



#### **Direzione**

testata on-line "UsI7Informa"  
periodico aziendale / rete internet  
Proprietario: Azienda USL7 Siena  
Direttore Responsabile: Roberta Caldesi  
registrazione Tribunale di Siena n.7 16/6/2010  
Iscrizione Registro ROC 19342 del 30/3/2010

#### **Redazione**

La redazione della testata digitale  
"USL7 Informa " è composta da:  
Roberta Caldesi  
Rosa Franca Cigliano  
Leopoldo Ghelardi  
Elena Pisani  
Silvia Pompilio

#### **hanno collaborato fornendo le informazioni per i vari articoli:**

Roberta Caldesi  
Rosa Franca Cigliano  
Gina Gasperini  
Leopoldo Ghelardi

Elena Pisani  
Silvia Polmpilio  
Lucia Zambelli

# Sommario

---

## NOVITÀ

Indagine del MES sugli ospedali toscani	3
Elisoccorso, dalla Regione 16 milioni e mezzo per il 2014	4
Percorso riabilitativo territoriale interaziendale per pazienti affetti da sclerosi multipla	6
Patto per la salute, soddisfazione dell'assessore Marroni	7
Asl7 Siena: buona la performance del 2013. Presentati dal MES i dati delle aziende sanitarie toscane	8
"Ricetta rossa" addio, la prescrizione diventa elettronica	9

## ZONA ALTA VAL D'ELSA

Casa della Salute a Poggibonsi: firmato il preaccordo con i medici di medicina generale	10
---	----

## ZONA VALDICHIANA SENESE

Inaugurata l'Area Critica dell'Ospedale di Nottola	11
Institute for Health a Chianciano Terme: inaugurata la nuova sede	13

# Indagine del MES sugli ospedali toscani

Giovedì, 25 Settembre 2014

Ospedali della USL7 eccellenti per oltre l'ottanta per cento dei pazienti intervistati



L'ottantaquattro per cento dei pazienti che hanno subito un ricovero negli ospedali della USL7 è soddisfatto dell'assistenza ricevuta. Questo è il risultato emerso dall'indagine sui ricoveri ospedalieri ordinari svolta dal MES, il laboratorio del Sant'Anna di Pisa che ha l'incarico da parte della Regione Toscana di misurare la performance delle aziende sanitarie.

I contenuti, raccolti attraverso un questionario auto compilato dai pazienti, fanno riferimento a momenti salienti e ad aspetti centrali dell'assistenza ospedaliera, dalla fase di accesso a quella di dimissione. L'indagine viene condotta dal MES ogni due anni prendendo un periodo di reclutamento di un paio di mesi, con adesione volontaria, previa lettera informativa consegnata alle persone in reparto al momento della dimissione.

La struttura del campione 2013-2014 è stata definita in modo da garantirne una effettiva rappresentatività dei pazienti dimessi in regime di ricovero ordinario dai singoli dipartimenti ospedalieri (Chirurgico, medico e materno-infantile).

Il questionario è stato articolato in undici sezioni: accesso, comunicazione, assistenza, persona al centro, reparto, intervento chirurgico, dimissioni, trasferimento ad altra struttura, una volta tornato a casa, qualità complessiva, oltre alla sezione che raccoglie i dati socio demografici dei pazienti e le informazioni sullo stato di salute percepito al momento dell'intervista e sulle precedenti esperienze di ricovero.

L'adesione alla survey a livello regionale è stata leggermente superiore a quella registrata nell'edizione precedente (28%), con 19.634 pazienti invitati e 5.520 questionari raccolti (di cui 92,7% cartacei, 6,6% web e 0,7% telefonici). La percentuale di risposta è molto variabile tra i 100 dipartimenti ospedalieri.

Per l'Azienda USL7 di Siena sono stati raccolti complessivamente 218 questionari, afferenti ai Dipartimenti Chirurgico, di Medicina Interna e Materno Infantile.

