Vivo a San Giovanni delle Contee, una frazione di Sorano (GR), vicino al confine con Proceno (VT). Di recente, ho perso mio padre e ho sperimentato direttamente le difficoltà che il personale sanitario e le istituzioni locali affrontano per fornire servizi sanitari, che risultano essere inadeguati. Sto cercando di contribuire al miglioramento di questa situazione.

Nella mia area, i tempi di intervento dei soccorsi superano spesso i 45 minuti, e frequentemente il medico non è a bordo, ma arriva successivamente.

Recentemente, è stato chiuso il presidio 118 di Castell’azzara(GR), a 12km da casa mia a causa della mancanza di fondi, un servizio che copriva l'intera zona sud dell'Amiata. La popolazione locale è per lo più anziana e necessita di servizi sanitari adeguati.

Quindi di seguito ci sono un po’ di informazioni che reputo rilevanti che ho trovato durante le mie ricerche.

**Tempi di intervento emergenza sanitaria  
G.U. Serie Generale , n. 126 del 30 maggio 1992  
https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=13163**

*“B. - INTERVENTO DEL TERRITORIO.*

*Spettera' alla centrale operativa decidere e coordinare il tipo di risposta interventuale che dovra' essere fornita e che dovra' graduarsi a seconda della tipologia e della gravita' della domanda. Per quanto attiene il soccorso sanitario primario esso dovra' estrinsecarsi in un periodo di tempo non superiore agli 8 minuti per gli interventi in area urbana e di 20 minuti per le zone extra-urbane (salvo particolari situazioni di complessita' orografica).*

*Bisognera' comunque operare per tendere ad un processo di razionalizzazione distributiva dei mezzi di soccorso per garantirne il massimo utilizzo sia in termini di risorse tecnologiche che umane, anche attraverso schemi di convenzioni tipo da definirsi a livello regionale e da stipularsi, in modo uniforme a livello di unita' sanitarie locali, con gli enti e le associazioni di volontariato.”*

**Indicatori delle perfomance sanitare**

Gli indicatori delle performance sanitarie sono misure quantitative utilizzate per valutare e monitorare l'efficacia, l'efficienza e la qualità dei servizi sanitari forniti da un'organizzazione o da un sistema sanitario. Questi indicatori possono riguardare diversi aspetti dell'assistenza sanitaria, come l'accessibilità, la tempestività del trattamento, la sicurezza del paziente, l'esito delle cure, la soddisfazione del paziente e la gestione delle risorse.

I dati raccolti attraverso questi indicatori sono fondamentali per la pianificazione sanitaria, il miglioramento continuo della qualità delle cure, la valutazione delle performance delle strutture sanitarie e la responsabilità nei confronti dei pazienti e della società. Essi permettono alle organizzazioni sanitarie di identificare aree di forza e di debolezza, contribuendo alla definizione di strategie per migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi offerti.

**Indicatore C16.11 e D09Z**

Gli indicatori sono simili ma il C16.11 tiene in considerazione: Priorità 1-2-3 / Rosso,Giallo

mentre il D09Z solo Priorità 1/Rosso - NSG

**Indicatore D09Z**

l'indicatore sanitario D09Z, noto come "Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso".

L'indicatore D09Z è definito come il tempo (in minuti) corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa di emergenza e l'arrivo dei mezzi di soccorso sul posto dell'evento.

**Calcolo dell’indicatore D09Z**

Il processo di calcolo è molto semplice:

1. i dati devono essere ordinati in ordine crescente.
2. si utilizza una formula per trovare la posizione del 75° percentile nella sequenza ordinata.
3. si estrae il valore presente alla posizione 75° percentile

A livello statistico è una eliminazione degli outlier.

**Dati su cui viene calcolato l’indicatore D09Z**

<https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=sistemaInformativo&menu=emergenza>

Ogni intervento di soccorso viene tracciato nel flusso EMUR del NSIS(Nuovo sistema informativo sanitario)

Credo l’Emur sia un servizio operativo e quindi destinato solo a attori attivi dei flussi di emergenza.

