



# **PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE ANNI 2025-2027**

## **INDICE**

### **Parte I - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO**

1. Elementi identificativi dell'Azienda Sanitaria
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 - PIANO INVESTIMENTI**

1. Interventi programmati nel Piano Investimenti 2025/2027.

### **Parte IV- 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, reclutamento 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. 53 del 31 gennaio 2024 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024/2026 (PIAO), il quale costituisce un documento di programmazione triennale, con aggiornamento annuale.

## 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 Km<sup>2</sup>.

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](mailto: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 2024 è di 116.755 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 dello 0,8% (circa - 947 abitanti) rispetto all'anno precedente (Istat a gennaio 2023 n. 117.702). Tale popolazione risulta suddivisa tra n. 59.618 femmine e n. 57.137 maschi.

Il territorio su cui si estende l'Asl Sulcis Iglesiente è pari a 1.500 km, la densità di popolazione è pari a circa 78 ab. per km<sup>2</sup>.

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.

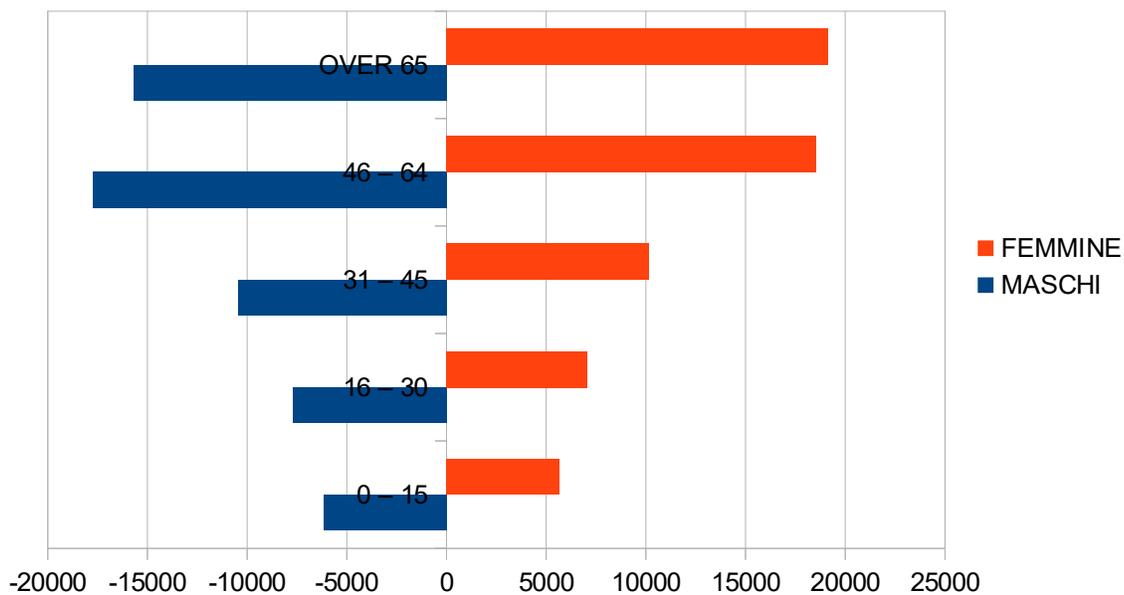
DISTRETTO DI IGLESIAS				DISTRETTO DI CARBONIA				DISTRETTO DELLE ISOLE				
	DISTRETTO			POPOLAZIONE			% SUL TOTALE			chi	femmine	totale
Buggerru	<b>CARBONIA</b>			53.742			46%			82	5.388	10.570
Domusnovas	<b>IGLESIAS</b>			43736			37%			07	1.401	2.808
Fluminimaggi	<b>ISOLE</b>			19.277			17%			22	2.977	5.899
Gonnesa	<b>TOTALE</b>			116.755			100%					
Iglesias												
Musei	771	728	1.499	Perdaxius	653	645	1.298					
Villamassargia	1.673	1.661	3.334	Piscinas	371	401	772					
				Portoscuso	2.374	2.418	4.792					
				San Giovanni Suergiu	2.809	2.792	5.601					
				Santadi	1.521	1.583	3.104					
				Sant'Anna Arresi	1.345	1.292	2.637					
				Tratalias	507	480	987					
				Villaperuccio	487	511	998					
<b>TOTALE</b>	<b>21.398</b>	<b>22.338</b>	<b>43.736</b>	<b>TOTALE</b>	<b>26.228</b>	<b>27.514</b>	<b>53.742</b>	<b>TOTALE</b>	<b>9.511</b>	<b>9.766</b>	<b>19.277</b>	

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% della popolazione, seguono il Distretto di Iglesias con una percentuale del 37% e la parte residua del 17% nel Distretto delle Isole Minori.

DISTRETTO	MASCHI	FEMMINE	% MASCHI	% FEMMINE
CARBONIA	26.228	27.514	49%	51%
IGLESIAS	21.398	22.338		
ISOLE	9.511	9.766		
Totale	57.137	59.618		

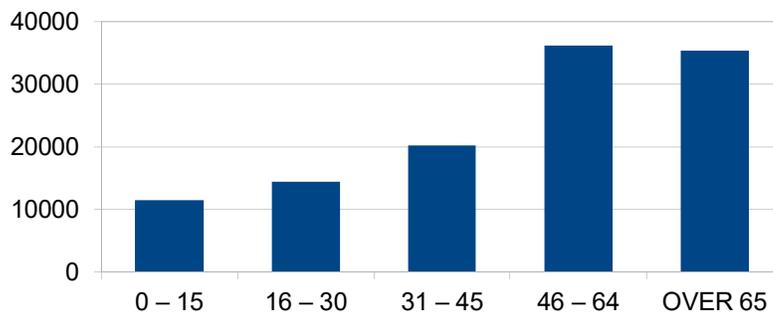
erimento alla composizione per genere nella ASL Sulcis Iglesiente i dati evidenziano che non vi sono particolari differenze nella distribuzione tra maschi e femmine.

