



PIANO SANITARIO ANNUALE E TRIENNALE 2024-2026

INDICE

Parte I - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Elementi identificativi dell'Azienda Sanitari
2. Missione e visione dell'Azienda Sanitaria
3. Contesto territoriale e demografico
4. Struttura organizzativa dell'azienda sanitaria

Parte II - LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA ANNUALE E TRIENNALE

1. Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica.

- 1.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali
- 1.2 Indirizzi strategici aziendali

2. Area dell'assistenza distrettuale.

- 2.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali
- 2.2 Indirizzi strategici aziendali
- 2.3 Offerta di prestazioni e servizi

3. Area dell'assistenza ospedaliera.

- 3.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali
- 3.2 Offerta di prestazioni e servizi
- 3.3 Indirizzi strategici aziendali

Parte III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA-PATRIMONIALE

1. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale

Presentazione del Piano

Il piano sanitario triennale è un documento che individua gli indirizzi strategici generali e gli obiettivi da conseguire da parte della Azienda Sanitaria, con riferimento all'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica, all'area dell'assistenza distrettuale e all'area dell'assistenza ospedaliera.

Ai sensi dell'art. 33 della L.R. 24/2020, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria annualmente è tenuto ad adottare il programma sanitario annuale e triennale, con allegato il Piano degli investimenti. Il programma sanitario annuale e triennale della ASL deve essere approvato dalla Giunta Regionale entro il 31 dicembre.

Il presente Piano tiene conto del contesto rappresentato dal nuovo modello di governance del Servizio Sanitario Regionale, configurato dalla Legge Regionale n. 24 del 11 settembre 2020, che ha determinato la nascita della ASL Sulcis Iglesiente a far data dal 01 gennaio 2022.

In particolare la riforma ha abrogato la precedente normativa (L.R. 10/2006, L.R. 23/2014 e L.R. 17/2016) superando il modello accentrato dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) in favore dell'antecedente assetto basato su otto Aziende Socio Sanitarie corrispondenti alle Province della Regione, coadiuvate dalla nuova Azienda regionale della salute (ARES), ente strumentale per il supporto ai servizi amministrativi, sanitari e sociosanitari, con funzioni accentrate in ambito di committenza, selezione del personale, medicina convenzionata, formazione.

Si ritiene opportuno evidenziare che la Asl Sulcis Iglesiente, in ottemperanza all'art.6 del D.L. n. 80/2021, ha adottato con Delibera n. 133 del 31.03.2023 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), il quale costituisce un documento di programmazione triennale, con aggiornamento annuale. Il presente piano intende illustrare la programmazione sanitaria per il triennio 2024-2026 in conformità all'attività programmata nel PIAO citato.

Parte I - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Elementi identificativi dell'Azienda Sanitaria Asl n.7 del Sulcis Iglesiente.

Come descritto in premessa, con Deliberazione G.R. n. 46/30 del 25.11.2021 è stata istituita la Asl n. 7 del Sulcis Iglesiente, con decorrenza dal 1 gennaio 2022.

L'Atto Aziendale della ASL Sulcis Iglesiente è stato adottato con D.G. n. 213 del 16.05.2023, a seguito della valutazione positiva di conformità agli indirizzi regionali espressa con la D.G.R. n. 17/38 del 04.05.2023. La ASL Sulcis Iglesiente ha avviato il processo di implementazione progressiva del proprio assetto organizzativo con Delibera D.G. n. 418 del 27.07.2023.

L'Azienda Sanitaria Locale n.7 del Sulcis Iglesiente è un'Azienda dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m.i.

L'ambito territoriale della ASL Sulcis Iglesiente, è definito dal comma 3 art. 9 della L.R. 24/2020, e corrisponde ad una porzione dell'attuale Provincia del Sud Sardegna. Comprende 23 Comuni, con una estensione di circa 1499,67 Km².

La sede legale è ubicata nel Comune di Carbonia in via Dalmazia, n. 83.

Il sito ufficiale internet della azienda è all'indirizzo web: [//www.aslsulcis.it](http://www.aslsulcis.it);

Pec: protocollo@pec.aslsulcis.it

Il logo aziendale è il seguente :



La struttura organizzativa aziendale è disciplinata dall'Atto aziendale .

L'Azienda Sanitaria Locale n. 7 del Sulcis Iglesiente è articolata in:

A) Presidi Ospedalieri:

- P.O. Sirai, a Carbonia, Stabilimento DEA I° livello, multi-specialistico e punto di riferimento per le attività di Emergenza-Urgenza;

- P.O. CTO a Iglesias, Stabilimento DEA I° livello, sede del polo materno infantile e, con funzioni di assistenza programmata, sede di Punto primo di Intervento (PPI);

- P.O. Santa Barbara a Iglesias, Stabilimento nodo della rete territoriale regionale, e sarà sede dell'Ospedale di Comunità, Casa di comunità con servizi specialistici, polo riabilitativo e Hospice.

B) Distretti Socio Sanitari:

- Distretto Socio-Sanitario di Carbonia;
- Distretto Socio-Sanitario di Iglesias;
- Distretto Socio-Sanitario Isole di San Pietro e Sant'Antioco.

C) Dipartimenti

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Dipartimento Funzionale Riabilitativo Ospedale-Territorio (da attivare come da Atto Aziendale)
- Dipartimento Funzionale delle Fragilità e della Cronicità (da attivare come da Atto Aziendale)

2. Missione e visione dell'Azienda Sanitaria

L'Azienda è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale ed in tale ambito si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività. L'Azienda persegue lo scopo della promozione e tutela della salute, sia individuale che collettiva della popolazione residente, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

Oggi più che mai, la salute delle popolazioni e le malattie, con le loro cause, evoluzioni ed esiti, ci spingono verso l'esigenza di promuovere nuovi modelli di cura e di assistenza.

La missione strategica della ASL Sulcis Iglesiente è tutelare e promuovere la salute intesa come benessere psicofisico e sociale per rispondere ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini residenti e non residenti, gestendo con efficienza le risorse disponibili per garantire con tempestività e in condizioni di sicurezza le prestazioni di prevenzione e cura efficaci, nel rispetto della persona e nell'interesse delle collettività.

3. Contesto territoriale e demografico

L'ambito territoriale della Azienda del Sulcis Iglesiente comprende tre aree geografiche: il Sulcis, l'Iglesiente e le Isole di Sant'Antioco e di San Pietro, che costituiscono l'Arcipelago del Sulcis Iglesiente. La popolazione indicata dall'Istat a gennaio 2023 è di 117.702 abitanti, a cui vanno sommate le migliaia di presenze determinate dai flussi turistici nei periodi estivi.

La popolazione del territorio di competenza dell'Asl Sulcis Iglesiente presenta un decremento dell'1% (circa - 609 abitanti) rispetto all'anno precedente (Istat a gennaio 2022 n. 118.311). Tale popolazione risulta suddivisa tra n. 60.071 femmine e n. 57.631 maschi.

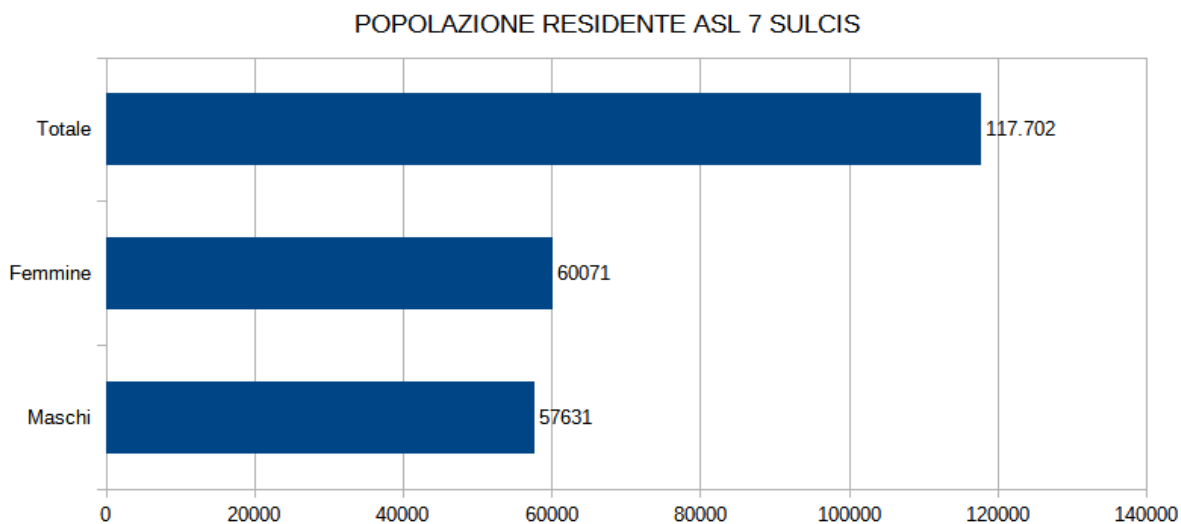
Il territorio su cui si estende l'Asl Sulcis Iglesiente è pari a 1.500 km, la densità di popolazione è pari a 78 ab. per km².

L'ambito territoriale dell'Azienda Socio – Sanitaria Locale 7 del Sulcis Iglesiente è articolata in tre Distretti Sanitari: il Distretto di Carbonia, il Distretto di Iglesias e il Distretto delle Isole Minori.

