



ASLSassari

ATTO AZIENDALE

Relazione Accompagnatoria

Paragrafo 3.1 Direttive regionali
per Atti Aziendali



Sommaro

1	PREMESSA	5
2	RETE STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	7
2.1	<i>PO aziendali e emergenza urgenza</i>	8
2.1.1	PO Thiesi	8
2.1.2	PO Ittiri	10
2.1.3	PO Segni di Ozieri	10
2.1.4	PO Alghero	12
2.1.5	PO SS Annunziata	14
2.2	<i>Rete territoriale</i>	15
3	Offerta ospedaliera e posti letto	17
3.1	<i>Strutture ospedaliere</i>	18
3.2	<i>Specialità chirurgiche</i>	20
3.2.1	Cardiochirurgia (cod. 7)	21
3.2.2	Chirurgia generale e chirurgia d'urgenza (cod. 9)	22
1.1.1	Neurochirurgia (cod. 30)	25
3.2.3	Oculistica (cod. 34)	26
3.2.4	Ortopedia e traumatologia (cod. 36)	28
3.2.5	Ostetricia e ginecologia (cod. 37)	30
3.2.6	Otorinolaringoiatria (cod. 38)	32
3.2.7	Urologia (cod. 43)	34
3.3	<i>Area medica</i>	36
3.3.1	Cardiologia ed emodinamica (cod. 8)	37
3.3.2	Dermatologia (cod. 52)	39
3.3.3	Gastroenterologia (cod. 58)	40
3.3.4	Geriatria (cod. 21)	41
3.3.5	Malattie endocrine, nutrizione e ricambio (cod. 19)	42
3.3.6	Medicina generale e medicina d'urgenza (cod. 26)	43
3.3.7	Nefrologia (cod. 29) e trapianto rene (cod. 48)	46
3.3.8	Neurologia e Stroke Unit (cod. 32)	48
3.3.9	Oncologia (cod. 64)	50
3.3.10	Pediatria (cod. 39)	52
3.3.11	Pneumologia (cod. 68)	54
3.3.12	Psichiatria (cod. 40)	55
3.4	<i>Area postacuzie</i>	57
3.4.1	Lungodegenti (cod. 60)	58
3.4.2	Recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56), Riabilitazione cardiologica e Neuroriabilitazione (cod. 75)	60
3.5	<i>Area emergenza urgenza</i>	63
3.5.1	Grandi ustionati (cod. 47)	64
3.5.2	Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza (cod. 51)	65
3.5.3	Terapia intensiva, terapia intensiva cardiocirurgica (cod. 49) e Anestesia e rianimazione (cod. 82)	67
3.5.4	Unità coronarica (cod. 50)	69

3.6	<i>Servizi e altre</i>	70
3.6.1	Day surgery (cod. 98)	71
1.1.1	Direzione sanitaria di presidio (cod. DS)	72
1.1.1	Farmacia ospedaliera (cod. F)	73
1.1.1	Laboratorio d'analisi	74
1.1.1	Psicologia ospedaliera e dell'emergenza	75
3.6.2	Radiologia (cod. 69) e Fisica sanitaria	76
3.6.3	Servizio trasfusionale e Genetica medica	77
3.7	<i>Riepilogo delle discipline ospedaliere e dei relativi posti letto</i>	78
3.8	<i>Discipline e posti letto per Presidio Ospedaliero</i>	80
4	OFFERTA TERRITORIALE	81
4.1	<i>Riepilogo strutture per l'assistenza territoriale e l'assistenza collettiva</i>	82
5	DIPARTIMENTI DI ASSISTENZA	84
5.1	<i>Area ospedaliera</i>	85
5.1.1	Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio	86
5.1.2	Dipartimento Cure Chirurgiche	87
5.1.3	Dipartimento Cure Mediche	89
5.1.4	Dipartimento dei Servizi Ospedalieri	91
5.2	<i>Area ospedaliera e territoriale</i>	92
5.2.1	Dipartimento delle Cure Cardiologiche	93
5.2.2	Dipartimento Emergenza e Urgenza	94
5.2.3	Dipartimento della Post acuzie	96
5.2.4	Dipartimento di Diagnostica	97
5.3	<i>Area territoriale</i>	98
5.3.1	Dipartimento Attività Territoriali	99
5.3.2	Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze	102
5.4	<i>Area assistenza collettiva</i>	103
5.4.1	Dipartimento di Prevenzione	104
5.5	<i>Dipartimenti funzionali</i>	105
5.5.1	Dipartimento Materno Infantile	106
5.5.2	Dipartimento Oncologico	108
5.5.3	Dipartimento Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie	109
6	AREA DIREZIONE - STAFF	111
6.1.1	Staff	112
7	Area Amministrativa, Tecnica, Logistica e Supporto	114
7.1.1	Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie	115
7.1.2	Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali	116
8	Sintesi e considerazioni sulla proposta di riorganizzazione	117
8.1	<i>Posti letto</i>	118
8.2	<i>Proposta della ASL di Sassari</i>	119
8.3	<i>Dotazione organica e Piano occupazionale pluriennale</i>	121