### 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'



Le classi di popolazione maggiormente rappresentative sono quelle dai 46 ai 64 anni e gli Over 65, che costituiscono rispettivamente il 31% e il 30% della popolazione, mentre la fascia 0-15, con la percentuale più bassa rispetto alla media nazionale e regionale, è pari a circa il 10%.

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 2024 nell'area di competenza dell'Azienda Sulcis Iglesiente è di n. 1980 abitanti che corrisponde al 1,7% dell'intera popolazione residente nell'Area. Per quanto riguarda le differenze di genere, la componente femminile pari a n. 1206 abitanti è superiore a quella maschile pari a n. 764 abitanti.

<b>Stranieri residenti al 1° gennaio 2024</b>			
<b>Territorio</b>	<b>Sesso</b>		<b>totale</b>
	maschi	femmine	
<b>Buggerru</b>	6	13	19
<b>Calasetta</b>	13	40	53
<b>Carbonia</b>	174	262	436
<b>Carloforte</b>	37	88	125
<b>Domusnovas</b>	10	32	42
<b>Fluminimaggiore</b>	9	34	43
<b>Giba</b>	38	37	75
<b>Gonnesa</b>	12	50	62
<b>Iglesias</b>	240	289	529
<b>Masainas</b>	11	15	26
<b>Musei</b>	5	4	9
<b>Narcao</b>	25	31	56
<b>Nuxis</b>	18	19	37
<b>Perdaxius</b>	2	4	6
<b>Piscinas</b>	5	6	11
<b>Portoscuso</b>	28	41	69
<b>San Giovanni Suergiu</b>	22	48	70
<b>Santadi</b>	1	17	18
<b>Sant'Anna Arresi</b>	25	38	63
<b>Sant'Antioco</b>	54	104	158
<b>Villamassargia</b>	12	21	33
<b>Villaperuccio</b>	17	13	30
<b>TOTALE</b>	<b>764</b>	<b>1206</b>	<b>1970</b>

I dati  
riportati

evidenziano che l'incidenza maggiore degli stranieri presenti nella ASL Sulcis Iglesiente è rappresentata dalla 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.

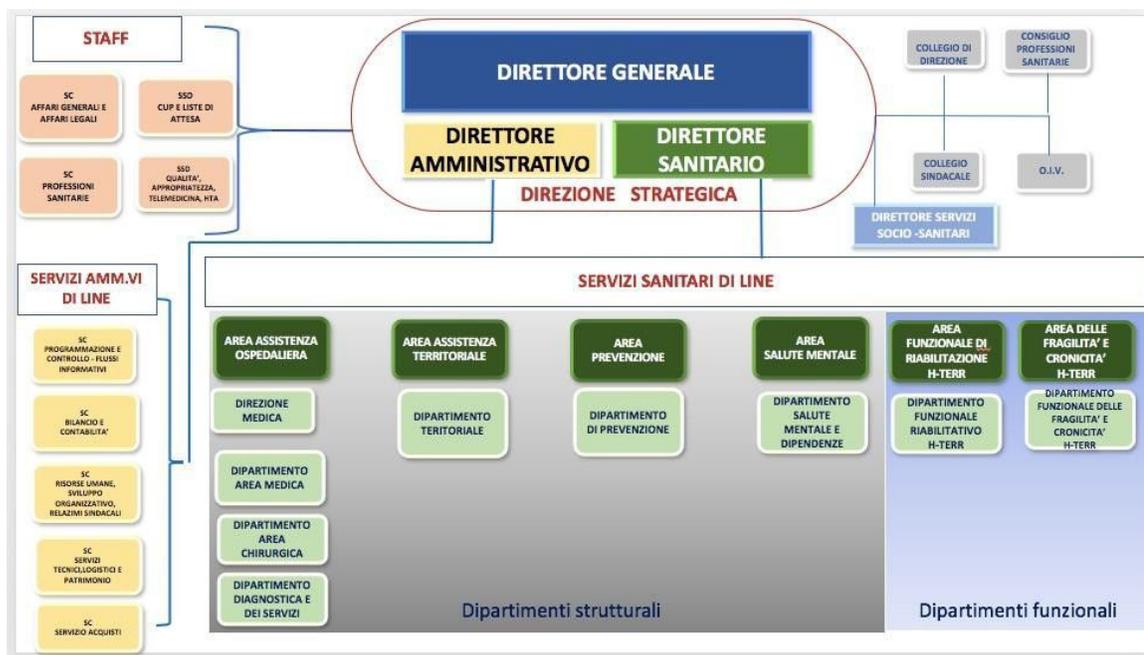
Ai sensi dell'art. 3 co. 1 bis, del D.Lgs n.502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 10, co. 1 e 3 della L.R. n. 24/2020, sono organi della ASL:

- 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 e di supporto alle attività decisionali della Direzione Generale;
- *Servizi di line* con funzioni operative.