Popolazione residente al 1° gennaio 2023								
N	Distretto di Iglesias		N	Distretto di Carbonia		N	Distretto delle Isole	
1	Buggerru	1045	1	Carbonia	26250	1	Sant'Antioco	10645
2	Domusnovas	5865	2	Giba	1916	2	Calasetta	2775
3	Fluminimaggiore	2639	3	Masainas	1226	3	Carloforte	5925
4	Gonnesa	4617	4	Narcao	3039			
5	Iglesias	25093	5	Nuxis	1436			
6	Musei	1507	6	Perdaxius	1306			
7	Villamassargia	3370	7	Piscinas	793			
			8	Portoscuso	4835			
			9	San Giovanni Suergiu	5630			
			10	Santadi	3163			
			11	Sant'Anna Arresi	2612			
			12	Tratalias	1020			
			13	Villaperuccio	995			
	TOTALE	44136		TOTALE	54221		TOTALE	19345

DISTRETTO	POPOLAZIONE	% SUL TOTALE
CARBONIA	54.221	46,07%
IGLESIAS	44.136	37,50%
ISOLE MINORI	19.345	16,44%
Totale Risultato	117.702	100,00%

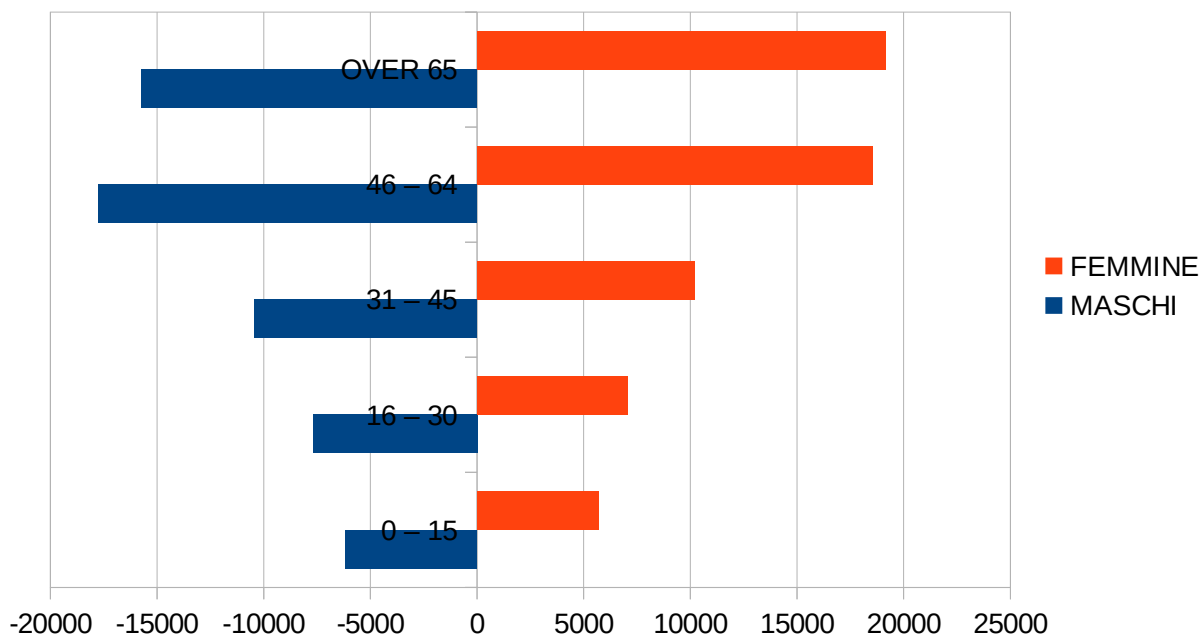
Come si evince dalle tabelle illustrative la distribuzione della popolazione per Distretto non è omogenea, la percentuale più alta è nel Distretto di Carbonia dove si concentra il 46,07% della popolazione, seguono il Distretto di Iglesias con una percentuale del 37,50% e la parte residua del 16,44% nel Distretto delle Isole Minori.



DISTRETTO	N. Comuni	Totale maschi	Totale femmine	Totale	%
CARBONIA	13	26488	27733	54221	46,07%
IGLESIAS	7	21569	22567	44136	37,50%
ISOLE	3	9574	9771	19345	16,44%
Totale complessivo	23	57631	60071	117702	100,00%

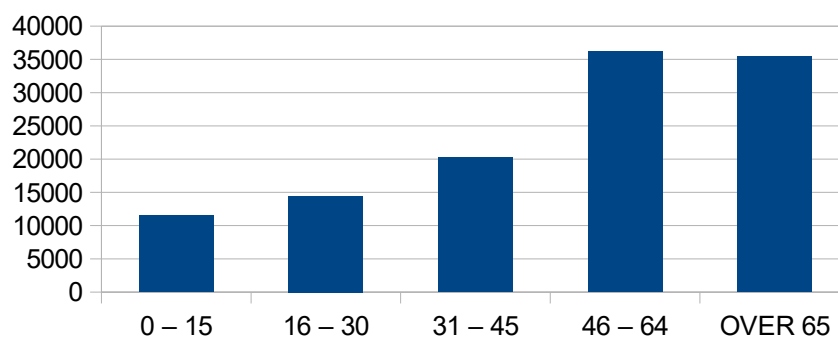
Con riferimento alla composizione per genere nella ASL Sulcis Iglesiente i dati evidenziano che non vi sono particolari differenze nella distribuzione tra maschi e femmine.

PIRAMIDE ETA' RESIDENTI ASL 7 SULCIS



Il grafico dall'aspetto piramidale evidenzia una bassa natalità senza significativa differenza tra i sessi.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER CLASSI DI ETA'



FASCIA ETA'	TOTALE	%
0 - 15	11470	9,74%
16 - 30	14442	12,27%
31 - 45	20195	17,16%
46 - 64	36207	30,76%
OVER 65	35388	30,07%
TOTALE	117702	100,00%

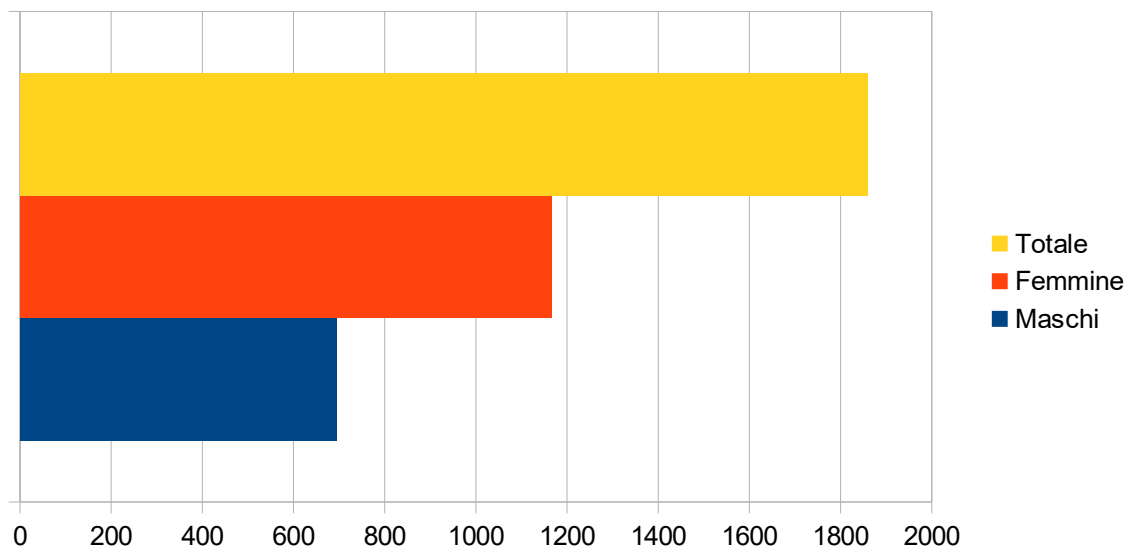
Le classi di popolazione maggiormente rappresentative sono quelle dai 46 ai 64 anni e gli Over 65,

che costituiscono rispettivamente il 30,76% e il 30,07% della popolazione, mentre la fascia 0-15, con la percentuale più bassa rispetto alla media nazionale e regionale, è pari al 9,74%.

I dati riportati nelle tabelle confermano un notevole invecchiamento della popolazione e una continua tendenza allo spopolamento di questo territorio dovuto a diversi fattori socio economici.

La popolazione straniera residente al 1 gennaio 2023 nell'area di competenza dell'Azienda Sulcis Iglesiente è di n. 1860 abitanti che corrisponde al 1,6% dell'intera popolazione residente nell'Area. Per quanto riguarda le differenze di genere, la componente femminile pari a n. 1165 abitanti è superiore a quella maschile di 695 abitanti.

Stranieri residenti in Asl Sulcis Iglesiente al 01/01/ 2023



CLASSE ETA'	MASCHI	FEMMINE
0 – 15	117	114
16 – 30	161	160
31 – 45	184	361
46 – 64	165	417
OVER 65	68	113

I dati riportati evidenziano che l'incidenza maggiore degli stranieri presenti nella Asl Sulcis Iglesiente è rappresentata dalle classi di età 31-45 e 46-64 e riguarda in particolare la fascia femminile, ciò è determinato presumibilmente dall'impiego delle donne nella cura degli anziani.

4. Struttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria

Come illustrato in premessa l'Atto Aziendale della Asl Sulcis Iglesiente è stato approvato con

Delibera D.G. n. 213 del 16.05.2023, a cui è seguito un processo di attuazione del nuovo assetto organizzativo, avviato con la Delibera D.G. n. 418 del 27.07.2023.

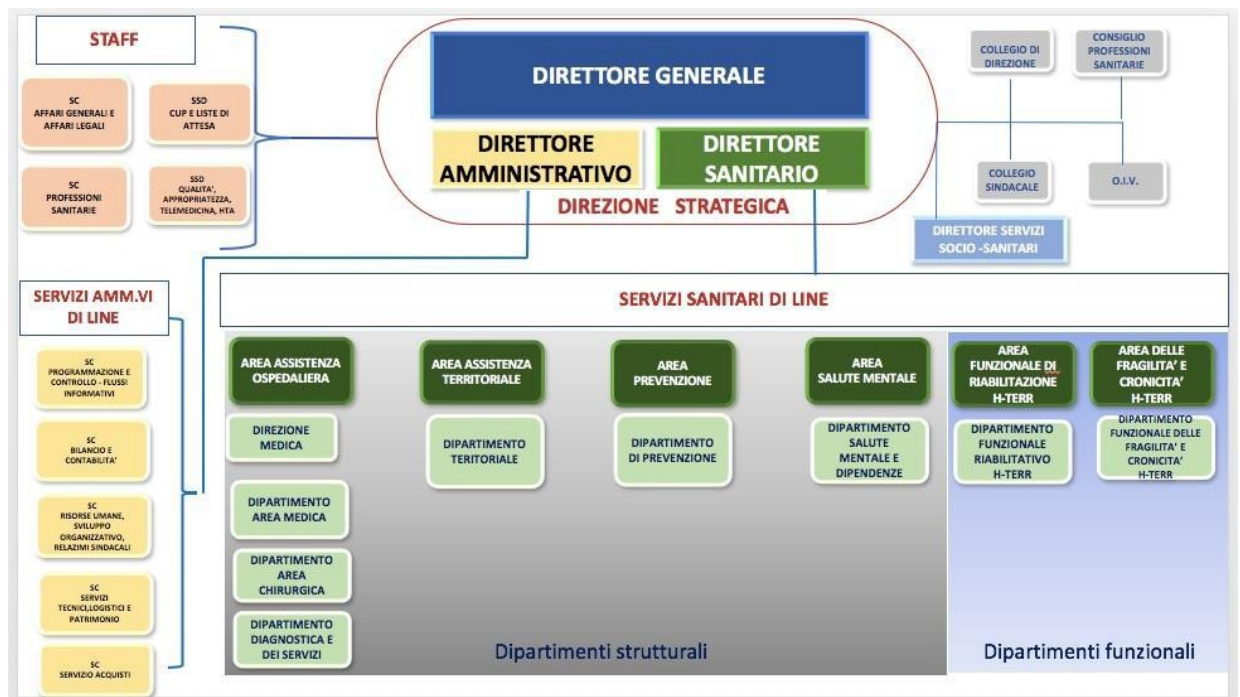
Ai sensi dell'art. 3 co. 1 bis, del D.Lgs n.502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 10, co. 1 e 3 della L.R. n. 24/2020, sono organi della ASL:

- il Direttore Generale
- il Collegio Sindacale
- il Collegio di Direzione

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

In applicazione della citata L.R. n. 24/2020 alle Aziende socio-sanitarie locali è affidata la responsabilità dei processi assistenziali nei rispettivi territori di competenza e ad ARES le funzioni di supporto tecnico-amministrativo per tutte le Aziende sanitarie di erogazione del sistema regionale.

L'architettura organizzativa della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente è sintetizzata nel seguente organigramma :



Fanno capo alla Direzione Generale:

- *Servizi di Staff*, in possesso di una connotazione amministrativa e di una connotazione sanitaria, con funzioni consultive, di supporto e di sostegno alle attività decisionali della Direzione Generale;
- *Servizi di line* con funzioni operative.

Questi ultimi sono di natura:

- a) *amministrativa*: forniscono servizi strumentali e di supporto alle attività di Direzione e di produzione;
- b) *sanitaria*: garantiscono l'erogazione diretta di servizi e prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione eseguite nei differenti regimi assistenziali.

Parte II - LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA ANNUALE E TRIENNALE

Nella programmazione triennale e annuale non si può prescindere dai principi e dalle finalità dettate dalla Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 , la quale prevede di "...avvicinare sensibilmente al cittadino e ai territori l'erogazione di tutte le prestazioni socio-sanitarie che non necessitino di percorsi di cura ospedalieri, soprattutto mediante una riorganizzazione complessiva della medicina territoriale".

In applicazione dei principi sopra richiamati, il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2022-24, adottato con Deliberazione n. 9/22 del 24.03.2022, orienta le linee programmatiche alla pianificazione, al rafforzamento e alla valorizzazione dei servizi territoriali attraverso:

- lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali, e l'Ospedale di Comunità, quali punti di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria sociosanitaria e sociale per la popolazione di riferimento;
- all'integrazione ospedale-territorio e al potenziamento di forme alternative al ricovero;
- al potenziamento delle cure domiciliari integrate;
- alla riqualificazione dell'assistenza specialistica con l'obiettivo prioritario di ridurre le liste d'attesa.

In questo contesto, si inserisce il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il cui intento principale (nella Missione 6) è di ridisegnare l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale attraverso forti investimenti sull'assistenza sanitaria territoriale, le reti di prossimità, le strutture e la telemedicina, oltreché sull'innovazione, la ricerca e la digitalizzazione del SSN.

L'ASL Sulcis Iglesiente con la programmazione annuale e triennale, tenuto conto anche dell'approvazione del nuovo atto aziendale, intende orientare la propria attività verso l'attuazione della riorganizzazione aziendale e delle linee programmatiche indicate dalla riforma regionale, nonché verso la realizzazione dei progetti indicati nella Missione 6 del PNRR.

1. AREA DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA.

1.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali.

Si ritiene doveroso richiamare gli indirizzi nazionali e regionali in materia.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 rappresenta lo strumento fondamentale di pianificazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio.

Il Piano si articola in sei Macro Obiettivi:

1. Malattie croniche non trasmissibili
2. Dipendenze e problemi correlati
3. Incidenti stradali e domestici
4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali
5. Ambiente, clima e salute
6. Malattie infettive prioritarie

Ogni Regione è chiamata a predisporre e approvare un proprio Piano Regionale della Prevenzione (PRP) declinando contenuti, obiettivi, linee di azione e indicatori del Piano nazionale all'interno dei contesti regionali e locali.

La Regione Sardegna, con Deliberazione G.R. n. 50/46 del 28.12.2021, ha approvato il Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025. Detto Piano recepisce la visione del Piano nazionale che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente.

Il PRP si articola in dieci Programmi predefiniti e tre Programmi liberi.

Programmi predefiniti:

PP01 Scuole che promuovono Salute

PP02 Comunità attive

PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute

PP04 Dipendenze

PP05 Sicurezza negli ambienti di vita

PP06 Piano mirato di prevenzione

PP07 Prevenzione in edilizia e agricoltura

PP08 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

PP09 Ambiente, clima e salute

PP10 Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza

PL11 Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza delle malattie infettive, della prevenzione e risposta alle emergenze infettive

PL12 Promozione della salute materno infantile e riproduttiva

PL13 Consolidamento dei programmi organizzati di screening oncologico

Programmi liberi:

PL11 Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza delle malattie infettive, della prevenzione e risposta alle emergenze infettive

PL12 Promozione della salute materno infantile e riproduttiva

PL13 Consolidamento dei programmi organizzati di screening oncologico

Nell'ambito della ASL Sulcis Iglesiente la struttura che si occupa della prevenzione collettiva e della sanità pubblica è il Dipartimento di Prevenzione.

Al Dipartimento di prevenzione afferiscono le seguenti strutture:

- SC Igiene e Sanità Pubblica
- SC Servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPRESAL)
- SC Igiene degli alimenti
- SC Prevenzione e promozione della salute
- SC Sanità Animale
- SC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (SIAPZ)
- SSD Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati.
- SS Salute e ambiente (SC Igiene e sanità pubblica)
- SS Medicina Legale (SC Igiene e Sanità Pubblica)
- SS Medicina dello Sport (SC Prevenzione e promozione della salute)

L'obiettivo della ASL Sulcis Iglesiente, in applicazione delle linee di indirizzo richiamate, e del

proprio atto aziendale, è di riorganizzare l'attività del Dipartimento di Prevenzione in raccordo con le Cure Primarie e le attività distrettuali, legandole alle esigenze della comunità locale e garantendo i processi d'integrazione tra Territorio e Ospedale, secondo modelli strutturati di Medicina di iniziativa e di prossimità.

1.2 Indirizzi strategici aziendali

Nell'ambito della programmazione annuale e triennale afferente alla Sanità pubblica e Promozione della salute umana, in applicazione degli indirizzi sopra richiamati, la ASL Sulcis Iglesiente pianifica di:

- migliorare i tassi di adesione ai programmi di screening oncologico organizzato;
- incrementare l'adesione ai Sistemi di Sorveglianza PASSI e Passi d'Argento;
- garantire l'adesione al Sistema di Sorveglianza Okkio ;
- assicurare la realizzazione degli 8 Piani Mirati di Prevenzione a cura dello SPreSAL.