L'assistenza complessiva in USL7 è valutata positivamente (buona o ottima) dall'84% dei rispondenti (contro circa l'80% del 2011); una percentuale sovrapponibile (risultava inferiore all'80% nel 2011) riguarda i giudizi positivi (buoni+ottimi) sull'organizzazione del reparto, mentre la percezione che i pazienti hanno del modo di lavorare insieme dei medici e degli infermieri è buona o ottima in oltre l'85% dei casi (inferiore all'80% nel 2011). Appare inoltre prossima all'85% la percentuale dei pazienti che raccomanderebbero sicuramente il reparto a parenti e amici in caso di bisogno.

Si rileva poi che i rispondenti inclusi nel campione ASL7 hanno percepito una completa soddisfazione del proprio bisogno di salute dopo la dimissione: in una elevata percentuale di casi (89,5%, la più elevata in RT: media regionale: 85,1%), infatti, dichiarano di non aver sentito la necessità di rivolgersi ad altri professionisti o ad altre strutture per avere un secondo parere. Al contempo appare la più bassa in ambito regionale la quota di utenti ricoverati da strutture ASL7 che, sentendone il bisogno, hanno optato per una second opinion (6,9%; media RT 10,6%).

Rispetto all'edizione 2011 risultano in netto miglioramento anche alcuni aspetti inerenti la comunicazione, come la completezza delle informazioni ricevute al momento del ricovero circa lo svolgimento del percorso di cura, o la chiarezza di quelle riferite allo stato di salute o ai trattamenti cui l'utente veniva sottoposto durante il periodo di degenza. Sostanzialmente positivi, e stabili rispetto alla precedente edizione, risultano i giudizi relativi alla chiarezza delle risposte ricevute dal personale medico e infermieristico, nonché alla coerenza delle informazioni fornite dai diversi operatori coinvolti nel percorso di cura.

# Elisoccorso, dalla Regione 16 milioni e mezzo per il 2014

Giovedì, 07 Agosto 2014

Dalla Regione 16.400.000 euro per lo svolgimento del servizio di elisoccorso nel 2014.



Lo stabilisce una delibera approvata nel corso dell'ultima seduta di giunta su proposta dell'assessore al diritto alla salute Luigi Marroni. Il finanziamento complessivo sarà così ripartito: 6.300.000 ciascuna per le Asl 1 di Massa e Carrara e 9 di Grosseto, dove operano i due apparecchi Pegaso 2 e Pegaso 3, che fanno servizio diurno e notturno; 3.800.000 alla Asl 10 di Firenze, dove opera Pegaso 1, che fa servizio diurno.

Nel 2013, gli elicotteri Pegaso hanno effettuato 2.044 missioni, delle quali 1.851 per attività di soccorso sanitario, che hanno consentito l'ospedalizzazione nei tempi più rapidi possibile, in linea con le indicazioni internazionali, secondo le quali la precocità di intervento condiziona fortemente gli esiti di mortalità e disabilità residua. "In tutte le missioni - sottolinea l'assessore al diritto alla salute Luigi Marroni - l'intervento dell'elisoccorso ha garantito il trasporto del paziente direttamente dal luogo dell'evento all'ospedale appropriato, per dotazioni e funzionalità, all'ottimale percorso di diagnosi e cura".

## L'elisoccorso in Toscana

In Toscana il servizio di elisoccorso, attivato dal luglio 1999, è organizzato su tre basi operative:

- elicottero Pegaso 1, con base all'ospedale Santa Maria Annunziata (Ponte a Niccheri), nella Asl 10 di Firenze, con competenza operativa prevalente nell'area Toscana centrale;
- elicottero Pegaso 2, con base all'ospedale Misericordia della Asl 9 di Grosseto, con competenza operativa prevalente nell'area Toscana sud e isole dell'arcipelago;
- elicottero Pegaso 3, con base all'aeroporto del Cinquale, Asl 1 di Massa Carrara, con competenza operativa prevalente nell'area Toscana nord e isole dell'arcipelago.

L'elicottero Pegaso 1 opera in orario diurno, mentre sia Pegaso 2 che Pegaso 3 sono in grado di volare anche di notte, garantiscono 22 ore di operatività al giorno, con turni di 11 ore intervallati da un'ora di fermo tecnico, e sono abilitati al sorvolo del mare e pertanto garantiscono il soccorso nelle isole dell'arcipelago toscano.

