

3 L'OFFERTA

Il presente capitolo dedica attenzione alla struttura dell'offerta sanitaria in Valle d'Aosta sia in termini di strutture e risorse disponibili, sia in termini di accessibilità a queste strutture.

3.1 L'ASSISTENZA DI BASE

La Tabella 3.1 mostra la dotazione di medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS) in relazione alla popolazione residente per distretto.

Tabella 3.1 – Dotazione di MMG e PLS per popolazione di riferimento e distretto in Valle d'Aosta. Valori assoluti e tassi per 1000 abitanti. Anno 2006.

Distretto	MMG	Popolazione ≥ 15 anni	MMG x 1000 abitanti	PLS	Popolazione ≤ 14 anni	PLS x 1000 abitanti
1	14	19.997	0,7	2	3.349	0,6
2	54	52.630	1,0	9	7.918	1,1
3	13	14.700	0,8	3	2.175	1,4
4	17	20.214	0,8	3	2.972	1,0
Valle d'Aosta	98	107.564	0,9	17	16.414	1,0

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati della Direzione Salute.

Il numero totale di medici di medicina generale (MMG) che operano in Valle d'Aosta nel 2006 è di 98 unità, pari ad un tasso regionale di 0,9 ogni 1000 abitanti di età superiore ai 15 anni.

La distribuzione dei tassi a livello sub regionale distrettuale presenta una lieve variabilità: il distretto con il maggior numero di medici di medicina generale rispetto agli abitanti è il distretto 2 con un rapporto di 1, superiore di poco alla media regionale. In situazione di maggiore svantaggio rispetto alla presenza di medici di medicina generale si trova il distretto 1 con 0,7 medici di medicina generale ogni 1000 abitanti.

I pediatri di libera scelta (PLS) sul territorio regionale nel 2006 sono 17 con un rapporto regionale di 1 ogni 1000 abitanti di età inferiore ai 14 anni.

In questo caso il distretto più avvantaggiato è il distretto 3, con un rapporto di 1,4 ogni 1000 abitanti di età inferiore ai 14 anni. In situazione di maggiore svantaggio rispetto alla presenza di pediatri di libera scelta si trova il distretto 1 con un rapporto di 0,6 ogni 1000 abitanti di età inferiore ai 14 anni.

3.2 L'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nel corso del 2006, le unità organizzative dell'ospedale regionale¹¹ hanno avuto una dotazione media di 439 posti letto in regime di ricovero ordinario e 54 posti letto in regime di day hospital. Assumendo che la popolazione residente sia di 123.978 abitanti, l'offerta di posti letto risulta pari a 3,5 posti letto ogni 1000 abitanti in regime di ricovero ordinario e di 0,44 posti letto ogni 1000 abitanti in regime di day hospital, per un totale di 3,98 posti letto ogni 1000 abitanti.

Non è presente in Valle d'Aosta un'offerta di posti letto privata accreditata.

¹¹ Per le degenze mediche: geriatria lungodegenza, geriatria, riabilitazione cardiologica, neurologia, psichiatria, cardiologia, diabetologia, gastroenterologia, oncologia medica, malattie infettive, medicina generale, SERT, pneumotisiologia, radiologia, nefrologia, pediatria, nido e dietologia.

Per le degenze chirurgiche: ortopedia e traumatologia, chirurgia vascolare, odontostomatologia, chirurgia generale, oculistica, chirurgia toracica, urologia, ostetricia e ginecologia, andrologia.

Per l'area critica: rianimazione, terapia antalgica, UTIC, chirurgia d'urgenza, neonatologia, medicina d'urgenza

Nel 2006 l'attività ospedaliera rivolta alla popolazione residente per tipologia di ricovero è stata di 13.168 ricoveri ordinari e 5.575 ricoveri in day hospital per un totale di 18.743 eventi di ricovero. Se si considerano anche i ricoveri di cittadini residenti effettuati fuori regione, il totale dei ricoveri ammonta a 24.324, con un tasso di ospedalizzazione superiore a 19.000 ricoveri per 100.000 abitanti (15.000 circa presso il solo ospedale regionale).

