

COMMISSIONE TERRITORIALE per la TUTELA della SALUTE nell'AREA del POLLINO

Ospedale di Castrovillari

Il P.O. di Castrovillari è tra gli Ospedali di Riferimento e Centro Spoke.

In all.2 del Decreto Commissariale 18 del 22.10.2010 le funzioni del Centro Spoke sono così definite:

L'Ospedale deve essere, di norma, dotato di Struttura di (in rosso quelle attualmente non presenti a Castrovillari, dove, invece, esistono le UU.OO.CC. di Oncologia, Gastroenterologia, Pneumologia e l'UOS di Reumatologia –quest'ultima in condivisione con l'Ospedale di Mormanno):

- Pronto Soccorso
- Medicina Generale;
- Chirurgia Generale;
- Anestesia e Rianimazione;
- Ortopedia e Traumatologia;
- Ostetricia e Ginecologia (se prevista per n. di parti/anno);
- Pediatria;
- Cardiologia con U.T.I.C.,
- **Neurologia;**
- Dialisi per acuti;
- Endoscopia in Urgenza;
- **Psichiatria;**
- Oculistica;
- O.R.L. ;
- **Urologia;**

Devono essere presenti o disponibili H24 i Servizi di Radiologia con T.A.C. ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale.

Il bacino d'utenza per il Centro Spoke è di circa 150.000 / 300.000 abitanti.

ASPETTI RELATIVI AL P.O. DI CASTROVILLARI

(dati forniti dalle singole UU.OO.)

L'attuale disavanzo economico nella gestione dell'ospedale di Castrovillari (valutabile, pare, nell'ordine di 7-8 milioni di euro/anno), causato soprattutto alla presenza di UU.OO. dai costi elevati (PS, Rianimazione, Anatomia Patologica), potrebbe trovare compensazione nell'incremento della quantità di PL per acuti (30-40 PL in più), per altro previsti dal Piano di Rientro, eventualmente sia con un loro incremento in UU.OO. già dotate di PL per ricoveri ordinari, sia con l'attivazione di PL per quelle UU.OO. al momento prive di tale dotazione (Gastroenterologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Oncologia)

Situazioni di criticità presenti nell'all.8 del Riordino della Rete Ospedaliera

U.O.C. di Oncologia (8 PL di D-H)

(prevista per l'H di Cosenza. 2 SS previste in provincia di CS)

Dati regionali riferiti alla Provincia di Cosenza per l'attività oncologica:

Cosenza 60%

Castrovillari 25%

Rossano 14%

Paola 1%

Per l'Oncologia di Castrovillari, il bacino di utenza è assai ampio, comprendendo nord Calabria e sud Basilicata.

Il volume delle prestazioni complessive consente il mantenimento di una Struttura Complessa con dotazione di PL di degenza ordinaria.

U.O.C. di Gastroenterologia

(prevista per l'H di Cosenza. Non prevista in provincia di CS)

3.000 esami endoscopici ogni anno.

1.000 esami ecografici addominali ogni anno con abbattimento liste di attesa.

1.000 visite specialistiche ogni anno.

Urgenze endoscopiche assicurate H24.

Abbattimento liste di attesa esami endoscopici a meno di 20 giorni.

Degenza non ancora attivata.

Secondo i parametri consigliati dalle Società scientifiche, i PL per acuti di GE dovrebbero essere 4/100.000 ab, cioè 30 nella provincia di Cosenza. La presenza a Castrovillari dell'U.O.C. e la collocazione geografica dell'Ospedale, suggerisce il mantenimento dell'U.O.C. e l'apertura di almeno 10 PL di degenza ordinaria.

U.O.C. di Broncopneumologia (10 PL + DH)

(prevista per l'H di Cosenza. Non prevista in provincia di CS)

Bacino di utenza: Pollino, Sibaritide, Valle dell'Esaro, alto Tirreno, sud Basilicata (circa 350.000 abitanti).

Castrovillari Centro di riferimento per Tbc in fase attiva per il nord Calabria.

Attività ambulatoriale (EGA, broncoscopie, esami spirometrici, test di bronco stimolazione, toracentesi).

Standard PL pneumologici sec. Società scientifiche di Pneumologia: 1 ogni 15.000 abitanti = circa 50 in provincia di Cosenza. La presenza a Castrovillari dell'UOC e la collocazione geografica dell'Ospedale, suggerisce il mantenimento dell'U.O.C. e quello dei 10 PL di degenza ordinaria, eventualmente da incrementare.

U.O.C. di Oculistica (8 PL in regime di DH)

(prevista per l'H di Cosenza. Un'altra sola prevista in provincia di CS)

Attività ambulatoriale anche negli H di Lungro, S.Marco A., Mormanno).

Interventi chirurgici (cataratta, vitreoretina, annessi)

Attività strumentali (Argon laser, Yag laser, campo visivo, visita ortottica, HRT+ecografia, eco biometria, fluorangiografia, OCT, ambulatorio glaucoma, tachimetria+top.corneale)

La presenza a Castrovillari dell'UOC e la collocazione geografica dell'Ospedale, suggerisce il mantenimento dell'U.O.C. e l'apertura eventuale di 2 PL di degenza ordinaria.

U.O.C. Otorinolaringoiatria

(prevista per l'H di Cosenza. Un'altra sola prevista in provincia di CS.)

Oltre 50 anni di attività. Bacino di riferimento: Pollino, nord-Calabria (alto Jonio e Tirreno, Valle dell'Esaro, Comuni di etnia italo-albanese), sud Basilicata (in "mobilità attiva").

Interventi chirurgici, visite specialistiche; esami strumentali (audiometrici, impedenzometrici, endoscopici, vestibolari).