8.4	<i>Dipartimenti</i>	122
9	ALLEGATI	125
9.1	<i>Allegato A – Riepilogo strutture e posti letto</i>	126
9.2	<i>Allegato B – Riepilogo strutture e posti letto per presidio ospedaliero</i>	131
	• PO Santissima Annunziata di Sassari	131
	• PO Civile di Alghero	135
	• PO Antonio Segni di Ozieri	138
	• Presidio sanitario Civile di Thiesi	141
	• Presidio sanitario Alivesi di Ittiri	141

1 PREMESSA

Con le nuove direttive per gli atti aziendali la RAS ha stabilito che la struttura organizzativa scelta e descritta nell'atto aziendale sia accompagnata da una relazione con la esplicitazione della valutazione dei seguenti elementi:

1. caratteristiche della rete delle strutture a gestione diretta presenti sul territorio, attuale e in prospettiva, tenendo conto della presenza di altri soggetti erogatori, pubblici e privati;
2. valutazione dell'impatto della soluzione scelta in termini di miglioramento quali-quantitativo dei livelli assistenziali: maggiore appropriatezza del sistema di risposta ai bisogni assistenziali, continuità assistenziale, riduzione dei tempi di attesa;
3. dimensionamento delle strutture tale da garantire il raggiungimento della soglia minima quali-quantitativa di attività che garantisce l'efficienza gestionale e la qualità assistenziale, anche tramite un livello delle varie attività svolte idoneo a consentire la permanenza dei requisiti professionali di chi vi opera;
4. previsione delle specialità di media e rara diffusione solo in presenza dei necessari servizi sanitari complementari e dei servizi diagnostici rari solo ove richiesti dalla presenza delle specialità che li richiedono;
5. possibilità di usufruire di specialisti di altre aziende, tramite rapporti convenzionali;
6. aggregazione delle attività complementari o simili in dipartimenti o altre forme di aggregazione;
7. efficienza gestionale, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione, tariffaria e per funzioni.

Si premette che l'Atto Aziendale, cui la presente relazione si riferisce per la descrizione e valutazione delle scelte aziendali, contiene le prime e più urgenti revisioni della configurazione organizzativa, nel quadro di percorsi che, come indicato in questo documento, ne richiederanno ulteriori, compatibilmente con la rimozione dei vincoli da cui dipendono, tra cui: perfezionamento della riforma in corso del sistema, definizione dei posti letto ospedalieri, e disponibilità di risorse.

La necessità per la ASL 1 di procedere a un adeguamento in più fasi della configurazione organizzativa aziendale, è giustificata, infatti, da vincoli esterni alla azienda tra cui:

- quadro regionale non compiutamente definito in relazione a scelte di politica sanitaria (rete ospedaliera, macroarea, nuove aziende ospedaliere), che costituiscono un prerequisito per le decisioni delle aziende del SSR;
- ruolo delle aziende maggiori nel contesto regionale, in particolare per quanto riguarda la valutazione del bacino di utenza da utilizzare come riferimento per la configurazione delle strutture e del loro numero;
- situazione di insularità e dispersione della popolazione su un territorio molto vasto, che implicano una prudente valutazione delle conseguenze sulla assistenza derivanti da una rigida applicazione degli standard nazionali;
- pratica impossibilità per la ASL di Sassari di allineare il numero dei posti letto per abitante ai parametri della programmazione nazionale, sia perché l'azienda dispone di posti letto per specialità di riferimento regionale, sia perché, anche con riferimento a specialità di media diffusione, l'offerta aziendale è dimensionata in modo da garantire servizi e prestazioni non disponibili nelle aziende di minori dimensioni della regione;

- necessità di procedere a una revisione dei processi, coerente con l'allestimento di un nuovo set di servizi e prestazioni, garantendo standard adeguati di assistenza.