Ipotizzo si possa accedere a questi dati solo via NSIS/EMUR, ma la registrazione è riservata, giustamente, solo se attori attivi del flusso informatico.

**Definizione campi tracciato RFC134**

Definizione del formato: <https://www.regione.toscana.it/-/34-emergenza-urgenza-118>

Apparentemente I campi non contengono dati sensibili, ma non fanno parte di opendata ed anche cercando non riesco a reperirli pubblicamente.

**Report dati da ars.toscana.it - non disponibile**

<https://www.ars.toscana.it/banche-dati/dettaglio_indicatore-656-d09z-intervallo-allarme-target-dei-mezzi-soccorso?provenienza=prolea_elenco_indicatori_sintesi&par_top_geografia=090&dettaglio=ric_anno_geo_co>



dal 2022 al 2010 non disponibili per ricalcolo

**Report dati da Sant’Anna PISA:**

<https://performance.santannapisa.it/>

Dopo aver effettuato al registrazione al portale è possibile visionare i dati.

i dati prima non disponibili su ArsToscana per aggiornamento procedure di ricalcolo sono presenti su:

<https://performance.santannapisa.it/pes/start/grafici.php?indicatore=C16.11&anno=2022&sistema=ZONE&selezione=grafici>

Allegato: SchedaIndicatore.C16.11.pdf, Performance.C16.11.pdf, PerformanceC16.11.csv

Allegato: SchedaIndicatore.D09Z.pdf, Performance.D09Z.pdf, Performance.D09Z.csv

Utilizzando i 2 file csv ed effettuando dei semplici pivot per “Azienda di riferimento” si ottiene il risultato allegato

Allegato: Performance.analisi.C16.11-D09Z.xlsx

Vengono menzionate le Aziende di riferimento:

* AUSL Centro
* AUSL Nord Ovest
* AUSL Sud Est
* Area vasta Centro
* Area vasta Nord Ovest
* Area vasta Sud Est
* Toscana

Tralasciando la Toscana, vengono correttamente menzionate le AUSL Centro, Nord Ovest e Sud Est, ma poi a queste si aggiungon Area vasta Centro, Area vasta Sud Est ed Area vasta

Area vasta Sud Est

[https://www.regione.toscana.it/-/estav-sud-est](https://www.regione.toscana.it/-/estav-sud-est#:~:text=Ragione%20sociale%3A%20Ente%20per%20i,Est)

sito di riferimento non raggiungibile: <http://www.estav-sudest.toscana.it/>

Ragione sociale: Ente per i Servizi Tecnico-Amministrativi di Area Vasta Sud Est

Funzioni attribuite: ente del servizio sanitario regionale, dotati di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, contabile, gestionale e tecnica creato per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle società della salute appartenenti all'Area Vasta Sud-Est.

Commissario: Dr. Marco Menchini. Indennità pari a Euro 2.000,00 lordi mensili.

Area vasta Centro  
<https://www.regione.toscana.it/-/estav-centro>

sito di riferimento non raggiungibile: <http://www.estav-centro.toscana.it/>

Ragione sociale: Ente per i Servizi Tecnico-Amministrativi di Area Vasta Centro

Funzioni attribuite: ente del servizio sanitario regionale, dotati di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, contabile, gestionale e tecnica creato per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle società della salute appartenenti all'Area Vasta Centro.

Commissario: Dr. Alberto Zanobini. Indennità pari a Euro 2.000,00 lordi mensili.

Area vasta Nord Ovest

<https://www.regione.toscana.it/-/estav-nord-ovest>

sito di riferimento non raggiungible: <http://www.estav-nordovest.toscana.it/>

Ragione sociale: Ente per i Servizi Tecnico-Amministrativi di Area Vasta Nord-Ovest

Funzioni attribuite: ente del servizio sanitario regionale, dotati di personalità giuridica pubblica e di autonomia amministrativa, contabile, gestionale e tecnica creato per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle società della salute appartenenti all'Area Vasta Nord-Ovest.