Personale: progressivamente ridotto e non reintegrato negli ultimi 2-3 anni (pensionamento del Direttore dell'U.O.; pensionamento di un Dirigente medico; esonero dalle attività chirurgiche di altra Unità medica.

Prospettive/richieste: conferma dell'U.O. di ORL come U.O.C. autonoma e rilancio dell'attività anche con prestazioni ambulatoriali territoriali, oltre che con la riattivazione degli 8 PL (6 di degenza ordinaria e 2 di D-H) "congelati" per carenza di personale.

U.O.S. di Reumatologia (D-H a Mormanno e Castrovillari)

(non prevista in provincia di Cosenza)

D-H, prestazioni ambulatoriali, (visite, artrocentesi, MOC e videocapillaroscopia)

Patologia che interessa circa il 10% della popolazione.

Standard previsti per la Reumatologia:

1 UOC ogni milione di abitanti; 1 UOS ogni 500.000 abitanti.

Ospedale di Lungro

L'Ospedale di Lungro viene indicato come **Ospedale di Distretto**, riconosciuto anche come Ospedale di Comunità (previsto dal piano sanitario regionale 2004-2006), e di **post-acuzie**.

Hanno funzione di **POST-ACUZIE** la RIABILITAZIONE (cod. 56, che interessa l'Ospedale di Mormanno) e la LUNGODEGENZA (cod. 60, che interessa l'Ospedale di Lungro).

L'Ospedale di Lungro è previsto abbia, per la post-acuzie-lungodegenza, 32 posti letto. Necessario un laboratorio di analisi completo (anche se SS), un servizio di diagnostica per immagini e il mantenimento dell'attuale servizio di emodialisi che risponde alle strette necessità del territorio.

L'ospedale di Distretto, può prevedere una struttura residenziale come l'Ospedale di Comunità o come la RSA-M (residenza sanitaria altamente medicalizzata), che garantiscono una degenza limitata da 20 a 60 giorni.

Si potrebbero perciò prevedere per l'Ospedale di Lungro, almeno **40 posti letto di RSA-M**.

Nell'Ospedale di Distretto è previsto **un PPI (punto di primo intervento)**, che può avere una fascia oraria da 12 a 24 ore, a seconda delle esigenze organizzative e sanitarie, e tutta una serie di servizi e attività territoriali ben standardizzate nel piano di riordino della rete territoriale.

Ospedale di Mormanno

Il Piano di Rientro assegna all'Ospedale di Mormanno 66 PL di riabilitazione che riprendono abbastanza fedelmente la situazione esistente (50 PL di riabilitazione –codice 56-, 16 PL di Lungodegenza riabilitativa ad indirizzo cardio-respiratorio –codice 60- e 8 PL di Medicina Interna -codice 26-, per un totale di 74 PL).

Considerata la produzione 2008 e 2009 dell'intero Presidio ospedaliero, rapportata alla proposta del Piano di Rientro (66 PL di riabilitazione) che, a fronte di un totale-ricavi di attività pari a 5.333.181,00 euro, prevede un totale di costi di gestione pari a 7.500.000,00 euro, il Consiglio Comunale di Mormanno, il 27/09/2010, ha approvato un atto deliberativo (consegnato anche al Dipartimento Salute dell'Assessorato regionale) in cui si prospetta un incremento della dotazione complessiva di PL di riabilitazione, finalizzato al raggiungimento di un pareggio di bilancio dell'intero presidio ospedaliero. Tale delibera propone un incremento dei PL complessivi pari a 120, così suddivisi: U.O.C. di Riabilitazione, 80 PL; Lungodegenza riabilitativa ad indirizzo cardio-respiratorio, 36 PL; U.O.S. di Reumatologia 4 PL.

In tal modo, considerata una proiezione comprensiva dell'aumento di personale e dei costi indiretti, si raggiungerebbe un sostanziale pareggio di bilancio a quota 8.700.000,00 euro.

Nel Centro di Riabilitazione di Mormanno, oltre ai servizi essenziali di Radiologia e Laboratorio Analisi, è allocato un P.P.I.

Area Territoriale del Pollino

A completamento di quanto detto per i presidi ospedalieri, si propone una riflessione sulla situazione sanitaria territoriale che, ovviamente, con la rete ospedaliera è intimamente collegata.

Il Piano di Rientro della Regione Calabria sottolinea costantemente in tutti i suoi Atti, fino al decreto n. 18 del 22 settembre 2010, l'importanza dell'implementazione delle attività assistenziali che si svolgono sul territorio anche attraverso la riconversione di alcuni PP.OO. in strutture territoriali. Il MMG, i Medici specialisti e la pluralità delle professioni sanitarie e sociosanitarie assumono in tale programmazione un ruolo di primaria importanza nell'intercettare e risolvere, per quanto possibile nel proprio territorio, il bisogno di salute dei cittadini (specialmente per il paziente cronico), ma anche nell'evitare un utilizzo inappropriato delle strutture di urgenza-emergenza ospedaliera, attivare/implementare le strutture sanitarie e sociosanitarie intermedie tra l'assistenza domiciliare e quella ospedaliera e costituire quindi una rete integrata di servizi a responsabilità distrettuale.

Verso tale pianificazione delle attività sanitarie e sociosanitarie la Commissione Territoriale per la Tutela della Salute nell'Area del Pollino registra il più ampio consenso tra le forze sociali e le Comunità locali e sottolinea come la razionalizzazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria possa costituire elemento forte di equità e sussidiarietà, da parte dell'Amministratore Regionale, per sostenere una corretta allocazione delle risorse e arginare fenomeni (p.e liste di attesa) che riducono il grado di soddisfazione dei cittadini verso il SSR.