Questi ultimi sono di natura:

- amministrativa*: forniscono servizi strumentali e di supporto alle attività di Direzione e di produzione;
- 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

Si ritiene doveroso richiamare 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.

Non si può prescindere, altresì, di citare i principi e le 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".

Le direttive regionali sono orientate 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.

L'ASL Sulcis Iglesiente con la programmazione annuale e triennale intende attuare l'assetto organizzativo definito nell'atto aziendale e orientare la propria attività in coerenza con le linee programmatiche indicate dalla riforma regionale, nonché proseguire nella realizzazione dei progetti indicati nella Missione 6 del PNRR.

## **1. AREA DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA.**

### **1.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali.**

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.

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 e Nutrizione
- 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)

La ASL Sulcis Iglesiente nel prossimo triennio, in applicazione delle linee di indirizzo richiamate, e in attuazione del proprio Atto Aziendale, intende rafforzare le attività di prevenzione, medicina di base, attività distrettuale, legandole alle esigenze della comunità locale e garantendo i processi d'integrazione tra area sociale e socio-sanitaria e tra Territorio e Ospedale.

## **1.2 Indirizzi strategici aziendali nella programmazione annuale e triennale.**

### **Area della prevenzione dell'Igiene e Sanità Pubblica.**

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica assicura il rispetto delle norme in vigore in materia di igiene e di sanità pubblica, svolge attività di prevenzione, soprattutto per quanto riguarda le malattie infettive che sono trasmesse da un individuo a un altro o dagli animali all'uomo, garantendo ai cittadini diverse prestazioni sanitarie.

La ASL Sulcis Iglesiente, in applicazione degli indirizzi sopra richiamati, pianifica di:

- migliorare i tassi di adesione ai programmi di screening oncologico organizzato (screening cervicite uterina, colon-retto, mammografico);
- garantire la copertura vaccinale in età pediatrica;
- garantire la vaccinazione antinfluenzale a tutta la coorte di riferimento;
- assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (ReNCaM) fino al 2022
- migliorare l'organizzazione e il funzionamento delle Commissioni relative alle pratiche per l'invalidità civile e le patenti speciali.

### **Area della prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro**

Il Servizio SpreSal svolge funzioni di vigilanza, controllo, informazione, formazione ed assistenza, per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e per la promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro.

Il Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, adottato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 50/46 del 28.12.2021, prevede l'adozione da parte delle Aziende Sanitarie di otto Piani Mirati di Prevenzione con il fine di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese in materia di 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 tecnopatologici più frequenti e più gravi nella popolazione lavorativa sarda, nonché per intervenuti nuovi disposti normativi.

Il Piano Regionale della Prevenzione si propone di realizzare 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

La ASL Sulcis Iglesiente, in applicazione degli indirizzi nazionali e regionali, pianifica di:

- assicurare la realizzazione degli 8 Piani Mirati di Prevenzione a cura dello SPreSAL;
- garantire i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro con particolare riferimento al settore dell'edilizia e agricoltura.
- garantire l'inserimento degli infortuni gravi e mortali nel sistema informatico *Informo*.

### **Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare**

La sanità pubblica veterinaria garantisce le funzioni di prevenzione collettiva attraverso le attività di tutela della sanità animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene zootecnica.

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;
- garantire le verifiche di appropriatezza e di efficacia sull'attività di controllo ufficiale a cura del Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati;
- garantire il campionamento di alimenti al fine di ridurre i rischi alimentari batteriologici e/o chimici;
- garantire il controllo ufficiale sugli operatori del settore alimentare e delle strutture che producono alimenti di origine animale. Consolidare il sistema di audit negli stabilimenti del settore latte-caseario;

- garantire l'attività di farmacovigilanza per farmacie(distribuzione);
- garantire il controllo delle acque minerali, di sorgente e ad usi alimentari;
- garantire il controllo delle acque destinate al consumo umano;
- garantire il controllo dei prodotti fitosanitari.

### **Area delle Dipendenze e problemi correlati**

La ASL Sulcis Iglesiente assicura i livelli essenziali di assistenza per la tutela della salute mentale attraverso il Servizio del SERD, del CSM, SPDC e NPI.

Allo stato attuale nella ASL Sulcis Iglesiente non è stato istituito il Dipartimento di Salute Mentale, tuttavia l'Azienda garantisce percorsi ed interventi, attraverso la connessione con le strutture territoriali ed ospedaliere e assicura l'integrazione tra il territorio e l'ospedale e tra l'assistenza ambulatoriale e quella di tipo residenziale/semiresidenziale.

Gli indirizzi regionali, dettati con Delibera G.R. n. 26/22 del 25/07/2023, prevedono un processo di revisione dei servizi pubblici residenziali mediante spostamento dell'offerta dall'alta alla media e alla bassa intensità di cura.

Nella Delibera della Giunta Regionale citata si prevede di rispondere alle esigenze riabilitative di tipo residenziale tramite una costante rivalutazione degli obiettivi contestualizzati, sia al territorio di appartenenza dei pazienti sia al "tipo" di abitare necessariamente di intensità decrescente in funzione dei

livelli di autonomia raggiunti. Si stabilisce di incidere sulla criticità del turn-over degli assistiti nei casi di inappropriata lungoassistenza, superando l'eterogeneità nei casi di coabitazione nelle strutture dovuta all'età e al profilo diagnostico, rivalutando il bisogno di posti letto dal tipo SRP1 all'SRP2, SRP3.

