



Regione Autonoma della Sardegna



ASLNuoro

AZIENDA SANITARIA DI NUORO

Piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari Azienda Sanitaria di Nuoro

ex L.R. 23/2014 art. 9 comma 5

A.	PREMESSA	Pag. 2
B.	IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	Pag. 3
1	<i>Il Territorio e la Popolazione</i>	
	<i>Pag. 3</i>	
2	<i>La struttura organizzativa e l'offerta dei servizi</i>	Pag.
	6	
	2.A <i>L'Assistenza Ospedaliera</i>	Pag. 7
	2.B <i>L'Assistenza Distrettuale</i>	Pag. 9
C.	TRASFERIMENTO NEI SERVIZI TERRITORIALI DI ATTIVITA' OSPEDALIERE	Pag. 11
1)	<i>Istituzione del Dipartimento di Assistenza Primaria</i>	Pag. 11
2)	<i>Integrazione Medici di Medicina Generale e Attività Territoriali: Case della Salute e Ospedali di comunità</i>	Pag. 11
3)	<i>Riorganizzazione dell'Assistenza Specialistica ambulatoriale</i>	Pag. 12
4)	<i>Cure domiciliari integrate</i>	Pag. 14
5)	<i>Realizzazione di RSA nella Provincia di Nuoro</i>	Pag. 14
6)	<i>Riorganizzazione dell'area della Salute Mentale e delle Dipendenze</i>	Pag. 15
7)	<i>Sistema trasfusionale</i>	Pag. 15
8)	<i>Attività da trasferire all'AREUS</i>	Pag. 16

A. PREMESSA

Il presente **Piano di riorganizzazione e riqualificazione dei Servizi sanitari** dell'ASL di Nuoro viene presentato nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge della Regione Sardegna n. 23 del 2014 che avvia il processo di adeguamento dell'assetto istituzionale ed organizzativo delle Aziende sanitarie locali della Sardegna. In particolare all'art. 9 comma 5 prevede la predisposizione di uno specifico progetto di scorporo e di riconversione dei servizi sanitari aziendali al fine di individuare le attività da trasferire alle strutture territoriali, ai costituendi ospedali di Comunità, alle Case della Salute e all'AREUS.

Tra gli obiettivi generali è previsto che venga potenziata l'assistenza sul territorio, nelle sue diverse funzioni – di prevenzione e cura della cronicità e di erogazione dell'assistenza - attraverso il rafforzamento dei Distretti sociosanitari, nell'ambito delle risorse assegnate all'interno del bilancio aziendale. In questo contesto deve essere posta particolare attenzione:

1. all'integrazione ospedale e territorio;
2. al potenziamento di forme di assistenza alternative al ricovero, in particolare delle cure domiciliari integrate;
3. all'accreditamento del sistema trasfusionale;
4. alla riorganizzazione della rete delle strutture territoriali per la salute mentale e le dipendenze;
5. alla riqualificazione dell'assistenza specialistica, anche attraverso l'avvio delle Case della Salute.

Viene inoltre posto l'accento sulla necessità di attivare forme di aggregazione strutturale (UCCP - Unità Complesse di Cure Primarie) e di aggregazione funzionale (AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali) della medicina convenzionata, integrata con il personale dipendente del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) previste dal vigente Patto sulla salute.

I cambiamenti demografici, economici e sociali intervenuti negli ultimi anni, con importanti ripercussioni anche nel contesto della ASL nuorese, impongono la ricerca di modelli di gestione della rete dei servizi sanitari e sociali in grado di fornire risposte appropriate alla domanda di salute della popolazione.

B. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Il Territorio e la Popolazione

Il territorio della ASL nuorese ha una estensione pari a 3.934 Km² e comprende 52 comuni suddivisi in 4 Distretti Sanitari:

- Distretto di Nuoro
- Distretto di Macomer
- Distretto di Siniscola
- Distretto di Sorgono

La popolazione di riferimento è di 158.980 abitanti (fonte Istat al 1° gennaio 2014, ultimo dato disponibile) con una densità di popolazione molto bassa, pari al 40,41 ab./Km² contro i 69,07 ab./Km² regionali e i 201,78 ab./Km² a livello nazionale. Ad eccezione della Asl di Lanusei la Asl di Nuoro è quella a minore densità di popolazione in ambito regionale

Popolazione e densità per Distretto Sanitario

DISTRETTI SANITARI	Distretto Nuoro	Distretto Macomer	Distretto Siniscola	Distretto Sorgono	Totale ASL	Sardegna	Italia
Comuni	20	10	9	13	52	377	8.101
Superficie Km ²	2.026,00	534,00	750,00	624,00	3.934,00	24.090,00	301.225,00
Abitanti	86.831	22.776	32.314	17.059	158.980	1.663.859	60.782.668
Densità ab/km ²	42,86	42,65	43,09	27,34	40,41	69,07	201,78