Programmi di screening oncologico organizzato

Gli screening oncologici favoriscono l'evoluzione e il miglioramento delle tecniche diagnostiche e chirurgiche e determinano come risultato una riduzione della mortalità.

Fin dal primo semestre dell'anno 2023 l'Azienda si è attivata per un potenziamento di detti programmi.

In applicazione del Programma Libero PL13 del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 "Consolidamento dei programmi organizzati di Screening Oncologico", l'Assessorato alla Sanità Regione Sardegna, con Determinazione n.1160 n. 24752 del 03/11/2022, ha assegnato alla ASL Sulcis Iglesiente la somma complessiva di € 78.292 per la realizzazione delle attività di potenziamento del percorso di screening del tumore del colon-retto e, con la Determinazione n. 1161 n. 24753 del 03/11/2022, ha assegnato risorse pari ad € 47.254, per il potenziamento del programma di screening del carcinoma della mammella.

Detti finanziamenti hanno permesso alla ASL Sulcis Iglesiente di approvare i seguenti progetti: "Progetto di potenziamento del programma di Screening del Carcinoma del Colon Retto" adottato con Delibera DG n. 156 del 17/04/2023, e il "Progetto di potenziamento del programma di screening del Carcinoma della Mammella" adottato con Delibera DG n. 223 del 24/05/2023.

Entro gli inizi del 2024 è prevista l'attivazione della U.O. di Anatomia Patologica che permetterà di fornire risposte tempestive per l'attività dello screening relativo alla prevenzione del carcinoma della cervice uterina.

Sistemi di Sorveglianza PASSI e Passi d'Argento

Il Sistema di sorveglianza Passi è un programma nazionale, promosso dal Ministero della Salute, coordinato dalla Regione e dall'Istituto Superiore di Sanità, chiamato "Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute (PASSI)" approvato dal Comitato Etico dell'Istituto Superiore di Sanità e dalla Commissione nazionale per la ricerca sanitaria.

Il *Sistema di Sorveglianza PASSI* è nato per rispondere all'esigenza di monitorare i comportamenti e gli stili di vita delle persone, oltreché per rilevare il grado di conoscenza e di adesione alle offerte di prevenzione promosse in ambito sanitario. Attraverso una serie di interviste telefoniche effettuate direttamente dalla ASL, si otterrà, grazie alle risposte dei cittadini, una fotografia aggiornata, capillare e continua degli stili di vita della popolazione adulta tra i 18 e i 69 anni, nonché una raccolta di informazioni utili per la costruzione dei profili di salute e per la programmazione degli interventi di prevenzione a livello locale, nell'ottica delle strategie di sanità pubblica previste dal Piano Nazionale della Prevenzione.

Il *Sistema PASSI d'Argento* fornisce informazioni dettagliate su abitudini e stili di vita della popolazione con 65 anni e più, e completa il quadro offerto dalla sorveglianza PASSI sulla popolazione con 18 - 69 anni.

La ASL Sulcis Iglesiente aderisce a detti Sistemi di Sorveglianza garantendo oltre l'80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza.

Considerato che detti Sistemi di Sorveglianza sono in grado di fornire informazioni utili alla programmazione di azioni e interventi per le scelte di politiche sanitarie volte a migliorare la qualità di vita degli anziani e a rafforzare le condizioni alla base di un "invecchiamento sano e attivo", l'adesione agli stessi è stata confermata nella programmazione del prossimo triennio.

Sistema di Sorveglianza Okkio alla Salute

Il Sistema di sorveglianza OKkio alla Salute è nato nel 2007 nell'ambito del progetto "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni", promosso e finanziato dal Ministero della Salute/CCM, ed è coordinato dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNAPPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in collaborazione con le Regioni, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

OKkio alla SALUTE è un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità e i fattori di rischio correlati nei bambini delle scuole primarie (6-10 anni).

Nel mese di luglio u.s. si è concluso il data entry della settima raccolta dati della sorveglianza nazionale OKkio alla SALUTE 2023. L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sta elaborando i dati raccolti per produrre le stime nazionali, regionali e aziendali relative ai tassi di adesione di bambini, genitori e scuole.

Anche la ASL Sulcis Iglesiente, per la prima volta nell'anno 2023, aderisce a detto Sistema di sorveglianza e nell'ambito della programmazione aziendale ha assegnato al Servizio Igiene Alimenti e della Nutrizione il compito di svolgere le osservazioni richieste sulla popolazione scolastica.

Precisamente si tratta di un obiettivo assegnato dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai Direttori Generali, il quale, come target, prevede di coinvolgere nella sorveglianza un numero di scuole pari al 90% rispetto a quelle campionate dall'ISS. I risultati dell'indagine svolta sono stati trasmessi all'ISS che, come sopra indicato, sta procedendo alla elaborazione di tutti i dati raccolti a livello nazionale.

Realizzazione degli 8 Piani Mirati di Prevenzione a cura dello SPreSAL.

Il Piano Mirato di Prevenzione si configura come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro.

Il percorso del Piano Mirato di Prevenzione prevede tre fasi (assistenza, vigilanza e valutazione efficacia).

La scelta dei PMP è stata effettuata a livello regionale sulla base delle specificità territoriali, delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche, del contesto socio-occupazionale, con particolare riferimento agli eventi infortunistici e tecnopatici più frequenti e più gravi nella popolazione lavorativa sarda, nonché per intervenuti nuovi disposti normativi.

Il Macro Obiettivo 4, del Piano Regionale della Prevenzione, denominato “Infortuni e incidenti sul lavoro e Malattie professionali” comprende i seguenti 3 programmi predefiniti:

- PP 6 Piani Mirati di Prevenzione (PMP)
- PP 7 Prevenzione in Edilizia e Agricoltura
- PP 8 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo - scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro.

I Piani Mirati di Prevenzione - PP6

- 1- Piano mirato per il rischio da esposizione ad amianto (nell'ambito della rimozione delle tubazioni interrate in cemento amianto)
- 2 - Piano mirato relativo ai rischi di malattie professionali nel comparto pesca
- 3 - Piano mirato di prevenzione del rischio da esposizione al radon nei luoghi di lavoro sotterranei,semi sotterranei o al piano terra in aree a rischio radon/aree prioritarie, negli stabilimenti termali.

I Piani di Prevenzione in Edilizia e Agricoltura - PP7

- 1 - Piano mirato relativo al rischio cadute dall'alto nel comparto edilizia

2 - Piano mirato relativo ai rischi legati all'utilizzo di attrezzature nel settore agricoltura.

I Piani di Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro - PP8

- 1 - Piano mirato per il rischio cancerogeno per esposizione a polveri di legno duro
- 2 - Piano mirato relativo al rischio da sovraccarico biomeccanico (trasporti e logistica)
- 3 - Piano mirato relativo al rischio da stress lavoro correlato nel comparto sanità

Nell'ambito della programmazione annuale e triennale, la ASL Sulcis Iglesiente inserisce l'attivazione dei Piani sopra indicati, la cui realizzazione è a cura del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.).

Il Servizio S.Pre.S.A.L. organizza i corsi di formazione relativi agli otto PMP, di cui viene data informazione mediante avviso sul sito web istituzionale della ASL Sulcis Iglesiente.

Tale formazione è incentrata sui rischi infortunistici e di malattie professionali, sulla normativa in materia di salute e sicurezza, sui contenuti dei documenti di buone prassi/pratiche da adottare.

Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

La sanità pubblica veterinaria, che garantisce le funzioni di prevenzione collettiva attraverso le attività di tutela della sanità animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene zootecnica, a causa dei focolai attivi di Blue Tongue, Peste Suina Africana e Tubercolosi Bovina presenti nel territorio, negli ultimi anni ha dovuto far fronte a un notevole incremento dei volumi della propria attività.

Nell'ambito di detta Area la ASL Sulcis Iglesiente intende programmare per il prossimo triennio le seguenti attività:

- garantire la sorveglianza attiva e passiva nel domestico raggiungendo il 100% degli obiettivi fissati Dall'Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale (OEVR), pari a 1 carcassa al mese;
- garantire l'effettuazione dei controlli sugli stabilimenti con allevamenti bovini/bufalini per il mantenimento dello status di territorio indenne da infezione da *Mycobacterium tuberculosis* (MTCB);
- garantire la sorveglianza delle Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili (EST) ovi-caprine, prevedendo l'attività di monitoraggio svolta su ovini e caprini di età superiore ai 18 mesi;

- garantire il livello di certificazione genetica delle greggi, prevedendo il controllo del 90% degli allevamenti ovini attivi classificati in BDN come livello I, II, III.

Salute e Ambiente

L'attività del Servizio Salute e ambiente è di particolare rilevanza per la ASL Sulcis Iglesiente a causa delle caratteristiche ambientali del territorio del Sulcis Iglesiente in cui la presenza di contaminanti ambientali possono essere responsabili di malattie, invalidità o addirittura decessi.

Il quinto rapporto SENTIERI (Studio Epidemiologico Nazionale Territori e Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento), pubblicato nel 2019, evidenzia come la popolazione residente nel Sito di Interesse Nazionale – SIN (sito di interesse nazionale) che comprende anche l'area del Sulcis-Iglesiente (riperimetrazione avvenuta con DM del 28.10.2016) presenti eccessi di mortalità e di ricoveri con evidenti associazioni con le esposizioni ambientali, inoltre mette in evidenza un aumento della mortalità per malattie dell'apparato respiratorio, per tumori dello stomaco, tumori pleurici e dell'apparato urinario in aumento in entrambi i generi.