La Riabilitazione Psichiatrica nella ASL Sulcis Iglesiente, svolge la funzione di assicurare i programmi riabilitativi finalizzati all'acquisizione e al mantenimento di abilità e competenze, atte a favorire le autonomie e la cittadinanza attiva. L'implementazione dell'attività riabilitativa semiresidenziale mira a rafforzare la rete di cure costituita da tutte le Unità Operative Psichiatriche della ASL Sulcis Iglesiente.

La riabilitazione nei contesti di vita dei pazienti è indispensabile per prevenire inserimenti impropri in residenza o ricadute che possono determinare frequenti ricorsi al ricovero in SPDC.

Nel territorio della ASL Sulcis Iglesiente, in data 25.07.2023, è stata aperta la Struttura SRP2 di Fluminimaggiore, struttura pubblica in appalto.

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

- continuare a ridurre gli inserimenti nella tipologia SRP1, a favore della tipologia SRP2 e SRP3;
- continuare a ridurre gli inserimenti in Comunità fuori regione, evitando lo sradicamento del paziente dal territorio di appartenenza;
- migliorare la rete per la presa in carico dei Comuni e delle UVT dei Distretti ;
- garantire la mappatura e la riclassificazione dei soggetti inseriti nei processi assistenziali per la riprogrammazione delle risorse;
- promozione e realizzazione di percorsi di integrazione tra servizi e la NPI con l'obiettivo di garantire un percorso terapeutico e riabilitativo nel passaggio dall'età evolutiva all'età adulta;
- potenziare la partecipazione alla formazione specifica (anche in modalità FAD) per il personale afferente ai Servizi a tutela della salute mentale.

## **2. AREA DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE.**

### **2.1 Indirizzi strategici nazionali e regionali.**

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.

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.

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.

## **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.

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.

<b>STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO CARBONIA</b>		
<b>STS11</b>	<b>STR_DENOMINAZIONE</b>	<b>BRANCA</b>
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.

<b>STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO IGLESIAS</b>		
<b>STS11</b>	<b>STR_DENOMINAZIONE</b>	<b>BRANCA</b>
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

<b>STRUTTURE TERRITORIALI AMBULATORIALI DISTRETTO ISOLE</b>		
<b>STS11</b>	<b>STR_DENOMINAZIONE</b>	<b>BRANCA</b>
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. SANTELIA NUXIS	S09	120
	172726	STRUTTURA RESIDENZIALE R.S.A. SANTELIA NUXIS	S16	20
	173426	COMUNITA' PROTETTA SANTELIA NUXIS	S09	69
	173526	AIAS - STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA COMUNITA' PROTETTA CORTOGHIANA CARBONIA	S05	18
			<b>Somma:</b>	<b>416</b>

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
			<b>Somma:</b>	<b>61</b>

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), con Deliberazione del Direttore Generale n. 458 del 07/06/2024 nella ASL Sulcis Iglesiente sono state attivate le Centrali Operative Territoriali del P.O. Sirai di Carbonia e del P.O. S. Barbara di Iglesias.

La COT di Carbonia è stata individuata come COT aziendale e la COT di Iglesias è stata individuata come COT zonale.

La COT è uno strumento funzionale del Distretto Sanitario 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.

La COT riceve dai reparti le informazioni sui bisogni socio assistenziali dei singoli pazienti attraverso i PASS (Punto di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari nei presidi ospedalieri) e attiva i servizi favorendo la presa in carico della persona e riducendo le criticità che si dovessero presentare. Nelle fasi successive vengono coinvolte altre parti della rete, come il PUA e l' UVT al fine di completare le possibilità di inserimento del cittadino nei sistemi di Cure Territoriali come l'accesso nelle RSA, nelle Comunità integrate e nelle altre strutture presenti.

Di fondamentale importanza per l'avvio delle COT è stata l'attivazione dei PASS (Punto di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari nei presidi ospedalieri) presso i Presidi Ospedalieri Sirai di Carbonia e CTO di Iglesias, con Delibera del D.G. n. 454 del 06/06/2024 , in applicazione della Deliberazione RAS n 28/11 del 24/08/2024 che ha previsto una implementazione dei percorsi di continuità Ospedale – Territorio.

I PASS hanno il compito di facilitare, sulla base dei bisogni sociosanitari rilevati, in raccordo con le COT, i rapporti tra le strutture operative di assistenza dei Presidi Ospedalieri e la rete territoriale costituita dal sistema SUA/PUA/UVT.

Nel prossimo triennio la ASL Sulcis Iglesiente intende potenziare l'attività delle COT, disciplinando le modalità di funzionamento con la stesura di un apposito Regolamento aziendale, nonché integrando nella Rete di cura anche l' Ospedale di Comunità, grazie agli interventi finanziati con le risorse del PNRR.

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.

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 2024 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 e successiva Delibera D.G. n. 660 del 20/08/2024 di "Approvazione del Progetto Definitivo dell'intervento di Ristrutturazione e messa a norma del piano primo del P.O. Santa Barbara di Iglesias per realizzare un Ospedale di Comunità.

Nel prossimo triennio 2025/2027 si proseguirà con l'attuazione di tutte le azioni necessarie alla definizione di detto intervento di edilizia sanitaria e all'attivazione dell'Ospedale di Comunità.

