

Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM in tema di Sanità

PREMESSO che:

1. la sanità, la scuola ed i trasporti sono considerati dalla Unione europea precondizioni di sviluppo e la loro inadeguata erogazione costituisce violazione di principi anche della Costituzione italiana;
2. il loro ridimensionamento, lungi da essere fattore di risparmio può, invece, essere elemento di adeguate considerazioni di ulteriori entrate per il servizio sanitario;
3. nella valutazione dei costi del servizio sanitario vengano considerati i risparmi di immediata evidenza a seguito di tagli, ma non -attentamente i maggiori costi che questi producono in una considerazione più globale di uso più frequente e maggiore di personale e mezzi speciali di trasferimento in caso di urgenze, emergenze, il maggiore costo di più lunghe degenze in ospedali sulla terraferma a causa dell'insularità dei pazienti;
4. aree quali quelle delle isole minori hanno fattori di criticità permanenti e superiori proprio per la loro condizione geografica;
5. la stessa Unione europea, nella sua Carta Costituzionale, legittima provvedimenti in deroga. Un parere del CESE ed anche una sentenza della Corte di giustizia europea hanno consolidato il principio della discriminazione positiva e quello del divieto di applicazione di norme uguali per diseguali;
6. il parametro di valutazione della corretta prestazione sanitaria, calcolato in 60 minuti da luogo di accesso alla rete ospedaliera adeguata, è per il sistema insulare un parametro meramente indicatorio ed eventuale perché non tiene conto del fattore meteorologico e del mare che spesso è elemento ostativo non superabile;
7. l'obiettivo comune debba essere quello di rafforzare il sistema sanitario non solo per offrire ai cittadini un servizio adeguato, ma per creare luoghi più adeguati e sicuri anche per i turisti che in realtà quali quelle di Capri, Ischia e Procida non sono limitati al solo periodo estivo, ma si estende ad altri mesi dell'anno perché legata ad attrazioni culturali, termali e paesaggistiche. Tali cittadini, che possiamo considerare "residenti temporanei" hanno il diritto di avere un'assistenza sanitaria adeguata che non li porti ad eliminare le isole dalle loro scelte perché inadeguate a fornire i servizi sanitari di cui hanno bisogno sia per patologie richiedenti dialisi ecc. e sia per emergenze. Le isole minori italiane dovrebbero diventare le "isole della salute" in cui i servizi vadano implementati e non tagliati, come ipotizzato per l'ospedale di Procida, perché siano quei i luoghi in cui le persone possano anche stabilirsi in modo stabile (come avviene in altre isole anche europee) perché identificati come luoghi del buon vivere;
8. i fondi CIPE, assegnati specificamente per la sanità nelle isole minori, vengono utilizzati specificamente per queste realtà e concorrono a migliorare effettivamente il servizio pubblico; 9. che lo stesso Ministro della salute, consapevole delle fragilità e delle problematicità che le isole minori esprimono, ha istituito nel nuovo Patto sulla salute approvato in Conferenza Stato Regioni, l'Osservatorio sulla salute nelle isole minori. Tale organismo ha il compito di monitorare le prestazioni sanitarie e la loro adeguatezza proprio in previsione di soluzioni più correlate ai bisogni di queste realtà;

CONSIDERATO:

- che i presidi ospedalieri delle isole richiedono servizi sanitari rapportati ad una popolazione di una città medio/grande con una presenza di personale medico ed infermieristico con turnazione h24 e possibilità di diagnostica — terapeutica avanzata anche con lo sviluppo e l'ausilio della telemedicina;

- che le problematiche delle tre realtà isolate, pure accomunate da esigenze analoghe, si differenziano per appartenenza ad ASL diverse che ingenera una organizzazione gestionale eterogenea e conduce a comportamenti diversi quali quelli prospettati per l'Isola di Procida (situazione da aggiornare???);
 - che si rende necessario che la Regione sia garante dell'unitarietà di indirizzo e di soluzioni per le Isole minori anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio misto permanente composto dal Presidente della Regione o suo delegato, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Ospedale, dal Direttore della Direzione Generale della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato;
- L'Osservatorio ha il compito di:
1. monitorare l'attuazione del presente Protocollo;
 2. elaborare forme innovative e sperimentali in tema di budget economico dedicato, anche attraverso l'istituzione di uno specifico capitolo di spesa isole;
 3. studiare la possibile costituzione di Distretti sanitari autonomi nelle isole.
- L'Osservatorio è presieduto dal Presidente della Regione o suo delegato e si riunisce almeno due volte l'anno o su richiesta motivata di uno dei suoi componenti.
- La sede dell'Osservatorio salute isole campane è presso la Regione Campania
- che si rende necessario ribadire, a livello nazionale quanto affermato in premessa;
 - che tra i fattori comuni rientrano:
 - la insufficienza o carenza strutturale dei presidi ospedalieri in quanto non garantiscono sufficienti spazi tali da poter ospitare adeguatamente degenze, ambulatori, centri dialisi, servizi all'utenza in generale;
 - il problema del trasporto in terraferma di malati per particolari prognosi in quanto il pur importante e necessario trasferimento in elicottero, in nave o in idroambulanza non è sicuramente una soluzione certa. Non si parte per avverse condizioni meteo o perché non c'è posto negli Ospedali della terraferma o più semplicemente non vi è il tempo necessario, venendo meno al rispetto di quella "golden hour" che rappresenta una condizione "salvavita" a cui non si può rinunciare solo perché appartenenti ad un territorio isolano;
 - la totale carenza di strutture a disposizione per l'assistenza agli anziani che, nelle isole soprattutto, costituiscono un'altissima percentuale della popolazione residente ma che non trovano alcuna possibilità di cura per l'inesistenza o carenza di ambulatori;
 - la carenza dei reparti di ostetricia e ginecologia, e di conseguenza di pediatria, che sono quelli di cui maggiormente necessita un'isola per soddisfare le esigenze delle giovani famiglie. Di conseguenza si dovrebbe assicurare alla maternità un alto grado di assistenza che possa incoraggiarla e sconfiggere quel concetto sempre più diffuso sui territori isolani dove si sostiene che "sull'isola non si può più nascere, ma si può solo morire" (aggiorniamo alla situazione attuale???);
 - la difficoltà di reperire personale medico e paramedico disposto a prestare servizio presso le isole senza alcun riconoscimento o indennità legata al disagio del raggiungimento del posto di lavoro e, addirittura, costretto al pagamento dei titoli di viaggio senza alcuna agevolazione;