L'elisoccorso viene utilizzato per:

- interventi territoriali di emergenza/urgenza (interventi primari);
- trasporti interospedalieri di emergenza/urgenza (interventi secondari);
- attività di soccorso in ambiente ostile/montano;
- attività addestrativa, voli per ricognizioni, sopralluoghi;
- missioni tecnico logistiche su richiesta del Soccorso Alpino e Speleologico Toscano (SAST).

## L'attività dell'elisoccorso nel 2013

Nel 2013 sono state effettuate 2.044 missioni, delle quali 1.851 per attività HEMS (Helicopter Emergency Medical Service). Di queste missioni, 1.294 (63,3%) erano rappresentate da interventi primari (direttamente sul luogo di evento). Di questi 1.294 interventi, 1.070 erano codice rosso, 210 giallo, 5 verde e 9 bianco.

In particolare, le missioni di elisoccorso per interventi primari effettuati nelle isole dell'arcipelago toscano sono state 117, così distribuite: 18 all'isola di Capraia, 3 a Giannutri, 87 al Giglio, 9 all'Elba. Da questi dati emerge che gli interventi primari nelle isole dell'arcipelago sono effettuati

in buona parte con gli elicotteri 118, che rappresentano, pertanto, il mezzo di gran lunga più efficace per effettuare il soccorso sanitario in tale contesto.

Gli interventi secondari (da un ospedale all'altro di emergenza/urgenza tempo dipendenti) sono stati in totale 557, di cui 172 (circa il 31%) con partenza dall'ospedale di Portoferraio. Nella quasi totalità dei casi, i trasferimenti interospedalieri di emergenza urgenza si sono resi necessari per trasportare il paziente, in tempi competitivi rispetto al trasporto via terra, verso presidi ospedalieri in grado di garantire prestazioni diagnostiche terapeutiche di emergenza urgenza non eseguibili nell'ospedale di partenza.

# Percorso riabilitativo territoriale interaziendale per pazienti affetti da sclerosi multipla

Giovedì, 07 Agosto 2014

USL7 e Azienda Ospedaliera Universitaria Senese uniti per la cura della malattia.



Dall'esperienza decennale dei rapporti tra AOU Senese, Azienda USL7, AISM - Associazione Italiana Sclerosi Multipla e medici di medicina generale, si è concretizzato un percorso riabilitativo territoriale interaziendale per la presa in carico dei pazienti affetti da sclerosi multipla, frutto della collaborazione tra il Coordinamento P.A.R.T.- Dipartimento tecnico sanitario USL7 e l'Unità Operativa di Neurologia e Neurofisiologia Clinica del Dipartimento di Scienze

Neurologiche e Neurosensoriali della AOUS.

L'obiettivo è stato assicurare ai pazienti affetti da sclerosi multipla interventi omogenei su tutto il territorio della provincia di Siena, attraverso un approccio globale e multidisciplinare che, con la condivisione di un protocollo sottoscritto all'inizio dell'anno, ha messo in rete tutte le risorse del territorio creando un percorso virtuoso per rispondere ai bisogni dei pazienti seguiti presso il Centro Unificato per la diagnosi e cura della Sclerosi Multipla.

Il percorso prevede l'integrazione delle prestazioni erogate dalle due aziende sanitarie, garantendo al massimo la vicinanza tra il domicilio del paziente e la struttura assistenziale, la flessibilità dell'organizzazione sanitaria rispetto alle esigenze del paziente stesso, il suo raccordo con la struttura specialistica presso le Scotte, la facilità e la continuità d'accesso alle strutture ambulatoriali di Riabilitazione.

La responsabilità delle varie fasi del percorso è demandata a più soggetti, a partire dal medico di famiglia che può attivarlo con l'invio del paziente al neurologo dell'azienda ospedaliera, dal Centro Unificato per la diagnosi e la cura della Sclerosi Multipla per le fasi diagnostiche terapeutiche, e dal Coordinamento P.A.R.T per la diretta presa in carico riabilitativa sul territorio. Una volta accertata la necessità di trattamento riabilitativo saranno i professionisti delle strutture coinvolte a farsi carico dell'organizzazione e della condivisione dell'intero percorso, senza richiedere ulteriori adempimenti al paziente stesso.

