità tra Bassano e Santorso, ma anche con Vicenza, per giustificare anche economicamente il costo per mantenere due ospedali, con garanzia di risposta alle emergenze. almeno ordinarie. e alle specialità di base, è necessario individuare delle "eccellenze" nei due ospedali in modo che siano complementari e sussidiari l'uno con l'altro.

La distanza tra l'ospedale di Bassano e quello di Santorso è di 32 chilometri, con una previsione di tempo di percorrenza, prima dei lavori in corso per la Pedemontana Veneta di 36 minuti, che però si possono valutare in aumento fino a 60 minuti visti i cantieri aperti per il tracciato. Nella seguente tabella si fanno delle ipotesi dei tempi di percorrenza per raggiungere i due Santorso o Bassano dalle zone più estreme del territorio Pedemontano.

Lastebasse - Santorso	Km 32	m'35			
S. Antonio del Pasubio - Santorso	Km 20	m'28			
Posina - Santorso	Km 27	m'33			
Tonezza - Santorso	Km 26	m'34			
Asiago - Santorso	Km 40	m'43	Bassano	Km 37	m'50
Rotzo - Santorso	Km 32	m'42	Bassano	Km 48	m'65
Mezzaselva - Santorso	Km 37	m'47	Bassano	Km 45	m'60
Cesuna - Santorso	Km 27	m'33	Bassano	Km 44	m'59

I tempi di percorrenza sopra esposti sono del tutto ipotetici ma molto vicini alla realtà e sono calcolati nelle ore di traffico regolare.

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Con l'attuale situazione della viabilità a causa dei lavori della Pedemontana il cittadino che gravita sulla zona di Schio (Val Leogra, Monte Magrè, Malo e Monte di Malo) se non trovasse risposta nell'Ospedale di Santorso, dovrebbe giocoforza rivolgersi agli ospedali dell'ULSS 8 che sono molti vicini, in particolare Valdagno che si raggiunge in 10 minuti da Schio grazie al tunnel, ma anche Arzignano – Montecchio che si raggiungono in 20 minuti da Malo.

Tale situazione non migliorerà per Bassano una volta conclusi i lavori della Pedemontana perché la nuova viabilità collegherà con un nuovo tunnel Malo con Montecchio Maggiore in un tempo ancora più breve dell'attuale, dove è in fase di realizzazione un nuovo Ospedale che sicuramente avrà tutte le specialità di base come già oggi presenti a Valdagno.

Lo stesso Direttore Generale dell'ULSS 7 Roberti ha dichiarato:

“C'è però un dato che inficia le disponibilità economiche dell'ULSS Pedemontana: la mobilità passiva dei pazienti. **<<I pazienti che scelgono altri ospedali nonostante qui ci siano gli appositi reparti – commenta Roberti – costano all'azienda 56 milioni di euro all'anno.**” (Giornale di Vicenza 19/03/2017)

Per cui è assolutamente indispensabile, oltre che salvaguardare le necessarie garanzie tese alla tutela della salute della persona, prevenire le fughe per permettere a questo territorio di usufruire di una ULSS locale.

Assodato che le linee guida per il trattamento delle acuzie cardiache impongono un intervento ENTRO un'ora dall'evento, risulta evidente, come sopra già ricordato, l'impossibilità di un'azione efficace in riguardo ai pazienti-utenti che in maggioranza risiedono nell'ex USL 4, infatti, **i dati epidemiologici, ci indicano che da sempre gli ospedalizzati per IMA (infarto miocardico acuto) sono oltre il 40% in più rispetto l'area Bassanese.** Vedasi anche lo “studio Leogra”.

E' doveroso tener conto che già da decenni nella nostra area è iniziato l'accorpamento degli ospedali di piccole dimensioni, riducendoli a due con un totale di posti letto per centomila abitanti ben al disotto della media nazionale, con l'accorpamento delle varie funzioni e relativi organici e sono stati comunque introdotti i tagli lineari previsti dallo Stato negli organici sia Medici che Paramedici ed Amministrativi già in sofferenza riducendoli al minimo indispensabile.