Fonte: ISTAT, popolazione al 01.01.2014

La presenza di tanti centri di piccole dimensioni (il 53,85% dei paesi ha una popolazione al di sotto dei 2.000 abitanti), e di una geomorfologia del territorio complessa e tipicamente montana, con un sistema viario non all'altezza delle necessità, rende difficile le comunicazioni interne, con notevoli ripercussioni sui tempi di percorrenza, costringendo ad offrire servizi logisticamente più vicini al cittadino anche a discapito dell'economicità del servizio stesso, al fine di rispettare non semplicemente la libertà di scelta in capo ad ogni persona ma un bisogno ancora più essenziale che è la libertà di accesso. L'accessibilità ai Servizi Sanitari socio-sanitari, secondo criteri di appropriatezza della domanda, sia in condizioni di urgenza che di ordinarietà e per tutte le fasce di età, è un tema che fa riferimento a principi basilari del nostro Sistema Sanitario Regionale, ovvero l'universalismo e l'equità.

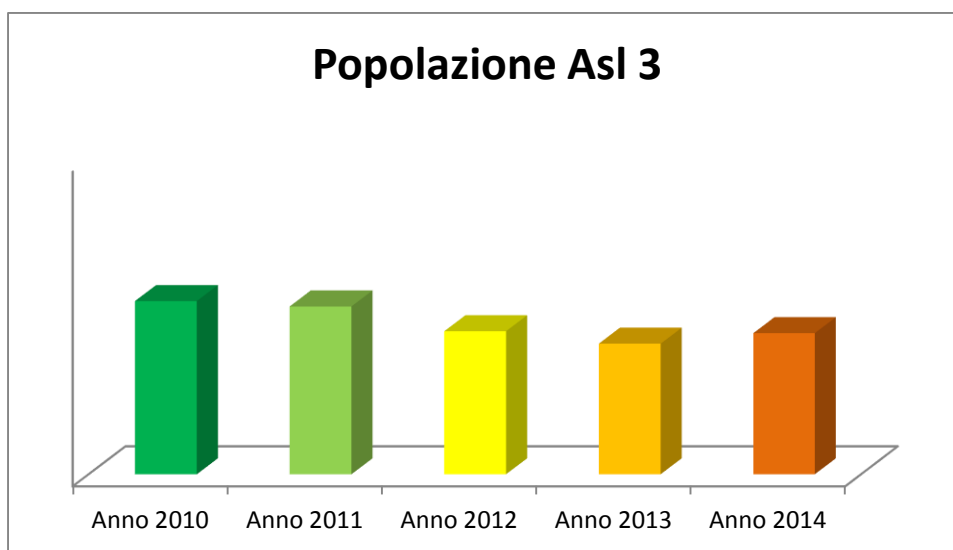
Nel territorio della nostra Azienda Sanitaria si riscontra un continuo processo di spopolamento; alla data del 1° gennaio 2010 la popolazione dell'Azienda Sanitaria di Nuoro era pari a 161.020 unità al 1° gennaio 2014 si contano 158.980 presenti, con un decremento nel quadriennio di 2.040 unità pari all' 1,27%. La lieve ripresa registrata tra il 2013 e il 2014 (666 unità) è da ascrivere in buona parte (427 unità) all'aumento degli stranieri residenti

Popolazione ASL Nuoro anni 2010-2014

Popolazione						Variazioni 2010 - 2014	
Distretti Sanitari	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Val. assoluti	Val. %
Nuoro	87.460	87.215	86.832	86.300	86.831	-629	-0,72%
Macomer	23.600	23.422	23.045	22.861	22.776	-824	-3,49%
Siniscola	32.244	32.486	31.903	31.999	32.314	70	0,22%
Sorgono	17.716	17.554	17.323	17.154	17.059	-657	-3,71%
Totale Asl 3	161.020	160.677	159.103	158.314	158.980	-2.040	-1,27%

Fonte: Dati Istat al 1° gennaio di ogni anno

Grafico: Popolazione ASL Nuoro anni 2010-2014



In termini di fasce di età la popolazione dell'Asl di Nuoro si distribuisce come specificato nella tabella seguente:

Distribuzione per classi di età della Popolazione ASL Nuoro - anni 2010/2014

Distretto	Popolazione 0 - 14		Popolazione 15 - 64		Popolazione 65 e oltre		Popolazione Totale	
	Anno 2010	Anno 2014	Anno 2010	Anno 2014	Anno 2010	Anno 2014	Anno 2010	Anno 2014
Nuoro	11.791	11.157	58.731	57.262	16.938	18.412	87.460	86.831
Macomer	2.704	2.516	15.568	14.624	5.328	5.636	23.600	22.776
Siniscola	4.532	4.522	21.977	21.479	5.735	6.313	32.244	32.314
Sorgono	2.096	1.845	11.227	10.736	4.393	4.478	17.716	17.059
Totale	21.123	20.040	107.503	104.101	32.394	34.839	161.020	158.980
% sul totale	13,12%	12,61%	66,76%	65,48%	20,12%	21,91%	100,00%	100,00%

Fonte: Dati Istat al 1° gennaio di ogni anno

Dalla tabella precedente si evince che la popolazione giovanile della ASL, ricompresa nella fascia di età 0-14 anni, che rappresentava il 13,12 % della popolazione totale della ASL per l'anno 2010, si è ridotta nel 2014 al 12,61%; quest'ultimo dato risulta comunque superiore rispetto alla media regionale pari al 12,06%.