AISM garantisce, dal canto suo, il supporto ai trasferimenti quando necessario, l'attività fisica adattata, in acqua e in palestra, come sostegno ad un corretto stile di vita. Questo protocollo rappresenta la prima realtà in ambito regionale in cui l'associazione dei pazienti, AISM, non solo ha avuto un ruolo attivo garantendo i servizi non sanitari, ma ha partecipato a tutte le fasi di stesura del documento, a garanzia del rispetto dei diritti dei malati.

---

Dott.ssa Gina Gasperini, Direttore Dipartimento Farmaceutico aziendale ASL7 Siena

# Patto per la salute, soddisfazione dell'assessore Marroni

Giovedì, 07 Agosto 2014

Regioni e Ministero trovano l'accordo.



L'accordo sui contenuti del Patto per la salute, raggiunto oggi a Roma dopo mesi di intenso lavoro che ha coinvolto le Regioni e i ministeri della Salute e delle Finanze, è stato salutato con soddisfazione dall'assessore toscano Luigi Marroni.

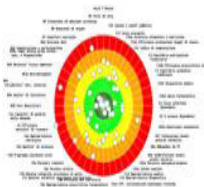
"Pur essendo necessariamente il frutto di compensazione fra esigenze diverse e a volte contrapposte il Patto, che sarà messo a punto definitivamente nei prossimi giorni, è un testo innovativo – ha commentato l'assessore – risultato di un percorso positivo fra Regioni e ministeri. Pone sfide notevoli, ma interessanti e getta le basi per ulteriori sviluppi per la nostra sanità. Fra le novità, l'accento posto sulla medicina territoriale e la valorizzazione delle risorse umane e l'attenzione per la ricerca e per una gestione del settore farmaceutica, ausilii e protesi che punti ad un equilibrio fra contenimento della spesa ed esigenze di innovazione, ricerca e radicamento degli investimenti".

Tale sistema è particolarmente utile per i pazienti che hanno difIn questo patto c'è molta Toscana. L'assessore ricorda infatti che molti punti inseriti nel testo sono da tempo incorporati nel piano sociosanitario integrato della Toscana, attualmente in discussione in Consiglio regionale, nonché nelle delibere di riorganizzazione varate dalla giunta negli ultimi due anni. "E' stato un lavoro complesso ma significativo, nel quale ci siamo impegnati a fondo e nel quale le Regioni, accanto al ministero della Salute, hanno potuto svolgere un ruolo importante nel processo di rinnovamento della sanità". L'assessore conclude quindi con un ringraziamento a "tutti i protagonisti, dal ministro ai colleghi assessori, al personale dei ministeri che hanno offerto l'opportunità di una partecipazione attiva a questo importante traguardo".

# Asl7 Siena: buona la performance del 2013. Presentati dal MES i dati delle aziende sanitarie toscane

Giovedì, 07 Agosto 2014

Punti di forza e margini di miglioramento nella valutazione regionale.



Buona la performance 2013 dell'Azienda USL7 di Siena. Estensione agli screening per la prevenzione dei tumori, erogazione delle cure domiciliari, appropriatezza diagnostica, equilibrio economico reddituale, presa in carico dei pazienti cronici, livello di soddisfazione utenti del Pronto Soccorso, propensione complessiva all'uso dei farmaci generici: sono questi alcuni indicatori, tra i più rilevanti per un'azienda sanitaria territoriale, che la pongono tra le aziende

toscane con le migliori performance a livello regionale.

Nel complesso, circa il 70% degli oltre 270 indicatori hanno evidenziato performance positive, di cui il 47% superiori alla media regionale. I dati, come ogni anno, sono a cura del Laboratorio Management (Mes) del Sant'Anna di Pisa che monitora, per conto della Regione, la performance di tutte le aziende sanitarie, inserendo nuovi indicatori in un sistema denominato "bersaglio" che, generalmente in sintesi, dà la rappresentazione all'azienda sanitaria dei settori dove va meglio e di quelli dove deve migliorare.