Direttore generale: Dr. Enrico Volpe. Compenso annuo omnicomprensivo di € 136.971,19 oltre alla retribuzione di risultato (massimo 20% del compenso sopra riportato) e alla integrazione pari a € 5.164,57 per attività di formazione obbligatoria.

**Conclusioni**

* Probabilmente c’è un motivo per cui devono essere inserite le aree vaste all’interno di questi report, forse sono gli interventi degli elicotteri Pegaso che non rientrano nella gestione delle AUSL
* Per l'indicatore D09Z, il report finale indica un valore di 18 per l'Area Vasta Sud Est e l'Ausl Sud Est. Questo valore, esatto e privo di decimali, rappresenta il punteggio massimo ottenibile. È probabile che tale valore sia calcolato aggregando gli eventi di soccorso avvenuti in tutta la Toscana, portando a un livellamento dei servizi su tutto il territorio. Tuttavia, questo metodo potrebbe non tenere conto delle differenze dovute alla variegata densità di popolazione nelle diverse aree. Se i dati fossero liberamente accessibili (open data), sarebbe possibile analizzare più dettagliatamente la situazione in ciascun comune, eliminando ogni dubbio riguardo la precisione del valore di 18.
* Il sistema di calcolo del parametro C16.11 e D09Z probabilmente il calcolo del 75° percentile non esclude solo gli outlier dal campione, ma esclude la reale incidenza del fenomeno nelle zone con bassa densità e conseguente inferiore quantità di eventi di soccorso.
* A settembre 2022 Il presidio 118 di Castell’Azzara(GR) situato a 12 km dalla mia abitazione è stato chiuso per mancanza di fondi. Questa chiusura ha lasciato scoperta tutta l'area sud dell'Amiata, influenzando significativamente i tempi di risposta in caso di emergenza. La chiusura di questo presidio implica che il tempo di copertura per tutti i comuni del versante sud del Monte Amiata è passato da 15 minuti a oltre 30 minuti.
* Curioso che contestualmente dal 2011 sia aperto, il Centro medicina integrata di Pitigliano in cui vengono praticate ufficialmente agopuntura e omeopatia.  
  Mantenere aperta una realtà unica a livello italiano o comunque aperta da così tanti anni mi fa pensare che possa servire a far cassa per coprire altri servizi, ma a parer mio non credo sarebbe fuoriluogo analizzare se i bilanci lo giustifichino.  
  <https://www.uslsudest.toscana.it/ospedali/ospedale-di-pitigliano/centro-di-medicina-integrata>
* Ad oggi la risposte che ho ricevuto è questa:  
  *“Rispetto ai tempi di percorrenza, vi è una oggettiva difficoltà legata alla situazione orogeografica del territorio grossetano e alle strade di collegamento, oltre naturalmente alla disponibilità di mezzi di soccorso. Si tratta infatti di un territorio rurale a bassissima densità abitativa. I nostri mezzi si trovano presso la Postazione di Emergenza Territoriale di Pitigliano a 33/35 minuti di distanza. Inoltre, sono presenti 2 ambulanza BLSD (con soccorritori di livello avanzato abilitati all'uso del defibrillatore), 1 a Piancastagnaio e 1 a Santa Fiora. La copertura viene integrata dal servizio di elisoccorso.”  
    
  Allegato:* mail.inviata.pdf, mail.risposta.pdf  
  Tempi percorrenza presi da Google Maps per io presidi citati sono i seguenti:  
  Pitigliano: 33/35 minuti  
  Santa fiora: 44/47 minuti  
  Piancastagnaio: 30 minuti  
  Se fosse ancora presente il presidio di Castell’Azzara: 19 minuti
* Non ci si può lamentare se le persone lasciano le comunità montane per andare in città quando è proprio la società che indirettamente ti spinge a farlo.