L'indice di invecchiamento, inteso come incidenza della fascia della popolazione oltre i 65 anni sul totale della popolazione, è pari al 21,91% e risulta più elevato rispetto al dato regionale pari al 21,04%. In termini relativi, la popolazione più anziana risiede nel Distretto di Sorgono (26,25%), territorio montano, mentre il Distretto con meno anziani è quello di Siniscola (19,54%), caratterizzato da un territorio a prevalente zona costiera.

L'indice di vecchiaia, calcolato come rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e la classe di età 0-14 anni, è pari per il 2014 a 173,8% a fronte di un 153,4% registrato nel 2010, valori che ricalcano il dato regionale che risulta per i rispettivi anni i seguenti valori 174,4% e 154,8%.

Si riportano di seguito ulteriori indici demografici calcolati sulla popolazione residente in provincia di Nuoro e le principali cause di morte registrate nella nostra Azienda.

Tasso di natalità generale (Fonte : Geo Demo Istat dati al 31.12.2013)	7,22
Tasso di mortalità generale (Fonte : Geo Demo Istat dati al 31.12.2013)	9,39
Tasso di mortalità specifico per le principali cause di morte (Fonte CEA - schede di morte 2012)	
<i>Apparato circolatorio:</i>	262,06
<i>Tumori maligni:</i>	241,32
<i>Apparato respiratorio:</i>	57,12
<i>Cause accidentali:</i>	27,50
<i>Apparato digerente:</i>	32,04
<i>Sistema nervoso:</i>	25,19
<i>-Malattie endocrine:</i>	9,06
<i>Apparato genitourinario:</i>	17,95
<i>Sangue:</i>	1,95
<i>Infettive:</i>	13,46
Rapporto MMG/1000 abitanti (Fonte: MMG: modello ministeriale FLS12 anno 2014; Popolazione: Geo Demo Istat all'01.01.2014)	0,84
Rapporto PLS/1000 abitanti (Fonte: PLS: modello ministeriale FLS12 anno 2014; Popolazione: Geo Demo Istat all'01.01.2014)	0,13
Consumo di farmaci (spesa netta) pro capite (Fonte: rapporto costo/popolazione 2013)	183,9

La funzione dell'Azienda sanitaria in questo contesto risulta fondamentale: essa è chiamata, per garantire i propri servizi a condizioni che non acuiscano la crisi economica e sociale in essere della quale è spia incontrovertibile il forte calo demografico segnalato.

2. La struttura organizzativa e l'offerta dei servizi

La tabella che segue sintetizza l'articolazione attuale dell'offerta sanitaria della nostra Azienda:

SERVIZI PRESENTI	Anno 2014
Presidi Ospedalieri	3
Distretti	4
MMG	133
PLS	21
Postazioni aziendali Servizio 118	4
Guardie Mediche e Turistiche	32
Poliambulatori	9
Presidi di Riabilitazione (n° comuni serviti)	14
CSM	4
Se.R.D.	4
Consultori familiari	12
Dialisi territoriali	3
Servizi Diabetologici	4

2.A L'Assistenza Ospedaliera

L'attuale organizzazione, prevede un ospedale generale di rete plurisede (San Francesco di Nuoro) con due presidi distaccati, uno a Nuoro (Ospedale Zonchello) e uno a Sorgono (San Camillo). I suddetti presidi risultano attualmente così articolati:

- **Presidio Ospedaliero San Francesco**, ospedale per acuti con alte specialità dotato di 370 posti letto complessivi ed articolato nei seguenti Dipartimenti: Emergenza-Urgenza, Cure Mediche, Cure Chirurgiche, Onco-ematologia e Area dei Servizi.
- **Presidio Ospedaliero Cesare Zonchello**, che attualmente comprende le seguenti unità: reparto di Pneumologia, appartenente al Dipartimento di Cure Mediche del San Francesco e servizi di Terapia Antalgica, Hospice H24 (di carattere territoriale), Diabetologia, Cardiologia, Radiologia, Pediatria di Comunità, Neuropsichiatria infantile. Il Presidio verrà destinato nel prossimo futuro prevalentemente alla riabilitazione intensiva e per lungodegenti.
- **Presidio Ospedaliero San Camillo di Sorgono** che attualmente comprende le seguenti unità: reparti: Medicina e Chirurgia e i Servizi di Anestesia, Dialisi, Radiologia, Laboratorio analisi. Per tale Presidio è previsto la definizione di una degenza pluridisciplinare oltreché posti letto per lungodegenti.