La Regione, i Comuni delle isole campane concordano di:

1. Considerare le premesse parte integrante del presente Accordo;
2. Completare e/o programmare gli interventi infrastrutturali necessari all'assistenza sanitaria ed ospedaliera;
3. Mantenere e garantire per i presidi ospedalieri di Capri, Ischia e Procida, considerando gli stessi come sedi particolarmente disagiate, la funzione di Ospedale con Pronto Soccorso al fine di garantire a residenti e non, un'assistenza sanitaria, seppur minima, di maggiore garanzia;

4. Garantire personale medico ed infermieristico in numero sufficiente a coprire turni h 24 in osservanza dell'applicazione della legge n. 161/14, con possibilità di deroga alla stessa per l'attuazione di una turnistica flessibile che permetta una corretta turnazione del personale anche e soprattutto in virtù dei collegamenti marittimi che non consentono a molti degli operatori il ritorno al proprio domicilio alla conclusione del proprio turno; la flessibilità di turno va applicata anche in caso di avverse condizioni meteo marine e di incentivazione economica del personale a causa della condizione di sede disagiata;
5. Elaborare un accordo con l'Assessorato Regionale ai Trasporti affinchè impegni le compagnie di navigazione che operano nei collegamenti con Napoli, Pozzuoli e Sorrento a far riconoscere, come avviene per pendolari e residenti, le agevolazioni al personale medico e paramedico che presti servizio presso i presidi ospedalieri delle Isole nonché fornire allo stesso personale un unico tesserino che assicuri il rilascio delle citate agevolazioni da parte di tutte e compagnie di navigazione;
6. Garantire e mantenere, in deroga ai requisiti previsti dal piano sanitario nazionale, la presenza di un punto nascita o, in impossibilità, almeno di un medico ginecologo, un'ostetrica ed un pediatra a copertura delle 24 ore;
7. Garantire la presenza di una equipe di medicina e chirurgia d'urgenza che preveda la presenza di almeno 2 chirurghi generali, un medico anestesista ed un medico internista su un turno di 24 ore con la partecipazione di personale proveniente dagli ospedali di Napoli o della Provincia;
8. Dare priorità a garantire l'adeguamento dei locali destinati al servizio di Dialisi e la loro continua funzionalità anche nel periodo estivo in presenza del considerevole incremento di pazienti non residenti sulle isole;
9. Assicurare la presenza di un moderno collegamento di tele radiologia e attivazione di un ambulatorio radiologico che preveda anche l'esecuzione di esami TC sia in emergenza che in elezione e potenziamento urgente dell'addestramento del personale di pronto Soccorso in modo da garantire l'esecuzione di diagnostica ecografica di livello in emergenza;
10. Garantire l'identificazione di ospedali a terra ferma HUB o SPOKE, anche nell'ospedalità accreditata, che permettano trasferimenti in tempi ragionevolmente brevi per pazienti acuti, in caso di emergenze cardiovascolari, neurologiche o traumatiche, tenendo presente che il trasferimento, seppure in elicottero o in alternativa in idroambulanza o in ambulanza su navi di linea, comporta una tempistica particolarmente dilatata, anche per la complessità dei territori isolani;
11. Raggiungere un accordo con le autorità militari per la possibilità di trasferimento anche con elicotteri di loro appartenenza in caso di avverse condizioni meteo o emergenze traumatiche che permettono il solo volo a bassa quota (traumi toracici);
12. Assicurare la presenza di un maggior numero di ambulatori di medicina specialistica ivi comprese l'assistenza ortopedica e radiologica;
13. Attivare e garantire l'assistenza domiciliare che risulta completamente assente su molti territori;
14. Riconoscere le isole minori quali sedi particolarmente disagiate con l'attivazione di tutte le deroghe necessarie e fin qui esposte.

Presidente Regione

Sindaci Isole Campane

ANCIM