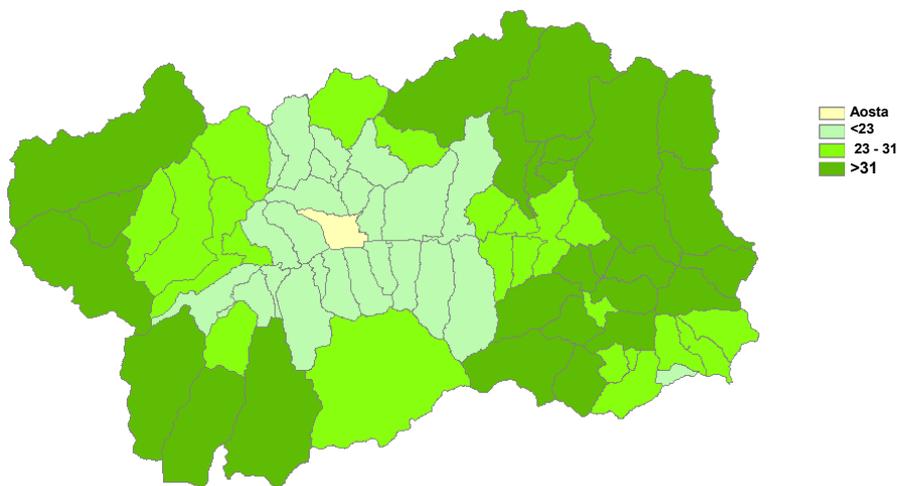
Complessivamente nel 2006 l'ospedale ha trattato una casistica di complessità analoga¹² a quella degli anni precedenti e pari a 1,01, di poco cioè superiore al valore medio nazionale (posto uguale a 1).

3.2.1 L'accessibilità alle strutture ospedaliere

Come indicatore di difficoltà di accesso alle strutture ospedaliere è stata considerata la distanza media di percorrenza, espressa in minuti, che i residenti in ciascun comune della regione devono percorrere in media per raggiungere Aosta, sede dell'ospedale regionale, (indipendentemente dalla sua strutturazione in due sedi: Viale Ginevra e Beauregard) o, trattandosi di valutazione dell'accessibilità potenziale (intesa come capacità di trovare risposta tempestiva al bisogno) l'ospedale di Ivrea per i comuni la cui distanza dall'ospedale eporediese è inferiore a quella dall'ospedale regionale. Ciò si è reso particolarmente necessario per l'analisi delle prestazioni del pronto soccorso.

La figura 3.1 descrive i tempi medi di percorrenza¹³ accorpati in tre classi (meno di 23 minuti, da 23 a 31 minuti, oltre 31 minuti) e mostra come i comuni favoriti siano, come da attese, quelli della *plaine* intorno al capoluogo e quelli situati lungo l'asse viario centrale della Valle d'Aosta. Risultano potenzialmente sfavorite le zone di alta e media montagna situate nelle valli laterali e lungo i confini della regione ad esclusione del varco verso il Piemonte.

Figura 3.1 - Distanza dal presidio ospedaliero più vicino (in minuti di percorrenza)



3.3 L'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE TERRITORIALE

Sotto il profilo organizzativo assistenziale il territorio della Valle d'Aosta si articola in 4 distretti socio-sanitari, in cui hanno sede 4 poliambulatori specialistici, rispettivamente, a Morgex per il distretto 1, ad Aosta per il distretto 2, a Châtillon per il distretto 3 e a Donnas per il distretto 4. Ogni ambito territoriale distrettuale si caratterizza per le dimensioni riportate nella Tabella 3.2 che segue.

¹² Indice di Case Mix (ICM)

¹³ le distanze sono espresse in minuti di percorrenza medi calcolati da Google Maps Italia con lo strumento Tele Atlas 2007.

Tabella 3.2 – Superficie in Km², consistenza e densità demografica per distretto in Valle d'Aosta. Valori assoluti e rapporti.

Anno 2005.