Si riporta di seguito la distribuzione di posti letto attualmente attivi nei tre Presidi Aziendali:

POSTI LETTO AZIENDALI

Struttura	Posti letto D.O.	Posti letto D.H./S.	Totale p.l.
P.O. San Francesco	308	62	370
P.O. C. Zonchello	26	1	27
P.O. S. Camillo	33	5	38
TOTALE POSTI LETTO	367	68	435

Fonte: Modelli ministeriali HSP 12 anno 2013 e rimodulazione interna. Sono esclusi i p.l. del Nido (n. 20 culle) e i 10 posti letto dell'Hospice e i 9 PL della Riabilitazione di Macomer

Si riportano di seguito alcuni Indici dell'attività ospedaliera 2013

Indicatore	ASL Nuoro	Regione Sardegna
Posti letto x1000 abitanti	2,74	3,71
Tasso di ospedalizzazione in regime ordinario	108%	121%
Tasso di ospedalizzazione in DH	47%	47%
Tasso ospedalizzazione totale	155%	168%

Il Tasso di Ospedalizzazione è al di sotto della media regionale e anche da quanto previsto dal Regolamento sugli standard ospedalieri.

Indice di performance: Asl Nuoro 2013 confronto con media regionale

Presidio Ospedaliero	Degenza Media	Icp Degenza Ordinaria
P.O. San Francesco	6,84	1,1
P.O. Cesare Zonchello	8,67	0,68
P.O. San Camillo	6,04	0,86
Asl Nuoro	6,89	1,04
Ras	6,56	1,03

Indice Case mix: Asl Nuoro 2013 confronto con media regionale

Presidio Ospedaliero	Icm Degenza Ordinaria	Icm Degenza Diurna
P.O. San Francesco	0,94	1,03
P.O. Cesare Zonchello	0,87	1,02
P.O. San Camillo	0,82	0,96
Asl Nuoro	0,93	1,03
Ras	0,91	1,01

Come si evince dalle tabelle precedenti la asl di Nuoro ha un indice di posti letto per 1000 abitanti inferiore alla media regionale e sotto il limite del 3 x 1000 imposto dal Regolamento, per i posti letto per acuti.

E' evidente l'assenza di strutture per la riabilitazione e la lungodegenza che influenza in modo rilevante l'appropriatezza del ricorso all'ospedale per acuti che supplisce anche a questa carenza. Nonostante questa situazione i valori ASL dell'indice di performance e di case mix sono molto vicini alla media regionale complessiva, e per il San Francesco anche più performanti.

Si evidenzia inoltre che i valori regionali risentono dell'influenza delle strutture private, specialmente nel territorio di Cagliari, che contribuiscono a migliorare lo standard, strutture private assenti nel Nuorese.

2.B L'Assistenza Distrettuale

I 4 distretti Sanitari di Nuoro, Siniscola, Macomer e Sorgono assicurano i servizi di assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva e i presidi specialistici ambulatoriali. Si occupano inoltre dell'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale.

Nel Distretto trovano collocazione funzionale, oltre ai MMG, ai PLS e alle Farmacie, le articolazioni organizzative del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

Al loro interno inoltre vengono erogati i seguenti servizi:

Distretto di Nuoro

Nuoro

Gestione diretta: Poliambulatorio; ADI; Consultorio Familiare; Guardia Medica; Centro Salute Mentale; Gruppo famiglia; Centro Diurno; Servizi per le Dipendenze; Neuropsichiatria Infantile; Pediatria di Comunità (a valenza aziendale); Riabilitazione; Diabetologia; Servizio 118; Medicina Penitenziaria

Privato convenzionato: Strutture Psichiatriche Approdi e Casa Satta-Galfrè; Associazioni Volontariato 118; 2 Laboratori analisi; 4 Diagnostica per immagini; 1 Diagnostica per immagini e Terapia fisica;

Gavoi

Gestione diretta: Poliambulatorio; Consultorio Familiare; Riabilitazione; Guardia Medica.

Fonni

Gestione diretta: Consultorio Familiare; Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Orgosolo

Gestione diretta: Consultorio Familiare; Riabilitazione; Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Dorgali

Gestione diretta: Consultorio Familiare; Guardia Medica; Guardia Turistica; Riabilitazione; Centro Dialisi.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118; Associazione Approdi

Bitti

Gestione diretta: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Ottana

Gestione diretta: Gruppo famiglia; Riabilitazione; Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Orani

Gestione diretta: Gruppo famiglia; Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Sarule

Gestione diretta: Riabilitazione.

Orune

Gestione diretta: Riabilitazione; Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Oliena

Gestione diretta: Guardia Medica.

Privato convenzionato: Centro Riabilitazione Globale AIAS; Associazione Volontariato 118

Lula

Gestione diretta: Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Mamoiada

Gestione diretta: Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Olzai

Gestione diretta: Guardia Medica.

Orotelli

Gestione diretta: Guardia Medica.

Onani

Gestione diretta: Medicina Penitenziaria

Distretto di Macomer

Macomer

Gestione diretta: Poliambulatorio; Centro Dialisi; Guardia Medica; Oncologia; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale.

Privato convenzionato: Associazioni Volontariato 118

Bolotana

Gestione diretta: Guardia Medica

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Borore

Gestione diretta: Guardia Medica.

Silanus

Gestione diretta: Guardia Medica.