Sempre nell'ambito dei progetti del P.N.R.R. (Missione 6 Salute, investimento C1-1.1), l'intervento di edilizia sanitaria prevede per la ASL Sulcis Iglesiente la realizzazione di n. 2 Case della Comunità:

- Casa di Comunità San Ponziano. di Carbonia
- Casa di Comunità P.O. Santa Barbara di Iglesias

Le due Case di Comunità agiranno come Hub rispetto alle Case di Comunità di Giba, di S.Antioco, di Carloforte e di Fluminimaggiore, che saranno Spoke di Carbonia e 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.

L'art. 44.2 della L.R. 24/2020 individua tra gli obiettivi della Casa di Comunità i seguenti:

- appropriatezza delle prestazioni attraverso percorsi diagnostici-terapeutici e assistenziali, presa in carico globale e orientamento di pazienti e famiglie;
- riconoscibilità e accessibilità dei servizi;
- unitarietà e integrazione dei servizi sanitari e sociali;
- semplificazione nell'accesso ai servizi integrati.

La Casa di Comunità 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 ASL Sulcis Iglesiente ha indirizzato gli investimenti del PNRR per lo più su interventi di tipo strutturale e per l'acquisto di infrastrutture tecnologiche e arredi.

Con riferimento all'attuazione della Casa di Comunità del Poliambulatorio San Ponziano di Carbonia, con Delibera del Direttore Generale della ASL Sulcis Iglesiente n. 123 del 31/03/2023, sono stati disposti l'impegno di spesa e l'affidamento per l'intervento di ristrutturazione e messa a norma del piano terra e piano primo destinati ad ospitare la Casa di Comunità. Con Delibera del Direttore Generale della ASL Sulcis Iglesiente n. 551 del 27/09/2023 è stato approvato il Piano di Fattibilità Tecnico Economica relativo all'intervento predetto. Nel corso dell'anno 2024 sono proseguiti i lavori di ristrutturazione e messa a norma di detto intervento e nel prossimo triennio 2025/2027 si proseguirà con l'attuazione di tutte le azioni necessarie alla definizione di detto intervento di edilizia sanitaria.

Riguardo alla Casa di Comunità di Iglesias con la Deliberazione del Direttore Generale della ASL Sulcis Iglesiente n. 566 del 29/09/2023 è stato approvato il progetto di fattibilità tecnica ed economica relativo alla ristrutturazione e messa a norma di una porzione del piano secondo del P.O. Santa Barbara di Iglesias destinata ad ospitare la Casa di Comunità. Nel corso dell'anno 2024 la ASL Sulcis Iglesiente ha portato avanti le attività necessarie all'attuazione di detto intervento di edilizia sanitaria approvando il Progetto Definitivo relativo alla ristrutturazione e messa a norma di una porzione del piano secondo del P.O. Santa Barbara di Iglesias, di cui alla Delibera D.G. n. 648 del 12/08/2024.

Nel prossimo triennio 2025/2027 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 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 e l'attività delle Case della Salute (in futuro Case di Comunità).

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.

La ASL Sulcis Iglesiente nella programmazione sanitaria 2025/2027, con il supporto di ARES Sardegna per una piena implementazione degli interventi e dei processi necessari, si propone di introdurre la telemedicina nelle discipline di diabetologia, cardiologia, dialisi, neurologia e nell'ambito dell'assistenza territoriale.

La ASL Sulcis Iglesiente, in applicazione dell'art. 1 della Legge di riforma sanitaria n. 24/20, nel prossimo triennio intende proseguire con azioni mirate alla progressiva riduzione dei tempi di attesa nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

Considerato che il problema della carenza di personale soprattutto medico che opera nel pubblico permane ancora, si dovrà proseguire con il ricorso a progetti di recupero delle liste d'attesa finanziati. In applicazione della DGR n. 28/26 del 09.09.2022 con la quale la Giunta Regionale ha autorizzato per il triennio 2022/2024 l'utilizzo, fino ad esaurimento, dei fondi destinati all'attuazione di specifici progetti Aziendali, la ASL Sulcis Iglesiente, con Delibera del Direttore Generale n. 62 del 01/02/2024, ha recepito l'Accordo Aziendale e adottato il Progetto per l'incremento dei volumi di prestazioni finalizzato allo smaltimento liste d'attesa della Specialistica ambulatoriale.

Il Progetto citato è stato concentrato prevalentemente sul recupero delle 64 prestazioni sotto monitoraggio, di cui al punto 5.2 dell'Allegato alla D.G.R. n. 62/24 del 04/12/2020 "Piano Regionale di governo delle liste di attesa", oltre che quelle relative alle altre branche specialistiche suscettibili di riduzione delle liste d'attesa.

Gli specialisti Ambulatoriali hanno aderito al progetto su base volontaria, in regime di prestazioni aggiuntive, le branche /discipline coinvolte per la ASL Sulcis Iglesiente sono cardiologia,

dermatologia, endocrinologia, neurologia, oculistica, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, reumatologia.

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

Nei primi mesi del 2024 è stato attivato il Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze Territoriale(CDCD) presso il P.O. Sirai di Carbonia nell'ambulatorio della S.C. di Neurologia, ma afferente al Distretto di Carbonia. Il centro è deputato all'inquadramento ed alla gestione delle demenze e dei disturbi cognitivi, psicologici, comportamentali di pazienti con deterioramento cognitivo e demenza.