In tale contesto è importante porre in atto interventi volti a ridurre l'inquinamento con azioni dirette sulle singole fonti causali riconosciute, interventi di bonifica dei siti inquinati, nonché interventi di potenziamento delle attività degli organi preposti al controllo ed alla vigilanza.

La ASL Sulcis Iglesiente, pertanto, attraverso la struttura Salute e Ambiente per la sua forte peculiarità si prefigge per il prossimo triennio i seguenti obiettivi:

- valutare gli aspetti sanitari relativi all'inquinamento chimico, fisico, da radiazioni ionizzanti e inquinamento biologico di aria, acqua, suolo;
- fornire supporto tecnico agli Enti Locali e agli altri soggetti coinvolti, nella promozione della salute e nelle valutazioni di natura epidemiologica;
- valutare gli aspetti sanitari connessi a procedimenti autorizzativi in materia ambientale (emissioni in atmosfera, bonifica suoli, gestione rifiuti, ecc.) e valutazioni di impatto ambientale relativi ad insediamenti produttivi;
- valutare i rischi per la salute legati alla presenza di inquinamento e/o problematiche ambientali da fumo, odori, polveri e delle acque di balneazione;
- effettuare analisi e valutazione dell'impatto sulla salute dei fattori di nocività ambientale;
- vigilare in materia di protezione sanitaria della popolazione generale dai rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti, anche in riferimento alle esposizioni mediche;
- effettuare vigilanza igienica sulle attività di disinfestazione, derattizzazione e disinfezione

- oltreché identificazione di parassiti di rilevanza sanitaria;
- valutare la rilevanza sanitaria di situazioni di inquinamento ambientale, anche causato da attività produttive;
 - valutare il rischio per la salute pubblica negli ambienti di vita per la presenza di amianto, cadmio, zinco ecc.
 - comunicare il rischio in sanità pubblica

2. AREA DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE.

2.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali.

Il Distretto è la struttura organizzativa nella quale si realizza il modello di integrazione fra servizi sanitari e socio-sanitari grazie alla creazione di una rete ASL e Enti Locali. E' lo strumento attraverso il quale l'Azienda risponde in maniera coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione ai sensi degli art 3- quinquies del D.Lgs. 502/1992 e LR 24/2020.

Il DM 77/2022, a seguito delle criticità emerse con la pandemia da Covid-19 e con le riforme previste dal PNRR, ha introdotto una significativa riforma nel sistema di assistenza sanitaria e sociale. Questa normativa ha stabilito nuovi principi organizzativi e gestionali per i Distretti Socio Sanitari, attribuendogli una maggiore autonomia gestionale per consentire agli stessi di adattarsi meglio alle specificità del proprio territorio e alle esigenze della popolazione.

Ai sensi dell'articolo 37, comma 5, della L.R. n. 24/2020 i Distretti socio sanitari costituiscono l'articolazione territoriale della ASL e il luogo proprio dell'integrazione tra assistenza sanitaria e assistenza sociale.

La L.R. 24/2020 e le linee programmatiche regionali per il prossimo triennio sono orientate alla pianificazione, al rafforzamento e alla valorizzazione dei servizi territoriali attraverso:

- lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case di Comunità, COT, Ospedale di Comunità, quali punti di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria sociosanitaria e sociale per la popolazione di riferimento;
- all'integrazione ospedale-territorio e al potenziamento di forme alternative al ricovero;
- potenziamento delle cure domiciliari integrate;

- riqualificazione dell'assistenza specialistica con l'obiettivo prioritario di ridurre le liste d'attesa.

In questo contesto, si inserisce il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il cui intento principale (nella Missione 6) è di ridisegnare l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

attraverso forti investimenti sull'assistenza sanitaria territoriale, le reti di prossimità, le strutture e la telemedicina, oltretutto per l'innovazione, la ricerca e la digitalizzazione del SSN.

La Missione 6 Salute del PNRR mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

2.2 Offerta di prestazioni e servizi

Come già indicato, l'ambito territoriale della ASL Sulcis Iglesiente si articola in tre Distretti: il Distretto di Carbonia, che comprende 13 comuni, il Distretto di Iglesias con 7 comuni ed il Distretto Isole San Pietro e Sant'Antioco che comprende 3 comuni.

L'articolazione delle funzioni del Distretto viene definita secondo le principali linee di azione e compiti che la struttura è chiamata a svolgere.

Di seguito si riportano le strutture ambulatoriali territoriali con l'indicazione delle branche specialistiche, erogate da ciascun ambulatorio territoriale afferente ai tre Distretti Socio Sanitari.

STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO CARBONIA		
STS11	STR DENOMINAZIONE	BRANCA
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Anestesia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Cardiologia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Chirurgia Generale
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Dermasifilopatia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Medicina Fisica e Riabilitazione
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Neurologia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Oculistica
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Odontostomatologia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Oncologia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Ortopedia e Traumatologia
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Otorinolaringoiatria
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Psichiatria
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Radiologia Diagnostica
170626	POLIAMBULATORIO CARBONIA	Urologia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Anestesia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Cardiologia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Dermasifilopatia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Medicina Fisica e Riabilitazione
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Oculistica
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Oncologia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Ortopedia e Traumatologia
170726	POLIAMBULATORIO GIBA	Otorinolaringoiatria
172426	POLIAMBULATORIO DI NARCAO	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
172526	POLIAMBULATORIO SANTADI	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
160426	CENTRO PRELIEVI-GONNESA	Analisi Chimico Cliniche e Microb.

STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO IGLESIAS		
STS11	STR_DENOMINAZIONE	BRANCA
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Anestesia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Cardiologia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Chirurgia Generale
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Dermasifilopatia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Medicina Fisica e Riabilitazione
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Neurologia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Oculistica
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Odontostomatologia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Oncologia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Ostetricia e Ginecologia
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Otorinolaringoiatria
160426	POLIAMBULATORIO IGLESIAS	Pneumologia
160526	POLIAMBULATORIO DOMUSNOVAS	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
160726	POLIAMBULATORIO FLUMINIMAGGIORE	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
160726	POLIAMBULATORIO FLUMINIMAGGIORE	Dermasifilopatia
160726	POLIAMBULATORIO FLUMINIMAGGIORE	Oculistica
162026	POLIAMBULATORIO BUGGERRU	Nefrologia

STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO ISOLE		
STS11	STR_DENOMINAZIONE	BRANCA
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Cardiologia
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Chirurgia Generale
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Medicina Fisica e Riabilitazione
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Neurologia
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Oculistica
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Odontostomatologia
170826	POLIAMBULATORIO SANT'ANTIOCO	Oncologia
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Analisi Chimico Cliniche e Microb.
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Anestesia
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Chirurgia Generale
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Medicina Fisica e Riabilitazione
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Nefrologia
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Neurologia
170926	POLIAMBULATORIO CARLOFORTE	Oncologia

Nell'ambito territoriale della ASL Sulcis Iglesiente sono presenti le seguenti strutture socio assistenziali residenziali e semiresidenziali:

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Tipo assistenza residenziale	N° posti
307	161726	STRUTTURA RESIDENZIALE COMUNITA' CASA EMMAUS SAN LORENZO IGLESIAS	S05	45
	162126	R.S.A. ROSA DEL MARGANAI	S09	100
	162126	R.S.A. ROSA DEL MARGANAI	S12	20
	162127	STRUTTURA RESIDENZIALE COMUNITA' PROTETTA ROSA DEL MARGANAI IGLESIAS	S09	15
	162626	STRUTTURA RESIDENZIALE COMUNITA' CASA EMMAUS - ANGELA IGLESIAS	S05	9
	172726	STRUTTURA RESIDENZIALE R.S.A. SANT'ELIA NUXIS	S09	120
	172726	STRUTTURA RESIDENZIALE R.S.A. SANT'ELIA NUXIS	S16	20
	173426	COMUNITA' PROTETTA SANT'ELIA NUXIS	S09	69
	173526	AIAS - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA COMUNITA' PROTETTA CORTOGHIANA CARBONIA	S05	18
			Somma:	416

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Tipo assistenza semiresidenziale	N° posti
307	162128	CENTRO DIURNO INTEGRATO ROSA DEL MARGANAI - IGLESIAS	S09	20
	162526	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE LO SPECCHIO AMICO - IGLESIAS	S05	1
	172926	R.S.A. SEMIRESIDENZIALE NUXIS	S09	40
			Somma:	61

Oltre alle strutture sopra indicate, in data 24 luglio 2023, la ASL Sulcis Iglesiente ha inaugurato la riapertura della **Comunità terapeutica riabilitativa residenziale** per pazienti psichiatrici " **Il Girasole**" a Fluminimaggiore.

Si tratta di una residenza terapeutica con n. 8 posti, destinata a persone adulte con disturbi psicopatologici di media intensità, gestita dalla cooperativa sociale CTR Onlus.

Nella struttura è presente un'equipe multidisciplinare formata da psichiatri, psicologi, educatori, infermieri e OSS.