Distretto di Siniscola

Siniscola

Gestione diretta: Poliambulatorio; Centro Dialisi; Guardia Medica; Guardia Turistica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Oncologia; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale.

Privato convenzionato: Centro Riabilitazione Globale AIAS; Associazione Volontariato 118; 1 Laboratorio analisi; 1 Centro riabilitativo

Orosei

Gestione diretta: Poliambulatorio; Guardia Medica; Guardia Turistica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione, Diabetologia.

Privato convenzionato: Centro Riabilitazione Globale AIAS; Associazione Volontariato 118

Irgoli

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Lodè

Gestione diretta: Guardia Medica.

Irgoli

Gestione diretta: Guardia Medica.

Posada

Gestione diretta: Guardia Medica.

Distretto di Sorgono

Sorgono

Gestione diretta: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale.

Ortueri

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Tonara

Gestione diretta: Guardia Medica; Centro Diurno.

Aritzo

Gestione diretta: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Privato convenzionato: Centro Riabilitazione Globale AIAS;

Desulo

Gestione diretta: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Meana Sardo

Gestione diretta: Guardia Medica.

Privato convenzionato: Associazione Volontariato 118

Ovodda

Gestione diretta: Guardia Medica.

C) PROGETTI TRASFERIMENTO NEI SERVIZI TERRITORIALI DI ATTIVITA' OSPEDALIERE

1) Istituzione del Dipartimento di Assistenza Primaria

Nell'ambito della rivisitazione organizzativa assumerà notevole significato strategico la creazione del Dipartimento Funzionale dell'Assistenza Primaria, con il compito di coordinare le attività territoriali istituzionalmente demandate ai Distretti Socio Sanitari, coinvolgendo la Medicina Generale, la Pediatria di Libera Scelta , la Continuità assistenziale, la Specialistica Ambulatoriale, la Medicina Penitenziaria al fine di favorire, garantire e migliorare l'integrazione tra la diverse figure professionali coinvolte nell'area della fragilità e delle disabilità, delle cure domiciliari, e in generale di tutte quelle attività sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali a supporto del paziente non ospedalizzato. Si intende in buona sostanza, sviluppare ulteriormente la rete territoriale di tutela sanitaria, socio sanitaria e sociale per quelle fasce di popolazione più fragili a causa di patologie cronico degenerative invalidanti per tipologia e per età anagrafica, attraverso un modello di intervento che ponga, al centro dell'interesse degli operatori sanitari, la persona nella sua interezza e nel suo ambito familiare e sociale, lasciando ai servizi ospedalieri il compito di focalizzare l'attenzione esclusivamente sulla patologia e sull'evento acuto. Il Dipartimento di Assistenza Primaria viene istituito al fine di favorire in modo omogeneo l'appropriatezza dell'assistenza erogata nell'ambito delle Cure primarie, nonché una maggiore integrazione ospedale-territorio.

Pertanto nell'ambito del Dipartimento dell'Assistenza Primaria si individua la sede per il coordinamento funzionale della: Medicina Generale, Pediatria di Libera Scelta , Continuità assistenziale, Specialistica Ambulatoriale e territoriale, Medicina Penitenziaria, Pediatria di Comunità, Consultori, Integrazione Socio sanitaria, Punto Unico di Accesso, Case della Salute, Ospedali di Comunità e Hospice.

2) Integrazione Medici di Medicina Generale e Attività Territoriali: Case della Salute e Ospedali di comunità

Questa Azienda ha già negli anni precedenti, tracciato un percorso per la realizzazione delle Case della Salute, coinvolgendo in tale processo, la medicina di famiglia e la continuità assistenziale. Si intende fornire una prima e adeguata risposta all'utenza, attraverso questo presidio territoriale con il coinvolgimento di tutti gli attori sanitari presenti in un'unica struttura, che garantisca da un lato un continuo interscambio professionale e dell'altro, una "presa in carico" integrata del paziente tra medico di famiglia e lo specialista ai fini di una adeguata e appropriata risposta sanitaria. In fase di programmazione e progettazione degli interventi di ristrutturazione e ampliamento che hanno interessato i presidi ospedalieri e territoriali aziendali si è prevista una nuova organizzazione dell'assistenza territoriale. Tanto è vero che sono in fase di ultimazione le case della salute e gli ospedali di comunità in tutti i distretti della ASL come appresso specificato:

- Distretto di Sorgono

I lavori programmati sono in fase avanzata e a breve saranno ultimati secondo la seguente disposizione logistica: al piano terra è previsto il Pronto Soccorso e il 118 e i Servizi di Radiologia e Laboratorio; al secondo piano il blocco operatorio destinato prevalentemente al day and week surgery e il blocco delle degenze con una capienza fino a 30 posti letto; il terzo piano è destinato al Servizio di Endoscopia, alla lungodegenza con 10 posti letto, è inoltre prevista questo livello l'ubicazione dell'Ospedale di Comunità con una capienza fino a 15 posti letto e i relativi servizi di supporto; il quarto piano è destinato alla dialisi, alla riabilitazione e alla casa della salute. In quest'ultima sono previsti 7 ambulatori e i servizi di supporto. L'attivazione è condizionata alla conclusione di una quota residua di lavorazioni stimata in 6 mesi. Da rilevare ancora che il poliambulatorio specialistico, anch'esso ristrutturato, insiste nell'area ospedaliera rendendo agevole il collegamento dei servizi e degli operatori che vi operano.