Distretto	Superficie Km ²	Popolazione	% sul totale	Densità per Km ²
1	1.322,98	23.366	18,9	17,7
2	803,17	60.548	48,9	75,4
3	335,51	16.728	13,5	50,3
4	801,59	23.186	18,7	28,9
Valle d'Aosta	3.263,25	123.978	100,0	38,0

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati Istat 2005

Presso i poliambulatori specialistici distrettuali vengono erogate numerose prestazioni da parte di medici specialistici e altri operatori socio-sanitari. La Tabella 3.3 che segue evidenzia le diverse specialità, incluse quelle sociali e socio assistenziali, suddivise per distretto di erogazione.

Tabella 3.3 – Distribuzione delle specialità per distretto di erogazione

Specialità/Servizio	Distretto 1 Morgex	Distretto 2 Aosta	Distretto 3 Châtillon	Distretto 4 Donnas
Allergologia		*		
Andrologia	*			*
Assistenti sanitarie	*		*	*
Assistenti sociali	*	*	*	*
Cardiologia	*	*	*	*
Centro trasfusionale				*
Chirurgia generale	*	*	*	*
Chirurgia toracica	*	*		*
Chirurgia vascolare	*	*		*
Consulenza legale				*
Dermatologia	*	*	*	*
Dialisi				*
Dietologia		*		*
Endocrinologia/diabetologia	*	*		*
Fisiatria e riabilitazione*		*		
Fisioterapia	*	*	*	*
Foniatra	*		*	*
Geriatra	*		*	*
Logopedia	*	*	*	*
Medicina dello sport		*		
Nefrologia				*
Neurologia	*	*		*
Neuropsichiatria infantile	*		*	*
Oculistica	*	*	*	*
Odontostomatologia	*	*	*	
Ortopedia	*	*	*	*
Ostetricia e ginecologia	*	*	*	*
Otorinolaringoiatria	*	*	*	*
Psicologia	*	*	*	*
Psichiatria	*		*	*
Pneumologia	*	*		
Radiologia	*			*
Reumatologia	*	*	*	*
Vigilatrice d'infanzia				*

*le prestazioni fisioterapiche sono erogate in tutti i distretti su richiesta del coordinatore fisioterapista

3.3.1 I Centri traumatologici

Per meglio rispondere al problema della sicurezza durante la pratica delle discipline sportive in alta montagna la Valle d'Aosta è dotata di 6 centri traumatologici situati in prossimità delle più frequentate località sciistiche invernali, alcuni dei quali sono attivi anche durante la stagione estiva per l'elevata frequentazione di turisti anche in questi mesi. Obiettivo di questi Centri è il trattamento di casi lievi direttamente sul posto in cui è avvenuto l'incidente o la stabilizzazione del trauma prima del trasporto in elisoccorso presso l'ospedale più vicino.

La tabella che segue mostra la dislocazione sul territorio regionale dei centri traumatologici in ciascun distretto e ne indica il periodo di apertura durante l'anno.

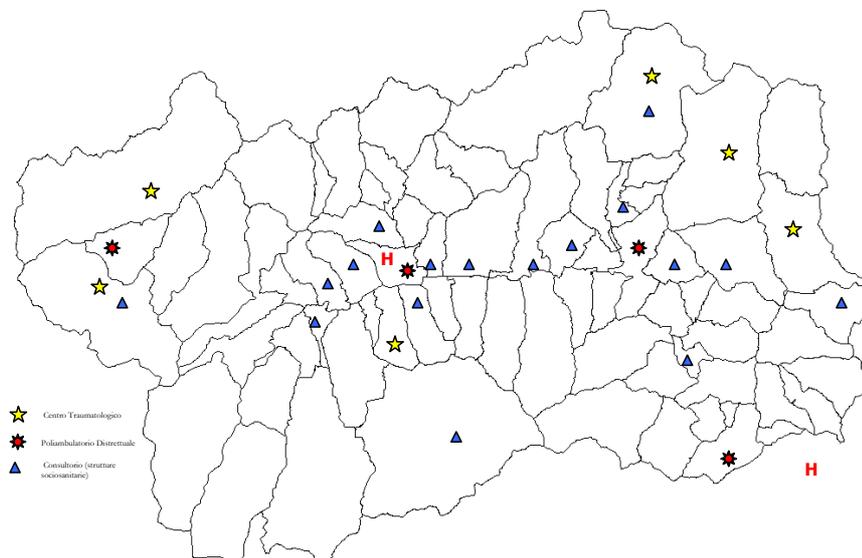
Tabella 3.4 – Dotazione di Centri traumatologici per distretto e apertura nell'anno. Anno 2007.