2.3 Indirizzi strategici aziendali

In applicazione alle linee programmatiche nazionali e regionali indicate al paragrafo 2.1(PNRR - Missione M6), anche nella programmazione sanitaria per il triennio 2024-2026 si conferma la realizzazione dei seguenti interventi di edilizia sanitaria:

- Casa di Comunità «San Ponziano» di Carbonia
- Casa di Comunità «P.O. S. Barbara» di Iglesias
- Centrale Operativa Territoriale P.O. S. Barbara di Iglesias
- Centrale Operativa P.O. Sirai di Carbonia
- Ospedale di Comunità P.O. S. Barbara di Iglesias

La **Casa di Comunità (CdC)** rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento in risposta ai bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Assicura l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) distrettuali e di quelli riferiti all'area dell'integrazione socio-sanitaria, con riguardo alle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. In essa operano team multidisciplinari e professionali composti da MMG, PLS, medici specialistici, infermieri, psicologi, assistenti sociali e personale socio-sanitario e tecnico-amministrativo, operatori sociali.

La **Centrale operativa territoriale (COT)** è lo strumento attraverso cui avviene il coordinamento della rete territoriale che funge da raccordo tra i servizi offerti e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. La COT quindi, facilita ed ottimizza la presa in carico della persona, attivando i vari professionisti coinvolti e le risorse della rete assistenziale più idonee al soddisfacimento del bisogno sociosanitario.

L'**Ospedale di Comunità**, come previsto dalla normativa di riferimento (DM 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano nazionale della cronicità, Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 20.02.2020), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire le dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale o di tipo socio-sanitario.

Grazie ai finanziamenti del PNRR è stato possibile avviare la esecuzione di n. 2 modelli organizzativi di Centrale operativa territoriale (COT), una nel Distretto di Carbonia (ex Casa delle suore Sirai) ed una presso il Distretto di Iglesias (ex Presidio Ospedaliero Santa Barbara).

L'Azienda Socio-Sanitaria Locale del Sulcis Iglesiente dovrà portare a termine detti interventi, secondo i cronoprogrammi imposti dal Ministero della Salute per il raggiungimento delle milestones e target associati. A tal fine, con Delibera D.G. n. 235 del 21/09/2022, sono stati approvati i cronoprogrammi finanziari e procedurali, nell'ambito dei quali sono stati dettagliati gli stati di avanzamento delle risorse finanziarie e la programmazione delle singole procedure da realizzare nel prossimo triennio 2024-2026.

Sempre nell'ottica della necessità di forme organizzative innovative di assistenza, nell'ambito territoriale dell'Asl Sulcis Iglesiente il P.O. Santa Barbara è stato destinato ad accogliere tra le altre strutture, l'Ospedale di Comunità.

Nel corso del 2023 l'Azienda ha proseguito nella sua realizzazione, già avviata nel 2022, attivando l'iter per la ristrutturazione e messa a norma del piano primo del P.O. Santa Barbara di Iglesias, di cui alla Delibera D.G. n. 126 del 31/03/2023. Nel prossimo triennio 2024-2026 si proseguirà con l'attuazione di tutte le azioni necessarie alla definizione di detto intervento di edilizia sanitaria.

Sulla base di una analisi dei bisogni, l'Azienda ha rilevato che i piccoli Comuni del Sulcis-Iglesiente segnalano criticità assistenziali in considerazione della carenza di servizi che nel corso degli anni sono andati sempre più a ridursi. Anche alla luce della situazione epidemiologica dei territori e delle crescenti condizioni di fragilità e cronicità che determinano una complessità, non solo sanitaria, ma anche sociale, l'Azienda intende rivitalizzare e potenziare gli ambulatori/poliambulatori presenti nei piccoli Comuni, anche attraverso l'impiego di nuove tecnologie come la Telemedicina, per rispondere alle esigenze assistenziali, sanitarie e sociosanitarie di pazienti anziani, fragili e disabili.

Infatti attraverso gli strumenti di telemedicina si può contribuire al rafforzamento dell'assistenza sanitaria, spostando il fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio.

Attraverso modelli assistenziali innovativi, l'Azienda sanitaria Sulcis Iglesiente intende promuovere progetti strutturati di telemedicina, a cominciare dalle realtà territoriali che distano maggiormente dalle sedi principali dell'erogazione dell'assistenza sanitaria, anche mettendo in rete e riorganizzando le strutture ambulatoriali presenti e attualmente inattive.

La possibilità di avvicinare i servizi ai cittadini, nelle loro case, ancor più nelle zone disagiate e caratterizzate da una frammentazione ed esiguità dei servizi, mediante l'ausilio della telemedicina, è uno degli strumenti previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che la ASL intende perseguire nel prossimo triennio.

Attraverso la telemedicina la ASL Sulcis Iglesiente intende garantire la fruizione dei servizi sanitari senza che il paziente si rechi fisicamente presso le strutture sanitarie, rendendo in tal modo accessibile l'assistenza attraverso uno scambio di dati, immagini, documenti e videochiamate, tra pazienti e professionisti sanitari e garantendone la continuità. La cura delle malattie croniche può rappresentare un ambito prioritario per l'applicazione di modelli di telemedicina nel territorio del Sulcis Iglesiente, al fine di sviluppare il modello di Medicina di Prossimità della ASL. In particolare, la Telemedicina declina il concetto di prossimità principalmente secondo due modalità:

- spostando le cure al domicilio del paziente;
- dando la possibilità al paziente di recarsi presso strutture sanitarie a lui prossime e praticare esami che possono essere refertati/valutati da professionisti specializzati che si trovano in altre sedi.

La ASL Sulcis Iglesiente con la programmazione sanitaria 2024/2026 si propone di introdurre la telemedicina nelle discipline di diabetologia, cardiologia, dialisi, neurologia e nell'ambito dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento al ruolo delle Case di Comunità (CdC) e delle Centrali Operative Territoriali (COT).

Nell'ambito delle attività del Distretto la ASL Sulcis Iglesiente intende sostenere e incentivare il Servizio Cure Domiciliari al fine di:

- incrementare il numero di pazienti presi in carico a domicilio, quale obiettivo macro proposto dal PNRR (valore soglia del 10% degli assistiti ultrasessantacinquenni a livello nazionale);
- garantire alla popolazione lo stesso livello assistenziale e qualità delle cure erogate, perseguendo il miglioramento dell'efficienza organizzativa anche in contesti geograficamente svantaggiati;
- fornire al paziente un'assistenza che comprenda risposte a bisogni clinico-assistenziali e psicologici anche per ridurre l'impatto negativo del vissuto di malattia del paziente;
- ridurre gli accessi al pronto soccorso, l'ospedalizzazione e l'esposizione ai rischi legati ad essa e il ricorso all'istituzionalizzazione;
- permettere una dimissione protetta dalle strutture di ricovero potendo assicurare a domicilio la continuità di assistenza e cure di pari efficacia;
- ridurre gli accessi in day hospital sviluppando risposte alternative a domicilio;
- costruire con l'ospedale dei "percorsi strutturati facilitati" per dare risposte a particolari bisogni assistenziali.

- fornire alla famiglia educazione terapeutica nel proprio contesto di vita, migliorando l'uso di risorse e di servizi, favorendo le attività di sorveglianza in ambito sanitario;
- migliorare la qualità di vita percepita del paziente, delle famiglie e dei caregiver;
- attivare “percorsi di telemedicina” per tutti gli assistiti ove l'utilizzo di strumenti digitali sia adeguato e utile all'integrazione delle cure domiciliari.

Nella presa in carico dei pazienti da parte dell'ADI viene data particolare rilevanza a quelli in condizioni di fragilità e cronicità, in numero crescente nel territorio della ASL Sulcis Iglesiente, soprattutto per quanto concerne alcune patologie degenerative (ad es. SLA, SM e demenze).

Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriali (ASCoT).

Al fine di rispondere alla carenza di medici di medicina generale (MMG) la ASL Sulcis Iglesiente, con Delibera DG n. 120 del 28/03/2023, ha avviato un nuovo progetto aziendale: gli Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriali (ASCoT).

Gli Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriale- “ASCoT” hanno il compito di garantire agli utenti privi di assistenza primaria le prestazioni ordinariamente in capo ai MMG, nello specifico: prestazioni mediche, visite urgenti, rinnovo di specifici piani terapeutici, raccolta di fabbisogno domiciliare (inserimento in ADI, attività domiciliari programmate, prestazioni integrative programmate, certificati di malattia, etc.) e ogni altro compito riconosciuto dai vigenti ACN. Gli ambulatori sono situati in locali già attrezzati della ASL, nei Comuni in cui è assente il MMG o insufficiente l'assistenza primaria erogata, e vedono operativi uno o più medici anche di continuità assistenziale, sulla scorta delle disponibilità ottenute attraverso un bando specificamente indetto.

Considerato che, nell'ambito territoriale di competenza della ASL Sulcis Iglesiente per l'anno 2023 si è riusciti ad arginare la carenza di MMG con altre azioni mirate, gli Ambulatori Straordinari di Comunità non sono divenuti operativi, ma stante il persistere di detta criticità nell'ambito del Distretto delle Isole si sta programmando una prossima attivazione dell'ASCoT negli ambulatori di Sant'Antioco.