La riorganizzazione del personale infermieristico operante nel distretto permetterà di ridurre al minimo la necessità di integrazione di personale per l'attivazione delle nuove strutture.

- Distretto di Siniscola

La realizzazione della struttura che avrebbe dovuto ospitare la casa della salute è stata progettata all'interno della programmazione relativa al Project Financing. Per ragioni di natura tecnica l'approvazione del progetto esecutivo relativo alla ristrutturazione e ampliamento dell'intero immobile che ospita il poliambulatorio è stata stralciata. Allo stato attuale è in corso di redazione la nuova proposta progettuale che confermerà l'ubicazione della casa della salute così come originariamente prevista e come da planimetria allegata.

- Distretto di Macomer

A breve saranno conclusi i lavori di ristrutturazione del presidio di Macomer dove sono stati previsti al piano terra l'ubicazione del 118, la Guardia Medica e 8 ambulatori per i medici di medicina generale. Il poliambulatorio specialistico è al secondo piano. Il quinto piano è destinato all'ospedale di comunità con 10 posti letto. La riorganizzazione del personale infermieristico operante nel distretto permetterà di ridurre al minimo la necessità di integrazione di personale per l'attivazione delle nuove strutture. Si evidenzia la necessità del potenziamento dei mezzi di trasporto pubblico che collegano il centro abitato di Macomer con il presidio sanitario.

- Distretto di Nuoro

Sono in fase di ultimazione i lavori di ristrutturazione e restauro conservativo del vecchio presidio ospedaliero San Francesco. Il completamento è condizionato all'esito positivo della richiesta di rimodulazione dei finanziamenti, già destinati all'ASL di Nuoro e già inoltrata all'ARIS. Tutte le attività specialistiche oggi

presenti nel poliambulatorio di via Manzoni e il Consultorio di via Lamarmora saranno trasferite in questo presidio.

Al piano terra sono già previsti gli spazi per ospitare gli ambulatori dei medici di medicina generale e Guardia Medica.

I lavori di ristrutturazione del Poliambulatorio di Gavoi finalizzati all'apertura della Casa della Salute sono in fase di ultimazione e gli interventi residuali sono già coperti da appositi finanziamenti.

3) Riorganizzazione dell'Assistenza Specialistica ambulatoriale

Il riequilibrio verso il territorio della fornitura delle prestazioni sanitarie, passa decisamente attraverso riorganizzazione e rivisitazione dei percorsi di fruibilità della specialistica ambulatoriale, che contribuisca a rafforzare il filtro territoriale, allentando la pressione sulle strutture ospedaliere che spesso rende obbligata la risposta sanitaria impropria e allo stesso tempo riduca, riconducendoli ad una più efficace gestione operativa ma anche temporale, i tempi di attesa delle specialità ambulatoriali di maggior richiesta.

Le metodologie operative che si potranno in essere sono finalizzate al miglioramento dell'”appropriatezza clinica” (condivisione dei percorsi) e dell'”appropriatezza di livello” (prestazione erogabile con pari appropriatezza clinica ad un livello “meno complesso”) in specie nell'ambito della cronicità, a dare concretezza ad un vero percorso di “continuità assistenziale” secondo le metodologie del disease management, alla corretta gestione dell'assistenza alla persona erogata nella “catena di cura”

Pertanto la riorganizzazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera verrà perseguita tramite:

- lo sviluppo di percorsi OneDay Service Ambulatoriale dando piena attuazione ai PCCA (Pacchetto Complesso di Chirurgia Ambulatoriale), ai PACC (Pacchetto Ambulatoriale Complesso e Coordinato) e ai PDTA (Percorso Diagnostici Terapeutici e Assistenziali) secondo quanto stabilito dalle vigenti normative;
- la definizione di piani di conversione e/o riconversione delle dotazioni strumentali e delle soluzioni organizzative secondo le procedure dell'Health Technology Assessment (HTA)
- con il rafforzamento della Riabilitazione Globale, la razionalizzazione dell'attività Ambulatoriale territoriale e l'avvio della Riabilitazione con degenza di secondo livello.

Al fine di poter soddisfare la continua crescita di domanda per l'assistenza di riabilitazione globale si punterà al potenziamento del Centro di Riabilitazione Globale Aziendale di Macomer che attualmente dispone di 9 posti letto per la riabilitazione estensiva (di tipo residenziale, ambulatoriale e domiciliare), in rete con il Servizio di Riabilitazione, Lungodegenza, Residenzialità e Hospice Aziendale.