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Tenuto conto di quanto sopra, e dopo un'attenta analisi popolare, politica e tecnica si propone quanto segue:

A fronte del continuo aumento della domanda assistenziale, anche come conseguenza dell'incremento delle patologie sia acute che croniche nel nostro territorio, in gran parte dovute all'invecchiamento della popolazione, per garantire il mantenimento dell'alto livello qualitativo raggiunto dai servizi socio-sanitari erogati alla popolazione veneta, auspichiamo per tutti gli assistiti della costituita ULSS una sanità di eccellenza, altamente qualificata e specializzata che non venga a costare ai contribuenti un euro in più di quanto già spendono.

Tale proposta si basa sui bacini di popolazione, distanze, emergenze, patologie più frequenti tenendo conto per esempio che, oltre alle ospedalizzazioni per IMA già riportate, nel territorio dell'ex USL 4, il tasso di ospedalizzazione per "ictus" risulta, sempre da indagini epidemiologiche rilevate negli anni, statisticamente superiore di circa 35% rispetto l'ex 3.

Si cerca quindi di giustificare nei confronti della popolazione che la riforma in atto ottimizza le risorse distribuendo i servizi in modo equo e razionale sia riguardo le effettive necessità della popolazione sia rispetto le potenzialità reali delle strutture esistenti, ponendo particolare attenzione all'area chirurgica di Santorso dotata di ben 13 sale operatorie all'avanguardia di cui una dedicata H24 alle emergenze.

Sono state previste anche due apicalità per la funzione "Urologia" dell'area chirurgica, una per ciascun nosocomio vista la richiesta sempre più elevata di interventi, con 120 gg di attesa per una prostectomia tumorale a Bassano e 30gg a Santorso.

Riguardo gli interventi su tumori benigni i tempi d'attesa sono di circa 12 mesi in entrambe le strutture.

Lo scopo principale della nostra proposta è in ogni caso quella di diminuire le cosiddette "fughe" e fare in modo che sia Santorso che Bassano lavorino in armonia condividendo servizi essenziali e sviluppando specialità in base alla reale necessità legata alle patologie locali e ambientali.

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Se la proposta venisse anche parzialmente rigettata, ci aspettiamo le specifiche reali motivazioni basate sui bacini di popolazione per patologie di accesso agli ospedali soprattutto per quanto riguarda l'accesso in emergenza, in modo da giustificare nei confronti della popolazione che la riforma in atto ottimizza le risorse distribuendo i servizi in modo equo rispetto alle vere necessità.

Riguardo la riorganizzazione dei posti letto sarà Ns. cura presentare nuove proposte.

In concreto:

Aree necessariamente previste in entrambe le strutture:

Medica
Chirurgica
Materno-Infantile
Terapia intensiva

La locazione delle varie Funzioni, Apicalità (primariati) e Servizi vengono evidenziate nelle Seguenti schede:

Comitato SCHIO Pedemontana

PROPOSTA TECNICA DI AGGIORNAMENTO NUOVA ULSS7

Proposta primariati per i due ospedali:

Bassano

Santorso

Area medica		
Cardiologia		Cardiologia
Geriatrics		Malattie infettive
Medicina Generale		Medicina generale
Nefrologia		Neurologia
Ematologia		Oncologia
Psichiatria		Reumatologia
Pneumologia		
TOTALE 7		TOTALE 6
Area Chirurgica		
Chirurgia generale		Chirurgia generale
Oculistica		Polo endoscopico
Ortopedia e Traumatologia		Ortopedia e traumatologia
Urologia		Otorinolaringoiatria
		Urologia
TOTALE 4		TOTALE 5
Area Materno infantile		
Ostetricia e Ginecologia		Ostetricia e Ginecologia
Patologia neonatale		Pediatria
TOTALE 2		TOTALE 2
Area Terapia intensiva		
Anestesia e rianimazione		Anestesia e rianimazione
TOTALE 1		TOTALE 1
Area servizio di diagnosi e cura		
Direzione medica		Accettazione e Pronto soccorso
Accettazione e Pronto soccorso		Laboratorio analisi
Anatomia ed Istologia patologica		Radioterapia
Farmacia		Radiologia
Radiologia		Recupero e Riabilitazione funzionale
TOTALE 5		TOTALE 5
Primariati BASSANO TOT. 19		Primariati SANTORSO TOT. 19