Ulteriori progettazioni riguarderanno quanto già avviato sull'assistenza nel territorio per pazienti affetti da patologie neurodegenerative (SLA). Presso la ASL Sulcis Iglesiente è, infatti, attualmente in essere un Progetto a favore di assistiti in ventilazione meccanica attraverso il quale vengono garantiti interventi sanitari e socio sanitari a favore dei suddetti pazienti.

3. AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA.

3.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali.

Il presente documento di programmazione tiene conto del mutare dinamico della normativa nazionale e regionale.

In ambito nazionale è in corso una profonda ristrutturazione della rete ospedaliera per meglio rispondere alle mutate condizioni demografiche ed epidemiologiche del territorio. L'obiettivo è garantire la continuità di cura tra servizi ospedalieri e territoriali, e viceversa, e ridurre il ricorso non appropriato ai servizi sanitari.

Le linee di intervento dettate dal PNRR sono volte ad una innovazione della rete ospedaliera, per una rete sicura, capace di rispondere alle emergenze, e tecnologicamente avanzata.

Nel PNRR vengono individuati i seguenti punti di intervento:

- messa in sicurezza e riqualificazione della rete ospedaliera;
- digitalizzazione dei dipartimenti di emergenza e accettazione;
- acquisto di grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico

Tra i principi e finalità generali della Legge Regionale n. 24/2020 all'art. 1 lettera e) è prevista la *"riorganizzazione della rete ospedaliera preservando le strutture utili alla produzione dei servizi nei territori."*

Nel Capo I "Rinnovo delle strutture ospedaliere pubbliche " vengono dettate le disposizioni volte alla realizzazione di nuovi presidi ospedalieri (art. 42) e all'adozione di un Piano straordinario di ristrutturazione e manutenzione dei presidi ospedalieri (art. 43), ai fini di un "adeguamento delle strutture a norme di legge, ammodernamento impiantistico, riqualificazione funzionale del pronto soccorso, e riqualificazione funzionale ed estetica e delle restanti aree delle strutture, inclusi gli spazi esterni e comuni".

3.2 Offerta di prestazioni e Servizi

Il presidio ospedaliero è la struttura tecnico-funzionale con la quale l'Azienda eroga prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in regime di ricovero, in fase acuta e post-acuta o in forma ambulatoriale.

Si ritiene doveroso rammentare che la L.R. 24/2020 ha superato l'articolazione della rete ospedaliera caratterizzata dalla presenza di presidi ospedalieri unici di area omogenea, eventualmente ripartiti in più stabilimenti, prevista dall'art. 9, comma 3, della L.R. 17 novembre 2014, n. 23.

Tuttavia, così come disposto nell'allegato alla Delib.G.R. n. 30/73 del 30.9.2022, avente ad oggetto *“Indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali”* nelle more della riorganizzazione della rete ospedaliera trovano applicazione le disposizioni contenute nel Documento del 25 ottobre 2017 con il quale il Consiglio regionale ha approvato la rete attualmente vigente.

In applicazione delle disposizioni regionali sopra richiamate, l'organizzazione ospedaliera nella ASL Sulcis Iglesiente si articola nel Presidio Unico - DEA di Primo Livello composto dai due Presidi Ospedalieri, Sirai di Carbonia e CTO di Iglesias che costituiscono in qualità di Stabilimenti, le articolazioni dello stesso.

La ASL Sulcis Iglesiente, in sinergia con la programmazione regionale in materia, si propone per il prossimo triennio la riorganizzazione dell'Ospedale Santa Barbara quale Grande Casa della Salute al fine di realizzare uno Stabilimento nodo della rete territoriale regionale e sede della Casa di Comunità, COT, Hospice, Terapia del dolore e Cure palliative, servizi di riabilitazione, nefrologia, CSM e Neuropsichiatria Infantile (NPI), oltre che tutti i servizi del Distretto di Iglesias.

Presidio Unico DEA I Livello		Santa Barbara – Iglesias
SIRAI -Carbonia	CTO – Iglesias	Stabilimento nodo della rete territoriale regionale, Ospedale di Comunità, Casa della Salute con servizi specialistici, polo riabilitativo e hospice
Stabilimento DEA Emergenza -Urgenza	Stabilimento DEA Attività programmata e polo materno infantile	

Nelle seguenti tabelle vengono riportati i posti letto dei due stabilimenti della ASL Sulcis Iglesiente, secondo l'articolazione della rete ospedaliera di cui alla D.G.R. n. 59/1 del 04.12.2018.

Posti letto per stabilimento del Presidio Ospedaliero Unico ASLSulcis

Presidio Ospedaliero	Codice Disciplina	Descrizione Disciplina	Posti Letto Ordinari	Posti Letto DH	Posti Letto DS	Totale Posti Letto	Note
Sirai - Carbonia	08	Cardiologia	14	1	1	16	
Sirai - Carbonia	09	Chirurgia Generale	20	1	1	22	
Sirai - Carbonia	26	Medicina Generale	32	1		33	
Sirai - Carbonia	32	Neurologia	7	1		8	
Sirai - Carbonia	29	Nefrologia		5		5	
Sirai - Carbonia	36	Ortopedia e Traumatologia	16	1	1	18	
Sirai - Carbonia	40	Psichiatria	14	1		15	
Sirai - Carbonia	43	Urologia	9	1	1	11	
Sirai - Carbonia	82	Rianimazione	10			10	
Sirai - Carbonia	50	Unità Coronarica	5			5	
Sirai - Carbonia	64	Oncologia		12		12	
Sirai - Carbonia	60	Lungodegenti	11			11	Non attivi
Sirai - Carbonia	56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	20			20	Non attivi
CTO Iglesias	34	Oculistica		1	1	2	
CTO Iglesias	36	Ortopedia e Traumatologia	10	1	1	12	
CTO Iglesias	39	Pediatria	10	1		11	
CTO Iglesias	26	Medicina Generale	20	2		22	
CTO Iglesias	49	Terapia Intensiva	4			4	
CTO Iglesias	09	Chirurgia Generale	9	1	1	11	
CTO Iglesias	37	Ostetricia e Ginecologia	23	1	1	25	
CTO Iglesias	58	Gastroenterologia			3	3	
CTO Iglesias	68	Pneumologia		10		10	
CTO Iglesias	38	Otorino	3	1	1	5	
CTO Iglesias	60	Lungodegenti	11			11	Non attivi
CTO Iglesias	56	Recupero e Riabilitazione Funzionale	11			11	Non attivi
		Totale PL P.U.O.	259	42	12	313	

Posti letto per stabilimento del Presidio Ospedaliero Unico ASLSulcis
OSPEDALE SIRAI CARBONIA

Descrizione Disciplina	Posti Letto Ordinari	Posti Letto DH	Posti Letto DS	Totale Posti Letto	Note
Cardiologia	14	1	1	16	
Chirurgia Generale	20	1	1	22	
Medicina Generale	32	1		33	
Neurologia	7	1		8	
Nefrologia		5		5	
Ortopedia e Traumatologia	16	1	1	18	
Psichiatria	14	1		15	
Urologia	9	1	1	11	
Rianimazione	10			10	
Unità Coronarica	5			5	
Oncologia		12		12	
Lungodegenti	11			11	Non attivi
Recupero e Riabilitazione Funzionale	20			20	Non attivi
TOTALE PL	158	24	4	186	

Posti letto per stabilimento del Presidio Ospedaliero Unico ASSulcis
OSPEDALE CTO IGLESIAS

Descrizione Disciplina	Posti Letto Ordinari	Posti Letto DH	Posti Letto DS	Totale Posti Letto	Note
Oculistica		1	1	2	
Ortopedia e Traumatologia	10	1	1	12	
Pediatria	10	1		11	
Medicina Generale	20	2		22	
Terapia Intensiva	4			4	
Chirurgia Generale	9	1	1	11	
Ostetricia e Ginecologia	23	1	1	25	
Gastroenterologia			3	3	
Pneumologia		10		10	
Otorino	3	1	1	5	
Lungodegenti	11			11	Non attivi
Recupero e Riabilitazione Funzionale	11			11	Non attivi
TOTALE PL	101	18	8	127	

Di seguito le Strutture Ambulatoriali Ospedaliere attive in ciascun Stabilimento.