Nell'ambito della riabilitazione ambulatoriale si punterà alla razionalizzazione dei centri presenti nel territorio Aziendale di Nuoro attraverso la rivalutazione organizzativa degli attuali 14 ambulatori attualmente presenti. E' previsto il potenziamento dei centri di maggiore riferimento (Siniscola, Macomer, Sorgono) e la

ridistribuzione delle sedi periferiche del Distretto di Nuoro, tenendo conto naturalmente delle difficoltà di collegamento tra i diversi centri abitati. Si provvederà, anche nell'ambito del PLUS, attraverso la predisposizione di accordi di programma, con i Comuni interessati, alla definizione di un servizio di trasporto per i pazienti non autonomi e per i pazienti intrasportabili, un potenziamento dell'assistenza con inserimento nell'ambito delle Cure Domiciliari.

A completamento dell'offerta riabilitativa si attiverà, in continuità con l'assistenza ospedaliera, la nuova struttura di Riabilitazione con degenza di secondo livello presso il P.O. C. Zonchello, che dovrà garantire una disponibilità di due moduli di 16/18 posti letto ciascuno e un modulo di lungodegenza di 12 posti letto.

4) Cure domiciliari integrate

Le Cure Domiciliari Integrate (CDI) sono finalizzate a contrastare le forme patologiche con declino funzionale e a migliorare la qualità quotidiana della vita, consentendo al paziente affetto da patologie croniche, anche gravi, di essere curato adeguatamente nel contesto naturale di vita.

In stretta connessione operativa con le istituende Case della Salute e con la riorganizzazione della specialistica ambulatoriale si provvederà ad un potenziamento delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) attraverso:

- la riorganizzazione funzionale delle modalità di accesso (Punti Unici di Accesso//Unità di Valutazione Domiciliare/Dimissioni Protette) e delle metodologie di valutazione multiprofessionale atte a facilitare l'accesso dell'utenza ai servizi socio-sanitari offerti;

- la redistribuzione operativa e una maggior implementazione delle competenze del personale infermieristico;
- la rivisitazione delle modalità di presa in carico e di gestione integrata della persona malata tra servizi aziendali, medici di Cure Primarie, famiglia e servizi sociali comunali sviluppando nuove forme di cura alla persona finalizzate a ridurre l'ospedalizzazione ripetuta, a incrementare la deospedalizzazione precoce e a migliorare la qualità della long terme care domiciliare.

L'eventuale potenziamento e/o riorganizzazione delle risorse umane e strumentali (definite secondo le metodologie dell'Health Technology Assessment (HTA) trova la copertura finanziaria nella rimodulazione dei fondi già attribuiti, o in via di acquisizione, relativi alla disponibilità regionale e alla premialità del Quadro Comunitario di Sostegno (QCS) attualmente in essere.

Cure domiciliare integrate	anno 2013	anno 2014
Casi trattati	2.332	2563
Accessi degli operatori	22.661	22.467
Accessi del personale medico	9.446	10.498
Ore di assistenza infermieristica erogata	14.217	14.562

5) Realizzazione di RSA nella Provincia di Nuoro

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, a più riprese, negli anni passati, si è manifestata l'esigenza di provvedere direttamente al fabbisogno socio sanitario della nostra popolazione attraverso la realizzazione di strutture ricettive specifiche (RSA) in grado di garantire assistenza alla popolazione anziana che presenta patologie invalidanti ed elevati livelli di non autonomia ed ai pazienti affetti da patologie croniche degenerative.

Con la Delibera Regionale n. 19/29 del 14.5.2013 "Ricognizione assistenza sanitaria nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, Hospice e strutture di riabilitazione globale" sono stati riconosciuti all'ASL nuorese 470 posti letto pari all'11% del totale programmato per l'intera regione (p.l. 4.350).

Attualmente il territorio aziendale risulta ancora carente di strutture di questo tipo, sia pubbliche che private, costringendo gli utenti a ricoveri fuori provincia. Negli intendimenti dell'ASL 3 tale carenza verrà colmata attraverso la realizzazione della RSA nel Comune di Macomer per la quale è in affidamento la realizzazione.

Sempre in tema di RSA sta prendendo corpo l'ipotesi di realizzare una struttura dedicata nella stessa città di Nuoro, attraverso la rimodulazione dei contributi destinati.

6) Riorganizzazione dell'area della Salute Mentale e delle Dipendenze

La nostra Azienda Sanitaria ha già avviato un Programma dei **Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP)**, mediante la collaborazione con singole Cooperative Sociali del territorio, finalizzata al rientro nel tessuto sociale di appartenenza e all'inserimento riabilitativo occupazione degli utenti afferenti al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

Inoltre, è prevista a livello dipartimentale l'attivazione del Sistema Informatizzato dell'Integrazione Socio Sanitaria nella Provincia di Nuoro (SIS Nuoro), complementare al SISAR, al fine di mettere in relazione i servizi Sanitari dell'ASL con i Servizi Socio Assistenziali del Comune e del Terzo Settore ed al fine di collaborare con altri enti quali Tribunale, INPS e INAIL.