Distretto	Località	Apertura
1	Courmayeur	Invernale ed estiva
	La Thuile (Complesso Planibel)	Invernale
2	Gressan (Pila)	Invernale
3	Breuil Cervinia	Invernale ed estiva
4	Champoluc (Palazzo del Ghiaccio)	Invernale
	Gressoney-Saint-Jean (Centro Sportivo Loc.Tschoarde)	Invernale

Fonte: Elaborazione dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali su dati della Azienda U.S.L.

La Figura 3.2 riporta la distribuzione dei punti di offerta in termini di strutture erogatrici differenziate per tipologia di assistenza.

Figura 3.2 - Distribuzione dei punti di offerta assistenziale



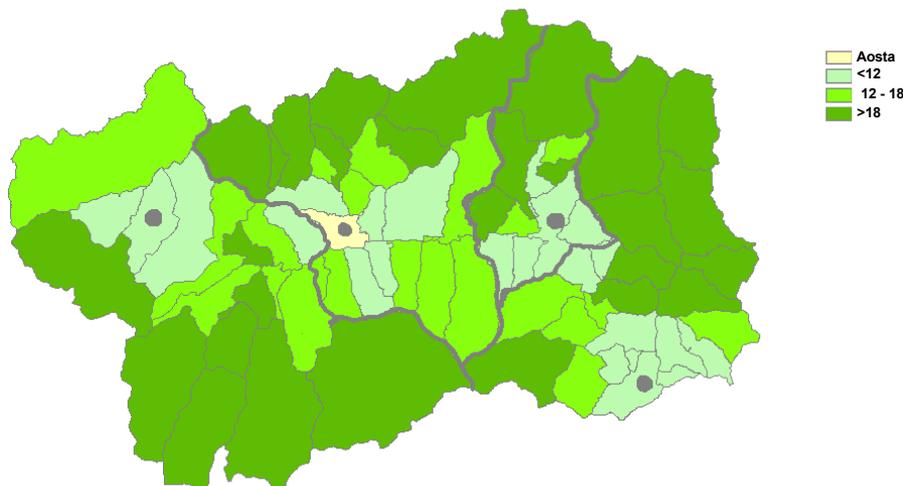
3.3.2 L'accessibilità alle strutture poliambulatoriali

Al fine di valutare l'accessibilità potenziale dei residenti nei comuni della Valle d'Aosta verso la sede del poliambulatorio specialistico distrettuale di appartenenza¹⁴ la Figura 3.3 descrive i tempi medi di percorrenza dal comune di residenza al più vicino poliambulatorio, accorpandoli in tre classi (meno di 12 minuti, da 12 a 18 minuti, oltre 18 minuti)

Le sedi più svantaggiate, sotto questo profilo, corrispondono a quelle altimetriche di alta montagna e sono, per il distretto 1, La Thuile, Saint-Nicolas, Valgrisenche, Rhême-Notre-Dame e Rhême-Saint-Georges, Introd, Valsavarenche e Cogne; per il distretto 2 i comuni di alta montagna lungo il confine nord (Saint-Rhémy-En-Bosses, Saint-Oyen, Etrouble, Ollomont, Oyace e Bionaz), parimenti nel distretto 3 i comuni di Valtournenche, Torgnon, Nus e Chamois, mentre per il distretto 4 sono i comuni di Ayas, Gressoney-La-Trinité, Gressoney-Saint-Jean, Brusson, Challand-Saint-Anselme, Challand-Saint-Victor, Gaby, Issime e Champorcher.

E' evidente in altre parole la difficoltà dei residenti nei comuni delle valli laterali a raggiungere le sedi dei poliambulatori rispetto ai residenti nei comuni ubicati in prossimità dell'asse centrale viario o a fondo valle.

Figura 3.3 - Distanza dal più vicino ambulatorio distrettuale (in minuti di percorrenza)



¹⁴ Morgex per il distretto 1, Aosta per il distretto 2, Châtillon per il distretto 3 e Donnas per il distretto 4.