Il Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze si occupa della presa in carico del paziente approntando diagnosi, controlli successivi alla prima visita (follow up), prescrizioni specialistiche per la gestione dei disturbi cognitivi e offrendo aiuto ai familiari e caregiver.

Nel corso del 2024 sono stati attivati da parte del Centro una serie di incontri psicoeducazionali rivolti ai familiari di persone affette da demenza, e sono state realizzate iniziative volte a sensibilizzare la cittadinanza sull'importanza della prevenzione, del corretto stile di vita e il riconoscimento di alcuni fattori di rischio che accompagnano l'insorgenza delle demenze.

La ASL Sulcis Iglesiente nel triennio 2025/2027 intende potenziare l'attività del Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze anche attivando un ambulatorio dedicato allo studio e presa in carico dei pazienti con demenza presso il PO CTO di Iglesias.

Nel territorio della ASL Sulcis Iglesiente si evidenzia un progressivo aumento della popolazione anziana caratterizzata dalla co-presenza di più patologie ad andamento cronico-degenerativo, che necessitano di interventi integrati socio sanitari appropriati. A tale scopo è stato sviluppato, in collaborazione con la Scuola di Specializzazione di Geriatria dell'Università degli Studi di Cagliari, uno studio per la valutazione dei bisogni di salute indirizzato alla popolazione anziana.

Nella sua fase preliminare lo studio è stato avviato per i cittadini del Comune di Sant'Antioco ed ha riguardato una percentuale pilota di assistiti, ma successivamente si è ritenuto necessario coinvolgere per la rilevazione dei bisogni di salute i cittadini over 65 dei Comuni di S.Giovanni Suergiu, Masainas e Nuxis per il Distretto di Carbonia e i Comuni di Villamassargia, Domusnovas e Musei per quello di Iglesias.

A tal fine è stato approvato, con Delibera del Direttore Generale n. 836 del 06.11.2024, il Progetto denominato "Potenziamento degli interventi di assistenza primaria "Geriatric ASL Sulcis Open Day (GerSOD)" Categorizzazione e gestione della fragilità del paziente anziano nel territorio"– Attività di supporto dei Medici di Cure primarie dei Comuni della ASL Sulcis Iglesiente.

Nel prossimo triennio l'Azienda intende garantire il potenziamento delle attività territoriali di assistenza primaria, al fine di migliorare i processi di presa in carico e di orientamento dei servizi rivolti alla popolazione anziana/fragile e ridurre l'accesso inappropriato ai servizi di emergenza urgenza, potenziando gli interventi di prossimità.

Si ritiene doveroso richiamare il Progetto "Soccorso Territoriale Carloforte" che costituisce un servizio di assistenza medica di vitale importanza per l'assistenza non solo della popolazione residente ma anche dei turisti, che nella stagione estiva, risultano essere numerosi nell'Isola di San Pietro. Anche nel prossimo triennio, in assenza di altre tipologie di interventi che garantiscono analoga assistenza alla popolazione interessata, la ASL Sulcis Iglesiente intende continuare a garantire l'assistenza primaria e di continuità assistenziali nell'Isola di San Pietro mediante detto Progetto.

Particolare rilievo nell'ambito dell'assistenza sanitaria territoriale della ASL Sulcis Iglesiente va riconosciuto all'attivazione del nuovo Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117, per le cure non urgenti, divenuto operativo dal mese di settembre 2024.

Alla ASL Sulcis Iglesiente è stato affidato il ruolo Aziendale di capofila del progetto, infatti, in questa prima fase, l'attivazione riguarderà in Sardegna solo i 23 Comuni afferenti a questa ASL.

Per l'attivazione del nuovo Numero Europeo Armonizzato (NEA)116-117 sono stati coinvolti tutti gli attori del sistema: Guardie mediche, MMG, Sindaci del territorio attraverso attività di comunicazione, informazione e formazione.

Il numero 116117 è un servizio telefonico gratuito, a disposizione di tutta la popolazione, attivo H24 per 7 giorni a settimana, a chiamata rapida che non necessita di prefisso, raggiungibile da telefono fisso o mobile. Permette agli utenti chiamanti di entrare in contatto con un operatore sanitario o tecnico, opportunamente formato, che fornisce assistenza e/o informazioni per l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti, gestisce la domanda a bassa intensità assistenziale, centralizza le chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale, facilita l'accesso della popolazione ai servizi sanitari e socio-sanitari territoriali.

Il servizio telefonico 116117 permette al cittadino di:

- effettuare richieste di prestazioni e/o consigli medici non urgenti nelle ore di apertura del servizio

di Continuità Assistenziale;

- chiedere informazioni sulle modalità di scelta/revoca dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;

Nel prossimo triennio la ASL Sulcis Iglesiente intende garantire e potenziare la gestione di detto servizio telefonico, Servizio che sulla base dell'esperienza del Sulcis verrà esteso alle altre ASL della Regione Sardegna.

Un'altra azione che consentirà di dare un impulso al miglioramento della qualità delle prestazioni nel territorio potrà essere quello del sempre maggiore uso del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Tra gli obiettivi del PNRR è presente l'incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico. L'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, con Deliberazione n. 41/2 del 30.12.2022, nel richiamare le indicazioni del PNRR in materia di FSE, ha disposto la programmazione delle risorse, la progettazione e l'attuazione degli interventi necessari avvalendosi dell'Azienda ARES Sardegna.