E' stata avviata la fase riorganizzativa del Dipartimento Salute Mentale atta ad un migliore e razionale utilizzo del personale presente nelle diverse aree distrettuali, in funzione degli utenti ospitati nelle strutture residenziali del territorio. Inoltre, si ritiene necessario potenziare l'assistenza ampliando la presenza dell'equipe sanitaria (medico/infermiere/educatore) nei Csm attualmente operativi al fine di renderli attivi almeno h12 e in alcuni casi selezionati h24.

Inoltre, proseguono le azioni relative al progetto "ritorno a casa" dei malati OPG presso le strutture residenziali disponibili nel territorio regionale e, quando possibile, in ambito familiare.

L'attivazione delle Cure Intermedie, Ospedali di Comunità e Case della Salute, può integrare l'attività dei Centri di Salute Mentale in particolare per i casi a bassa intensità assistenziale.

7) Sistema trasfusionale

Il Centro Trasfusionale del P.O. San Francesco di Nuoro è stato autorizzato dal Ministero della Sanità a “funzionare per la raccolta, la conservazione e distribuzione del sangue umano” con decreto del Ministero della Sanità n. 400.7/7062/T.AG.63 del 25.3.1963.

Successivamente è stato previsto ed autorizzato dal Ministero della Sanità a “funzionare quale centro trasfusionale” secondo il Capo III dello schema di Regolamento della legge n. 592 del 14.7.1967, con decreto n. 1321 del 14.6.1974.

Dal 2011 il laboratorio di tipizzazione tissutale del presidio ospedaliero San Francesco è accreditato EFI (European Federation for Immunogenetics) con provvedimento n. 07-IT-080.920

Ai sensi della legge 219 del 21 ottobre 2005 e dell'Accordo Stato Regioni 242/CSR e ss.mm. e ii. sono state rilasciate, con determinazione ARIS n. 1514, 1515, 1546 e 1550, le autorizzazioni e gli accreditamenti per i due automezzi unità operative di raccolta (autoemoteca) e per il Centro Trasfusionale San Francesco di Nuoro e l'Unità Organizzativa Trasfusionale di Sorgono. Si evidenzia a tal proposito che sono in via di ultimazione i nuovi locali da destinare alle strutture trasfusionali sia del San Francesco di Nuoro che del San Camillo di Sorgono ed è in fase di adeguamento l'organico in base alle prescrizioni previste dalle norme di accreditamento regionale.

8) Attività da trasferire all'AREUS

Nelle more dell'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) prevista dalla Legge regionale n. 23 del 2004, si comunica che le funzioni relative all'Emergenza urgenza dell'Azienda Sanitaria di Nuoro attualmente presenti sono:

- il 118 attraverso il sistema di allarme sanitario e il sistema territoriale di soccorso costituito da 25 postazioni distribuite nel territorio aziendale che si avvalgono di personale dipendente e di volontari.
- il DEA dell'Ospedale San Francesco di Nuoro
- il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Camillo di Sorgono.

Nella successiva tabella si schematizzano le postazioni territoriali presenti

118 Postazioni - anno 2015		
DENOMINAZIONE	COMUNE	REGIME
118 Medicalizzata	Nuoro	h24
118 Medicalizzata	Sorgono	h24

118 Medicalizzata	Siniscola	h24
A. di V. Pubblica Assistenza Croce Azzurra	Bitti	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
Coop. Soc. A.R.L. Ellemme Soccorso	Bolotana	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A. di V. V.P.A. Croce Azzurra	Calagonone - Dorgali	Misto
A. di V. Croce Verde	Dorgali	Misto
A. di V. Pro Vita	Fonni	Servizio non attivo h24
Associazione Don Bosco	Gavoi	Servizio non attivo h24
Coop. Soc. Onlus G.I.E.S.- Gruppo Intervento Emergenza Sardegna	Irgoli	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A. di V. Croce Verde	La Caletta - Siniscola	Servizio non attivo H24
A. di V. Croce Verde	Lula	Misto
A. di V. Croce Verde Base 337	Macomer	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A. di V. Croce Verde - India 08	Macomer	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A. di V. Pubblica Assistenza	Mamoiada	Misto
Mike Soccorso Coop.Soc. Onlus	Meana Sardo	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
Coop. Soc. Onlus G.I.E.S.- Gruppo Intervento Emergenza Sardegna	Nuoro	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A. di V. Vo.S Nuoro - Associazione Volontari Di Soccorso	Nuoro	Servizio non attivo h24
A.di V. Associazione Soccorso Olianese-A.S.O.	Oliena	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
A.S.O. Croce Verde	Orani	Servizio non attivo h24
A.S.O. Pubblica Assistenza Croce Verde	Orgosolo	Misto
Coop. Soc. Onlus M.M. Soccorso	Orosei	Servizio attivo h24con certificazione ISO
A.S.O. Croce Verde	Orune	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
Coop. Soc. Onlus G.I.E.S.- Gruppo Intervento Emergenza Sardegna	Ottana	Servizio attivo h24 con certificazione ISO
Coop. Soc. Onlus Budoni Soccorso	Siniscola	Servizio attivo h24 con certificazione ISO