IPunto di riferimento sono le politiche regionali sui tre settori della prevenzione collettiva, servizi territoriali e delle prestazioni ospedaliere, nonché tutte quelle attività gestionali quali la spesa farmaceutica, la sanità di iniziativa, il rischio clinico, la capacità di governo della domanda, l'appropriatezza, ecc. Permangono tuttavia alcune aree di miglioramento tra cui quella dei tempi di attesa, che restano un alert su cui comunque la Direzione aziendale sta lavorando per apportare miglioramenti. Infatti, mentre la percentuale di prime visite specialistiche neurologiche, ortopediche, otorino e dermatologiche e gli ecocolordoppler è nei tempi previsti (15 gg dalla prenotazione), hanno tempi di attesa più lunghi le cardiologiche, ginecologiche, oculistiche, urologiche e le TAC e RMN.

Di contro, la progressiva estensione del Chronic Care Model, che dal 2010 ha condotto ad un consistente arruolamento da parte dei medici di medicina generale di pazienti cronici quali quelli con scompenso cardiaco, diabete e BPCO, evidenzia i risultati conseguiti nel tempo in termini di riduzione del numero dei ricoveri, di una maggiore adesione alla terapia e ai corretti stili di vita, con ottimi risultati in definitiva del miglioramento della qualità della vita.

Margini di miglioramento si riscontrano, invece, anche sul fronte della prevenzione primaria destinata alla popolazione sana. In particolare emerge l'esigenza di una più ampia diffusione di corretti stili di vita rispetto al fumo, l'uso di alcol e all'alimentazione, su cui l'azienda e la Medicina Generale dovranno concentrare il proprio impegno nell'ambito delle strategie di educazione alla salute dei prossimi anni.



# "Ricetta rossa" addio, la prescrizione diventa elettronica

Giovedì, 07 Agosto 2014

Il medico rilascerà al paziente un codice.



La "ricetta rossa", la tradizionale ricetta di carta, lascia il posto alla ricetta elettronica, a partire dalle prescrizioni farmaceutiche. Questione di pochi giorni, e (prima a Empoli, poi progressivamente in tutta la Toscana) il medico non consegnerà più al cittadino la ricetta, ma un foglietto con un codice, che il paziente consegnerà a sua volta al farmacista, il quale, in base al codice, rintraccerà su internet la ricetta del medico. Sul foglietto, ci sarà anche il codice relativo alla fascia economica di appartenenza, necessario per la determinazione del ticket aggiuntivo.

La delibera che contiene il progetto regionale "Ciclo di vita della prescrizione elettronica: dematerializzazione della prescrizione farmaceutica" e che dà alle aziende disposizioni per la sua attuazione, è stata approvata dalla giunta nel corso della sua ultima seduta.

"La prescrizione elettronica - spiega l'assessore al diritto alla salute Luigi Marroni - migliorerà notevolmente la qualità dell'assistenza sanitaria e l'efficienza dei servizi, aumentando l'appropriatezza, il collegamento tra i professionisti, contribuendo a diminuire gli errori medici, e aiutando a monitorare i costi".

I primi a partire, dal prossimo 16 giugno, limitatamente alla prescrizione farmaceutica, saranno un gruppo di medici di famiglia di Empoli. Le farmacie, in quanto erogatori, saranno tutte attive fin da subito.

Dopo il primo avvio, il sistema sarà progressivamente esteso a tutto il territorio toscano (sempre limitatamente alla prescrizione di farmaci). Il progetto dovrebbe concludersi e andare a completo regime in tutta la Toscana entro la fine del 2014.

La ricetta rossa però non scompare del tutto. Per il momento, continua ad essere utilizzata per le prescrizioni diagnostiche e specialistiche. E rimane anche per le prescrizioni farmaceutiche nel caso in cui il medico non abbia a disposizione il collegamento telematico (per esempio, durante le visite a domicilio).