L'attuazione delle prime e più urgenti revisioni, che sono oggetto di questa proposta, è legata, a sua volta, alla necessità:

1. di disporre delle risorse per investimenti, nel caso in cui sia necessario adeguare le strutture esistenti,
2. di conoscere le proposte di revisione della AOU di Sassari, che possono ridurre i margini di manovra della azienda, incidendo sulla dimensione del bacino di utenza utilizzato come riferimento per le scelte aziendali,
3. di stabilire la misura della riferibilità alla provincia di Sassari dei posti letto che saranno proposti dall'AOU di Sassari,
4. di stabilire criteri per definire il peso e l'incidenza dell'offerta privata, presente nel territorio della provincia di Sassari, con riferimento all'obiettivo del 3,7 per 1000 posti letto.

Di certo, lo stato del patrimonio edilizio aziendale costituisce un importante vincolo per la revisione dell'organizzazione, sia in area ospedaliera, sia in area territoriale. Ad esempio, l'accorpamento funzionale per i reparti che non hanno una dotazione minima economica di posti letto, potrebbe essere non praticabile in tempi brevi, e, in ogni caso, potrebbe costituire un obiettivo subordinato rispetto alla esigenza di dotare i PO delle specialità principali connesse al proprio ruolo.

Per i motivi in precedenza esposti, il percorso di revisione della ASL di Sassari deve essere modulato nel tempo, nell'ambito di un programma che comprende, per ciascuna fase, interventi prioritari coerenti con la programmazione nazionale e regionale, e caratterizzati sia da condizioni di fattibilità, sia dalla possibilità reale di migliorare l'offerta senza penalizzare i bisogni degli utenti.

Per quanto sopra, l'azienda formula una prima proposta di revisione organizzativa che comprende: a) un disegno di massima per la rete di emergenza, per quella ospedaliera e per quella territoriale, quale quadro di riferimento per le scelte di razionalizzazione che saranno attuate in un arco temporale di breve e medio periodo, b) le decisioni più urgenti e non procrastinabili che potrebbero essere attuate nell'attuale contesto.

A questa proposta ne seguiranno via via altre che hanno lo scopo di realizzare compiutamente gli assetti necessari per il governo e la gestione dei processi di assistenza, tenendo conto delle loro dinamiche e degli effetti conseguenti alla attuazione dei programmi di riorganizzazione delineati in questo documento.

Nuove proposte potranno essere formulate, inoltre, in esito a eventuali ulteriori accordi con l'AOU di Sassari, a compimento dei percorsi di valutazione e negoziazione in corso con i responsabili di questa azienda.

Questa prima proposta, quindi, dà priorità alla revisione organizzativa in aree o settori, particolarmente critici o per l'assistenza, o per i costi, o per il supporto alla governance aziendale, e fornisce una prima indicazione per l'attuazione delle nuove direttive della RAS, in relazione a posti letto, numero delle strutture e loro accorpamento funzionale.

2 RETE STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA

È opportuno sottolineare che lo stato e la vetustà delle strutture aziendali, e in particolare degli ospedali, e la necessità di valorizzare nuove attività e compiti in compendi poco flessibili sia per la disponibilità di superfici e volumi, sia per l'adeguamento delle dotazioni tecnologiche, implicano specifiche priorità e interventi articolati e complessi che condizionano scelte e tempi.

L'impegno della azienda in questa prima fase è rivolto, soprattutto, a:

- Riduzione dei ricoveri in regime ordinario e incremento dei ricoveri in regime diurno e delle attività ambulatoriali e territoriali.
- Miglioramento della appropriatezza organizzativa, come scelta del livello assistenziale più corretto e meno costoso per i bisogni di cura.
- Razionalizzazione dei ricoveri ordinari non chirurgici per pazienti dai 65 anni in su e con degenza uguale o superiore a 12 giorni.
- Concentrazione delle attività per acuti in un minore numero di ospedali (attualmente 5).
- Concorso, tramite accordi con l'AOU di Sassari, per la realizzazione congiunta delle specialità e dotazioni necessarie per il DEA di secondo livello.
- Calcolo del fabbisogno di strutture organizzative necessarie e dei posti letto.

2.1 PO aziendali e emergenza urgenza

Il perseguimento di questi obiettivi richiede, preliminarmente, la formulazione di un disegno, in cui siano definiti i ruoli di ciascuno dei presidi, nell'ambito di una rete aziendale che, al momento, è così costituita:

1. PO SS Annunziata, sede di DEA di II livello in condivisione con l'AOU di Sassari, punto di riferimento per le attività di Emergenza Urgenza, e centro di alta specializzazione per il trattamento di malattie traumatiche e cardiologiche. Al PO fa riferimento l'ospedale territoriale di Thiesi.
2. Polo ospedaliero di Alghero, articolato nelle sedi del PO Civile e del PO Regina Margherita, qualificato come ospedale di rete e sede di DEA di I livello.
3. PO Segni di Ozieri, qualificato come ospedale di rete e sede di pronto soccorso semplice.
4. PO di Thiesi e Ittiri, destinati al ruolo di ospedali territoriali o di comunità, e con funzione di punto di primo soccorso, limitatamente all'ospedale di Thiesi, nella rete di emergenza e urgenza.