Ambulatori Ospedalieri PO SIRAI	
STS11	AMBULATORIO
200028	Ambulatorio di terapia del dolore
200028	Laboratorio analisi - Centro prelievi
200028	Ambulatorio di cardiologia
200028	Ambulatorio di chirurgia generale
200028	Ambulatorio di medicina trasfusionale
200028	Ambulatorio di diabetologia
200028	Ambulatorio di endocrinologia
200028	Ambulatorio di medicina
200028	Ambulatorio di neurologia
200028	Ambulatorio di neuropsichiatria - Elettromiografie
200028	Ambulatorio di ortopedia
200028	Ambulatorio di ostetricia e ginecologia
200028	Ambulatorio di psichiatria
200028	Ambulatorio di urologia
200028	Ambulatorio di fisiatria
200028	Ambulatorio di fisiokinesiterapia
200028	Ambulatorio di oncologia
200028	Radiologia - RX
200028	Radiologia - ECO
200028	Emodinamica/Ecografia cardiaca/Prova da sforzo

Ambulatori Ospedalieri PO CTO	
STS11	AMBULATORIO
200030	Ambulatorio di cardiologia
200030	Ambulatorio di chirurgia generale
200030	Ambulatorio di colo-proctologia
200030	Ambulatorio di medicina - Primi accessi
200030	Ambulatorio di medicina - Post dimissione
200030	Ambulatorio di oculistica
200030	Ambulatorio di oculistica - Diabetologia
200030	Ambulatorio di ortopedia
200030	Ambulatorio di ostetricia
200030	Ambulatorio di ostetricia e ginecologia - Morfologiche
200030	Ambulatorio di otorinolaringoiatria – Esami strumentali
200030	Ambulatorio di pediatria
200030	Ambulatorio di pediatria - Post dimissione
200030	Ambulatorio di fisiatria
200030	Ambulatorio di fisiokinesiterapia
200030	Ambulatorio di gastroenterologia
200030	Radiologia - RX - Primi accessi
200030	Radiologia - TAC - Primi accessi
200030	Ambulatorio di endoscopia digestiva
200030	Ambulatorio di reumatologia

Ambulatori Ospedalieri PO Santa Barbara	
STS11	AMBULATORIO
200029	Ambulatorio di medicina trasfusionale
200029	Ambulatorio di endocrinologia - Accessi successivi - Ospedale Santa Barbara - Iglesias
200029	Ambulatorio di diabetologia
200029	Ambulatorio di nefrologia
200029	Ambulatorio di neuropsichiatria
200029	Ambulatorio di pneumologia
200029	Ambulatorio di medicina dello sport
200029	Dialisi
200029	Consultorio familiare
200029	Centro prelievi - Pazienti diabetici

3.3 Indirizzi strategici aziendali

Nella programmazione 2024/2026 la ASL Sulcis Iglesiente intende incentrare la propria attività prioritariamente verso la riorganizzazione aziendale in osservanza al nuovo atto aziendale.

Tra le importanti novità previste nell'Atto Aziendale, si segnala l'attivazione di due reparti di Riabilitazione presso il PO CTO:

- uno con cod. 56, in cui verrà erogata attività di riabilitazione in regime di degenza per i pazienti che necessitano di assistenza medica ed infermieristica H 24 e che hanno bisogno di un intervento riabilitativo precoce, a seguito di malattia o trauma che potrebbe causare disabilità.

- l'altro reparto con cod. 60, in cui verrà erogata attività di riabilitazione estensiva destinata a pazienti che provengono da reparti ospedalieri per acuti e post acuti o dal territorio, con potenzialità di recupero funzionale, che vengono ricoverati in quanto presentano una condizione di instabilità clinica e che richiedono una sorveglianza medico-infermieristica h 24.

Nel corso del 2023 non è stato possibile pianificare l'apertura di detti reparti, pertanto nella programmazione 2024-2026 la ASL Sulcis Iglesiente si pone l'obiettivo di attivare detti reparti.

Con riferimento alla realizzazione del piano degli investimenti e del piano dei lavori al fine di realizzare l'ammodernamento delle strutture e il loro ripristino, si riportano alcuni interventi programmati nel Piano investimenti 2024/2026.

P.O. SIRAI:

- ristrutturazione del Pronto Soccorso;
- messa a norma antincendio ;
- ristrutturazione e sostituzione parziale degli impianti elevatori ;
- completamento dei parcheggi del P.O. SIRAI con riordino del posizionamento degli stalli, della viabilità e realizzazione dell'illuminazione delle aree dei parcheggi con corpi illuminanti a LED;
- completamento degli ambiti del piano terra del Presidio per la realizzazione dei magazzini del Blocco Operatorio e della Farmacia Ospedaliera, e della viabilità interna con tunnel di collegamento per il Reparto della Dialisi ;
- pavimentazioni stradali e sistemazioni superfici esterne: Accesso Ambulanze 118; Parcheggio autoemoteca; Piazzale adiacente al Blocco Operatorio; Piazzale adiacente al Reparto di Rianimazione;

P.O. CTO:

- realizzazione del nuovo reparto di Dialisi;

- intervento su struttura esistente Terapia Intensiva e Subintensiva;
- messa a norma antincendio;
- ristrutturazione del piano terra dell'ala destra e sostituzione parziale impianti elevatori;
- ristrutturazione dei locali siti al piano terra del CTO per il potenziamento dell'attività oncologica della SSD Oncologia.

In applicazione alle linee programmatiche regionali dirette alla riduzione delle liste d'attesa, la ASL Sulcis Iglesiente intende utilizzare un finanziamento assegnato dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con DGR n. 35/54 del 22.11.2012 avente ad oggetto "Prestazioni aggiuntive per lo smaltimento delle liste d'attesa ai sensi dell'art. 8, comma 31, della L.R. n. 48/2018".

Anche nella programmazione sanitaria 2024-2026 si intende potenziare l'adesione al Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES), già avviato nel 2022.

Il Sistema Informativo Regionale Monitoraggio Errori in Sanità (SIRMES) è lo strumento informatico che raccoglie e gestisce le informazioni sugli eventi che si verificano in tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale relativamente alla sicurezza del paziente e alla gestione del rischio clinico.

In particolare, l'applicativo informatico permette di operare a diversi livelli della rete e di porre in comunicazione i seguenti moduli:

- gestione del rischio clinico;
- gestione dei Sinistri;
- elaborazione di report;
- debito informativo ministeriale SIMES.

La ASL Sulcis Iglesiente intende, inoltre, promuovere l'implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici (PDTA).

Il modello dei Percorsi Clinico assistenziali (PDTA) quale modalità di gestione dei problemi di salute, basati sulla centralità del paziente, sulla continuità assistenziale, sulla condivisione e sulla integrazione con i percorsi di prevenzione, che vanno oltre il semplice processo di cura, rappresenta uno dei pilastri della progettazione assistenziale e, oltre a garantire efficacia, efficienza e appropriatezza, favorisce l'integrazione e la condivisione di un ragionare comune tra i vari professionisti.

Al fine di migliorare la continuità assistenziale in un'ottica di integrazione ospedale territorio, l'Azienda prevede di implementare la partecipazione a Progetti di integrazione ospedale e

territorio, in particolar modo per ottimizzare la gestione dei pazienti di età ≥ 0 a 85 anni dimessi dalla U.O. di Medicina generale al fine della loro presa in carico da parte dell'ADI.

Altro obiettivo che l'Azienda intende realizzare nella programmazione annuale è il miglioramento della performance dell'indicatore di esito, individuato dal PNE, relativo alla % di interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento ≤ 2 gg.

Questo tipo di intervento necessita di una pianificazione chirurgica che coinvolge, oltre agli ortopedici, altri professionisti, quali medici cardiologi, medici radiologi, e soprattutto medici anestesisti.

L'azienda ASL Sulcis Iglesiente intende porre l'attenzione anche riguardo al fenomeno c.d. “*Boarding*”, ossia l’attesa da parte del paziente di un posto letto in reparto dopo la decisione di ricovero. Si tratta di un fenomeno complesso che riguarda per lo più pazienti ad elevato assorbimento di risorse (anziani con polipatologia, terapie domiciliari complesse, insufficienze d’organo croniche, ecc) che rimangono a lungo in ambienti non idonei. La ASL Sulcis Iglesiente ha adottato un protocollo per il miglioramento di detto fenomeno, di cui alla Delibera D:G: n. 452 del 09/08/2023, attività che nella programmazione triennale si intende implementare attraverso azioni atte ad assicurare un'adeguata gestione del fenomeno.

Di fondamentale importanza per l’Assistenza Ospedaliera, è la programmazione degli interventi finanziati dalla Missione 6 Salute del PNRR relativi all'acquisto di apparecchiature ad alto contenuto tecnologico.

Di seguito nella tabella si riassumono le tecnologie che verranno acquisite per i Presidi Ospedalieri grazie ai Finanziamenti del PNRR.

TIPOLOGIA FINANZIAMENTO	TIPOLOGIA TECNOLOGIA	QUANTITA'	IMPORTO	DESTINAZIONE
PNRR	Tomografi a Risonanza Magnetica (MRI) - 1,5 Tesla	2	1.828.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia - P.O.CTO Iglesias
PNRR	Mammografi con tomosintesi	1	274.500,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Ecografi Multidisciplinari/Internistici	3	246.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia - P.O.CTO Iglesias
PNRR	Telecomandati digitali per esami di reparto*	1	247.700,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso*	1	305.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia

PNRR	Ortopantomografo	1	73.200,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Densitometro Osseo	1	48.800,00 €	- P.O. CTO - Iglesias
TOTALE FINANZIAMENTO PNRR			3.023.200,00 €	

Parte III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA-PATRIMONIALE

1. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale

In applicazione dell'art. 33, comma 3 della L.R. 24/2020 il Direttore Generale è tenuto ad adottare, entro il 15 novembre di ogni anno, contestualmente all'adozione del programma sanitario annuale e triennale, il bilancio di previsione.

Si evidenzia che il Bilancio di Previsione annuale 2024 e pluriennale 2024 – 2026 della ASL Sulcis Iglesiente è stato redatto sulla base delle Assegnazioni regionali provvisorie comunicate dalla Direzione Generale dell'Assessorato della Sanità con nota prot. n. 24917 del 02/10/2023, parzialmente rettificata con nota prot. n. 25080 del 03/10/2023, e ulteriormente aggiornate con nota prot. n. 28051 del 06/11/2023.

Si da atto che il Bilancio di Previsione 2023-2025 è stato redatto garantendo il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, in coerenza con l'obiettivo del pareggio di bilancio.