Con il nuovo sistema, il cittadino non potrà più effettuare l'autocertificazione della propria fascia economica di appartenenza sulla singola ricetta al momento della fruizione della prestazione specialistica o in farmacia. Sarà il medico prescrittore a riportare sulla ricetta, attraverso il software di prescrizione elettronica che interroga le banche dati del Mef e dell'Inps, la posizione economica dell'utente. Se nelle banche dati non è presente nessuna informazione, oppure la fascia economica riportata è errata, il cittadino è tenuto a presentare idonea autocertificazione con validità annuale.

In tutte le Asl, nelle farmacie, negli studi dei medici di famiglia, saranno affisse locandine per informare in maniera corretta e uniforme la popolazione.

Per saperne di più: numero verde 800 556060 - [ticket.sanita@regione.toscana.it](mailto:ticket.sanita@regione.toscana.it)

Articolo tratto da Toscana Notizie  
di Lucia Zambelli

# Casa della Salute a Poggibonsi: firmato il preaccordo con i medici di medicina generale

Mercoledì, 01 Ottobre 2014

La sede sarà in Via della Costituzione



La Casa della Salute a Poggibonsi avrà la sua sede in via della Costituzione, al piano terra del Centro direzionale della zona Alta Val d'Elsa. E' quanto previsto dal preaccordo firmato il 29 settembre nel Comune di Poggibonsi alla presenza del sindaco David Bussagli, della Direzione AUSL7 e di nove medici di medicina generale e continuità assistenziale.

Si tratta di un passo decisivo verso la realizzazione della prima Casa della Salute della zona Alta Val d'Elsa, che sarà un punto di riferimento per la popolazione grazie alla presenza di figure multi professionali a cui i cittadini possono rivolgersi per trovare risposte concrete, competenti ed adeguate ai loro problemi/bisogni di salute fin dal momento dell'accesso. Nel preaccordo firmato sono state anche considerate le esigenze dei cittadini che risiedono nelle zone periferiche, prevedendo nella popolosa frazione di Staggia una "proiezione" della stessa Casa della Salute di Poggibonsi, all'interno di locali messi a disposizione dall'Amministrazione Comunale.

La Casa della Salute di via della Costituzione ospiterà molteplici attività sanitarie, socio-sanitarie e amministrative e sarà la porta d'ingresso dei cittadini alle prestazioni socio-sanitarie dell'AUSL 7. Oltre ai servizi di segreteria, prenotazione visite, pagamento ticket con totem, i cittadini vi troveranno l'Assistenza integrativa diretta e indiretta, gli ambulatori dei medici di medicina generale e gli ambulatori infermieristici, gli ambulatori per le visite specialistiche, la Guardia Medica, l'ambulatorio per la medicina d'iniziativa dedicato alle persone che soffrono di malattie croniche, l'assistente sociale e gli altri professionisti (PUA, UVM ecc) incaricati della presa in carico socio-sanitaria del paziente, come anche il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. Si tratta di un intervento di riorganizzazione delle risposte di salute territoriali, volto a favorire l'integrazione dei servizi in sedi nelle quali sia possibile offrire una risposta multi-professionale continuativa, nella ferma convinzione che il coordinamento degli operatori rappresenta una componente fondamentale della qualità dell'assistenza alla persona, punto focale intorno a cui ruota l'intero sistema sanitario.

Il direttore generale della Ausl 7 Enrico Volpe, appena insediato, sottolinea che "la Casa della Salute è una esperienza che valorizza la comunità locale, l'integrazione delle politiche per la salute, il coinvolgimento attivo degli operatori sociosanitari". "Uno strumento per facilitare i percorsi e i rapporti tra i servizi e i cittadini" prosegue Volpe "che ha alla base una visione unitaria del diritto alla salute, sia come esigenza del singolo cittadino sia come interesse dell'intera collettività".

La "Casa della Salute" nasce con i nove medici che hanno firmato il preaccordo ma l'auspicio è quello di riuscire a coinvolgere in questa nuova modalità un sempre maggior numero di medici di medicina generale.