Il Fascicolo sanitario Elettronico consiste in una raccolta di dati e informazioni sanitarie che costituiscono la storia clinica e di salute di una persona, consultabile tramite internet in forma protetta e riservata attraverso l'utilizzo di credenziali personali.

Detto strumento costituisce un modello di cura integrato dove le informazioni tra medici sono maggiormente condivise con un sistema in rete che mette in comunicazione non solo i vari attori protagonisti della presa in carico del paziente nel territorio, ma anche l'ospedale.

Per essere indicizzati nel FSE i documenti sanitari digitali devono essere generati da sistemi informativi certificati e devono essere firmati digitalmente dai medici. Allo stato attuale, con l'intervento tecnico di ARES Sardegna e Sardegna IT i sistemi certificati sono:

- a) Sistemi informativi dei laboratori di analisi (LIS - Dedalus)
- b) Anagrafe vaccinale (AVACS - Onit)
- c) Sistemi di cartelle cliniche dei MMG e PLS ( fornitori vari)
- d) Sistemi informativi ospedalieri (SIO - SISaR)

Ad oggi nella ASL Sulcis Iglesiente si è arrivati all'attivazione del fascicolo sanitario ma occorre incrementare il suo utilizzo da parte degli operatori sanitari, al fine di garantire un graduale incremento dei documenti sanitari digitali inviati al FSE dei cittadini.

Nel prossimo triennio la ASL Sulcis Iglesiente intende programmare e implementare le seguenti attività nell'Area dell'assistenza distrettuale:

- garantire programmi diretti all'abbattimento delle liste d'attesa;
- attività di formazione e informazione sull'utilizzo ed alimentazione del fascicolo sanitario

elettronico

- incrementare il numero di pazienti presi in carico a domicilio, quale obiettivo macro proposto dal PNRR;
- garantire e migliorare alla popolazione il livello assistenziale e qualità delle cure erogate, perseguendo nell'incremento 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;
- potenziamento dell'attivazione del nuovo Numero Europeo Armonizzato (NEA)116-117;
- potenziamento interventi/progetti per la cura del paziente anziano.

### **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.

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, come descritto al paragrafo 2.3, 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	
<b>SIRAI -Carbonia</b>	<b>CTO – Iglesias</b>
Stabilimento DEA Emergenza -Urgenza	Stabilimento DEA Attività programmata e polo materno infantile

Santa Barbara – Iglesias
Stabilimento nodo della rete territoriale regionale, Ospedale di Comunità, Casa della Salute con servizi specialistici, polo riabilitativo e hospice

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 ASISulcis

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	

### Posti letto per stabilimento del Presidio Ospedaliero Unico ASISulcis

#### 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
<b>TOTALE PL</b>	<b>158</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>186</b>	

**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
<b>TOTALE PL</b>	<b>101</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>127</b>	

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 2025/2027 la ASL Sulcis Iglesiente intende proseguire 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 2024 non è stato possibile pianificare l'apertura di detti reparti, in quanto, oltre alla criticità della carenza del personale, per la realizzazione degli stessi sono necessari importanti

interventi di edilizia. La ASL Sulcis Iglesiente programma la loro esecuzione nel prossimo triennio.

Nonostante le difficoltà dettate dalla carenza delle risorse umane, nel corso del 2024 è stato riattivato il Servizio di Anatomia Patologica, quale Struttura Semplice della S.C. del Laboratorio Analisi del PO. Sirai.

Nel prossimo triennio la ASL Sulcis Iglesiente intende potenziare l'attività di detto Servizio che espleta un'attività di supporto fondamentale per le attività di chirurgia e oncologia.

In applicazione delle direttive regionali dettate con Delibera G.R. n. 38/49 del 17.11.2023, la ASL Sulcis Iglesiente intende potenziare nel prossimo triennio 2025/2027 il Percorso Personalizzato (POP) al paziente oncologico. Detto percorso assicura un approccio multiprofessionale e multidisciplinare del paziente, tempestività e continuità del percorso, una migliore assistenza e qualità di cura, e l'utilizzo di tutti i servizi e le risorse utili.

Gli strumenti che verranno utilizzati sono :

- Centri di Accesso e Supporto - CAS
- Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali- PDTA
- Gruppi Interdisciplinari di Cura- GIC

Nella ASL Sulcis Iglesiente, con Delibera del Direttore Generale n. 555 del 16/07/2024 è stato istituito il Centro di Accesso e Supporto - CAS., i cui compiti sono:

- accogliere il paziente, fornire informazioni sui servizi erogati, le modalità di accesso alla struttura e per le prenotazioni;
- svolgere mansioni sul versante amministrativo-gestionale lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico del paziente.

Principali attività del CAS:

- attivazione del Gruppo Interdisciplinare Cure di riferimento;
- verifica della presa in carico del paziente e della continuità assistenziale;
- prenotazione delle prestazioni diagnostiche preliminari;
- creazione e aggiornamento della Scheda Sintetica Oncologica del paziente;
- gestione della documentazione informatica;
- comunicazione costante con gli altri CAS della Rete.

La ASL Sulcis Iglesiente intende potenziare, altresì, il modello dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), già in uso in ambito aziendale, 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.

Il PDTA 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.

Nell'allegato n. 4 della Deliberazione G.R. n. 38/49 del 17/11/2023, l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ha definito le linee di indirizzo e i format per la predisposizione dei PDTA per consentire omogeneità ed equità di accesso.