# Inaugurata l'Area Critica dell'Ospedale di Nottola

Martedì, 23 Settembre 2014

Alla presenza dell'Assessore regionale Marroni



"L'area critica dell'ospedale di Nottola rappresenta un ottimo esempio di organizzazione degli ospedali secondo il modello per intensità di cure: nuove apparecchiature all'avanguardia, procedure interdisciplinari condivise da tutti i professionisti e valorizzazione delle professionalità rappresentano il fulcro del modello per dare risposte di qualità ai cittadini". Con queste parole e ringraziando tutti i professionisti che hanno partecipato al progetto, Luigi

Marroni ha inaugurato l'Area Critica presso l'ospedale di Nottola, il primo tra gli interventi previsti che porta l'organizzazione complessiva dei tre ospedali della USL7 al modello per "intensità di cure".

"Puntiamo molto sulla qualificazione degli ospedali territoriali della USL7 – ha sottolineato l'assessore regionale alla Salute - e come pianificato a livello regionale, l'azienda avrà i fondi per gli adeguamenti strutturali necessari, compreso il finanziamento di 2 milioni e mezzo di euro che servirà ad adeguare il pronto soccorso di Nottola". Non una promessa, questa, ma una realtà già prevista nel piano di investimento dell'azienda Usl7 che a breve realizzerà anche l'area critica dell'ospedale di Campostaggia, del tutto simile a quello di Nottola.

Il progetto non prevede variazioni nella dotazione dei posti letto afferenti alla Cardiologia, che è confermata nella riorganizzazione, per entrambi gli Stabilimenti Ospedalieri.

L'Area Critica di Nottola è di riferimento anche per la popolazione dell'Amiata: parallelamente, sarà realizzata una valorizzazione dello stabilimento Amiantino per la fase di degenza post-critica con un consistente miglioramento della qualità del servizio reso al cittadino.

La centralità del paziente è l'elemento guida: attorno a questi ruota l'ospedale, si muovono i professionisti e si aggregano le tecnologie. Questo in estrema sintesi il modello "per intensità di cure" che realizza quindi un ospedale ad alta intensità di relazioni, dove fanno perno l'interprofessionalità, l'interdisciplinarietà, il dialogo tra professionisti per garantire la più completa integrazione delle diverse competenze professionali necessarie a trattare le patologie di pazienti riuniti in una piattaforma logistica di ricovero con uguale livello di bisogno assistenziale.

I pazienti che verranno ospitati nell'Area Critica sono quelli che provengono dal pronto soccorso e dal reparto medico-chirurgico, con patologie acute caratterizzate da compromissione delle funzioni vitali e che richiedono un supporto artificiale o farmacologico ed un monitoraggio intensivo.

L'Area critica di Nottola è composta da 4 letti di intensiva e 8 letti di sub-intensiva. I letti di intensiva e sub-intensiva assicurano la presenza contigua di posti letto ad alta intensità consentendo di gestire il paziente critico e sub-critico con un maggiore grado di flessibilità e appropriatezza delle risorse rispetto ai bisogni e permette un confronto continuo ed in integrazione tra tutti i professionisti sanitari presenti in ospedale. In questo modello assistenziale il medico è il responsabile del percorso diagnostico e terapeutico, mentre all'infermiere è affidata la gestione assistenziale per tutto il tempo del ricovero.

I professionisti coinvolti, di tutte le discipline ospedaliere, hanno portato alla condivisione della stesura delle procedure e protocolli per poter superare gradualmente la logica dell'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica e giungere a soluzioni di co-management, introducendo lo strumento del Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) condiviso tra tutti i professionisti per rafforzare la collaborazione tra le professioni infermieristiche e mediche.

Per migliorare l'appropriatezza delle cure e delle risorse strumentali e umane, è stata, inoltre, creata un'area di High Care dotata di n°6 letti totali con apparecchi di ventilazione non invasiva,

sotto la responsabilità gestionale del Medico Internista. Oltre agli adeguamenti strutturali che hanno permesso la realizzazione in un unico piano dell'Area critica dell'ospedale di Nottola, il progetto ha riguardato l'adeguamento di attrezzature software e hardware, l'introduzione della cartella clinica informatizzata e l'integrazione con i sistemi ospedalieri, con l'adeguamento software della documentazione infermieristica, nonché l'acquisto di attrezzature sanitarie, arredi e tecnologie sanitarie.