Nella ASL Sulcis Iglesiente allo stato attuale sono in fase di definizione due PDTA, per il paziente con tumore mammella e tumore prostata che vede coinvolte le UU.OO. di Oncologia, Chirurgia Generale, Endoscopia, Medicina Riabilitativa, Radiodiagnostica. Nel prossimo triennio 2025/2027 si proseguirà con l'attuazione di tutte le azioni necessarie per garantire l'attivazione di ulteriori PDTA.

La ASL Sulcis Iglesiente già nel corso de 2024 ha avviato l'attivazione dei Gruppi Interdisciplinari di Cura- GIC.

Con Deliberazione n. 38/49 del 17/11/2023 l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ha disposto l'istituzione in ogni Azienda sanitaria del GIC, definendo i contenuti e le modalità organizzative dello stesso.

Detto strumento è costituito da un "CORE TEAM" comprendente le principali discipline/professioni coinvolte nel percorso oncologico e da un "NON CORE TEAM" composto da figure professionali che intervengono in contesti specifici del percorso oncologico. Per ciascun GIC dovrà essere individuato un coordinatore ed un case manager.

Nell'ambito della ASL Sulcis Iglesiente sono in fase di definizione i Gruppo interdisciplinari di cure oncologiche per il tumore alla mammella e alla prostata che vede coinvolte le UU.OO. Oncologia, Chirurgia Generale, Endoscopia, Medicina Riabilitativa, Radiodiagnostica.

La ASL Sulcis Iglesiente nell'anno 2024 ha rafforzato il servizio oncologico attraverso la scelta di "sdoppiare" il servizio tra Carbonia e Iglesias anche al fine di rappresentare un punto di riferimento per i pazienti non solo dell'Iglesiente ma anche del resto del sud Sardegna.

In data 19 gennaio 2024 è stato attivato l'Ambulatorio di Oncologia presso l'Ospedale CTO di Iglesias, che si inserisce nella rete oncologica regionale e completa l'offerta sanitaria della ASL del Sulcis Iglesiente.

Altro obiettivo che la ASL Sulcis Iglesiente intende raggiungere nel prossimo triennio nell'ambito dell'assistenza ospedaliera è potenziare l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Come precedentemente indicato, le direttive nazionali, dettate dal Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2023 per l'esecuzione dell'investimento PNRR (M6C21.3.1 "Fascicolo Sanitario Elettronico) impongono l'incremento dell'utilizzo del FSE.

Nell'ambito ospedaliero l'obiettivo relativo ai documenti sanitari indicizzati, fissato dall'Assessorato della Sanità in applicazione del PNRR M6C2 1.3.1, allo stato attuale è incentrato sui reparti di degenza e del Pronto Soccorso, relativamente ai documenti della Lettera di Dimissione Ospedaliera (LDO) e del Verbale di pronto soccorso (VPS).

A tale riguardo, la ASL Sulcis Iglesiente con il supporto di ARES Sardegna, per una piena implementazione degli interventi e dei processi necessari, programma di incrementare il numero dei documenti sanitari firmati digitalmente dai medici.

Anche nella programmazione sanitaria 2025-2027 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.
- infezioni nosocomiali

### **Parte III - PIANO INVESTIMENTI**

#### **1. Interventi programmati nel Piano Investimenti 2025/2027.**

Ai sensi dell'art. 33 comma 3 della L.R. 24/20, il Piano degli Investimenti è un allegato del Programma sanitario annuale e triennale.

Il Piano investimenti definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento.

Con riferimento alla realizzazione del piano degli investimenti, al fine di attuare l'ammodernamento

delle strutture e il loro ripristino, si riportano alcuni interventi programmati nel Piano investimenti 2025/2027.

**P.O. SIRAI:**

- ristrutturazione del Pronto Soccorso;
- messa a norma antincendio ;
- 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;
- riqualificazione facciate e infissi delle due palazzine sedi del Servizio Tecnico e delle squadre antincendio e autisti;
- ripristino impianto di disinfezione.

**P.O. CTO:**

- realizzazione del nuovo reparto di Dialisi;
- messa a norma antincendio;
- manutenzione straordinaria di verifica statica dei solai e messa in sicurezza degli stessi e completamento delle scale di sicurezza esterne;
- 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;
- realizzazione di ulteriori parcheggi per i visitatori e il personale dipendente e della viabilità interna al presidio;
- manutenzione straordinaria delle recinzioni e murature di contenimento;
- lavori per la realizzazione del I piano del Reparto di riabilitazione con Codice 56 e 60.

**TERRITORIO**

- lavori di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi dei Poliambulatori di S.Antioco, Carloforte, Giba, Fluminimaggiore Consultorio familiare di Carbonia;

- Edificio via Costituente: riorganizzazione magazzino economale e farmaceutico e installazione nuovo montacarichi per approvvigionamento farmaci.

#### **Parte IV - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA-PATRIMONIALE**

##### **1. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale 2025/2027**

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 Economico di Previsione.

Si evidenzia che il Bilancio di Previsione annuale 2025 e pluriennale 2025 – 2027 della ASL Sulcis Iglesiente è stato redatto sulla base delle Assegnazioni regionali provvisorie comunicate dalla Direzione Generale dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con nota prot. n. 28441 del 18/10/2024, e parzialmente rettificata con nota prot. n. 28551 del 22/10/2024.

Si da atto che il Bilancio Economico di Previsione 2025-2027 è stato redatto garantendo il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, in coerenza con l'obiettivo del pareggio di bilancio.