# Institute for Health a Chianciano Terme: inaugurata la nuova sede

Giovedì, 07 Agosto 2014

Presenti i vertici di UPMC (University of Pittsburgh Medical Center), Comune, Terme e Monte dei Paschi.



È stato inaugurato il 1 luglio 2014 il nuovo Centro Medico UPMC Institute for Health Chianciano Terme. L'evento si è svolto alla presenza dei rappresentanti delle istituzioni del Comune di Chianciano, dei dirigenti dell'USL7 di Siena, il Presidente delle Terme di Chianciano, i vertici nazionali e internazionali di UPMC (University of Pittsburgh Medical Center) e del Monte dei Paschi di Siena. UPMC Institute for Health nasce da un progetto di collaborazione sviluppato con il

Comune di Chianciano, l'USL7 di Siena, le Terme di Chianciano e UPMC (University of Pittsburgh Medical Center), che prevede la riconversione della vecchia direzione medica delle Terme in un Centro ambulatoriale di eccellenza dotato di specialisti altamente qualificati e di tutti gli strumenti di screening necessari: esami di laboratorio, test di diagnostica (ECG, holter cardiaco, holter pressorio, elastografia, ecografia) e a partire dal 2015 dei servizi di endoscopia digestiva (gastrosopia e colonscopia). Questo progetto si inserisce in un programma di riqualificazione del territorio e risponde efficacemente alle mutate esigenze degli utenti del settore del turismo termale e alle necessità di rimodulare l'offerta sanitaria nei confronti dei flussi di turisti/pazienti delle terme ma anche a vantaggio della Provincia e delle aree limitrofe.

“L'inaugurazione ufficiale con il taglio del nastro del nuovo Centro medico UPMC Institute for health Chianciano Terme, localizzato presso le Terme di Chianciano, è uno degli obiettivi che il CdA delle Terme, insediatosi poco più di un anno fa, si era prefissato nel quadro di una strategia di rilancio dell'Azienda - afferma il Presidente di Terme di Chianciano Fabio Cassi- nel più vasto comparto turistico alberghiero di Chianciano Terme. L'obiettivo si inserisce nel più ampio “progetto Chianciano”, in sinergia con tutte le attività economiche presenti sul territorio e con partners addirittura internazionali, quali l'Università di Pittsburgh, un importante operatore nel campo della sanità e dei trapianti, finalizzato alla realizzazione di un centro diagnostico di alta specializzazione per la prevenzione e la cura delle malattie epato-biliopancreatiche, con la partecipazione del Comune e della ASL di Siena. Un altro obiettivo centrato e raggiunto per cui ringrazio i nostri azionisti e e gli enti ed associazioni del territorio che credono in noi e nelle nostre capacità di attrarre nuovi investimenti, preziosi per l'intera città.

“La nostra missione a UPMC è di portare nel mondo le terapie più avanzate e innovative per la cura della salute umana – afferma Bruno Gridelli Direttore Medico e Scientifico di UPMC International. – Chi si rivolgerà ai nostri specialisti, che possono contare sul know-how del nostro centro americano di medicina accademica, tra i più avanzati al mondo, riceverà informazioni chiare sul proprio stato di salute e su come salvaguardarlo.”

“Il nuovo Centro medico - afferma Laura Raimondo, AD di UPMC Italy - sarà in grado di offrire un servizio di alta qualità per effettuare screening per la prevenzione di patologie che sono in rapida diffusione nel nostro Paese. Si stima che oggi circa il 20% di tutta la popolazione italiana abbia un fegato grasso con valori di oltre il 60% nella fascia degli ultra-sessantenni. Questa patologia si associa a molteplici condizioni quali sovrappeso e obesità, malattie croniche del fegato e/o sistemiche come la sindrome metabolica, il diabete, dismetabolismi lipidici e le malattie cardiovascolari. Anche la prevalenza di diabete insulino-resistente è raddoppiata (6-8% degli italiani), e i decessi per malattie cardiovascolari sono in aumento (ogni anno circa 250 mila, 40% della mortalità totale).

Per questo motivo – conclude Raimondo – lo screening unito a percorsi di educazione sanitaria adeguati potranno aiutare a diminuire la mortalità legata a queste patologie.”