L'attuale ruolo dei PO aziendali deriva dalla lunga storia di questi ospedali, dal PRSS e dal modello di rete ospedaliera definito per la ASL di Sassari nel vigente atto aziendale.

La presenza di più stabilimenti ha, inevitabilmente, favorito la duplicazione di funzioni e specialità, con la replica a livello di singolo presidio di reparti indispensabili a supporto della vocazione di ciascun presidio, e, in qualche caso, ha dato luogo alla attivazione di reparti con moduli al di sotto di quanto necessario per una razionale gestione.

Tale tendenza è stata ulteriormente accentuata in conseguenza dei ruoli attribuiti ai PO di Sassari, Alghero, Ozieri, Ittiri e Thiesi nella rete di emergenza urgenza, prima della DGR 31/2 del 2011.

Va detto, tuttavia, che l'attuale status dei PO aziendali è stato sostenuto e si è consolidato attraverso consistenti investimenti, e che un diverso assetto dei ruoli dei presidi, e delle funzioni da svolgere in una prospettiva di razionalizzazione e riorganizzazione, richiede tempi non brevi e ulteriori investimenti.

Rispetto allo stato attuale, è necessario prevedere, per il prossimo triennio, una tendenziale riduzione dei ricoveri ordinari ospedalieri, e la gestione di diverse patologie attraverso altri regimi di assistenza.

Ciò implica sia la rideterminazione dei posti letto necessari sulla base di stime che tengono conto di questa riduzione, sia l'attivazione e il rafforzamento dei canali di offerta che dovranno farsi carico di una crescente domanda di assistenza, tra cui, in particolare, la post acuzie (lungodegenza e riabilitazione), i ricoveri territoriali, e l'assistenza residenziale e domiciliare.

Nello stesso tempo, si dovrà procedere a rimodulare strutture e specialità in modo compatibile con la domanda di ricoveri appropriati e con i bacini di utenza, e a rideterminare risorse e dotazioni necessarie.

In linea con le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, si descrivono, di seguito, il modello organizzativo proposto con riferimento agli ospedali, e gli obiettivi che caratterizzeranno gli interventi sulla configurazione organizzativa che l'azienda intende realizzare in più fasi.

2.1.1 PO Thiesi

L'ospedale civile di Thiesi è il principale riferimento sanitario per la popolazione del Meilogu.

Il bacino di utenza riferito ai Comuni di Banari, Bessude, Bonnanaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossuine, Giave, Pozzomaggiore, Semestene, Siligo, Thiesi, Torralba è di circa 15.000 abitanti.

Il territorio si estende su una superficie molto estesa, con distanze amplificate da strade tortuose, di difficile percorribilità, fino alla dorsale costituita dalla SS 131; in condizioni normali di traffico, Sassari può essere raggiunta da Thiesi in circa 40 minuti, e da Pozzomaggiore, che dista 25 minuti da Thiesi, in circa 45 minuti.

La DGR 31/2 2011 prevede per l'ospedale civile di Thiesi la qualificazione di Punto di Primo Intervento nella rete di emergenza urgenza, con la funzione di garantire la gestione delle urgenze minori e la stabilizzazione dei pazienti più gravi fino al trasferimento a un DEA.

Anche in considerazione delle dimensioni, la struttura deve, inoltre, essere trasformata e organizzata per dare risposte coerenti con le tipologie di bisogni prevalenti nelle aree territoriali in cui opera, e compatibili con la sicurezza del paziente e con gli esiti attesi dalle cure, tenendo conto della complessità delle prestazioni da erogare e della disponibilità di risorse adeguate in rapporto al rischio clinico.

La cornice operativa e organizzativa necessaria per rendere efficace la trasformazione della struttura nel rispetto di quanto previsto dalla DGR, richiede, per altro, il completamento di una serie di azioni e provvedimenti non tutti di stretta competenza della azienda.

Ai fini della qualificazione come nodo nella rete di emergenza secondo quanto previsto dalla DGR 31/2 del 2011, hanno specifico rilievo:

- il compiuto sviluppo di una rete di emergenza territoriale tecnologicamente avanzata, in grado di gestire le emergenze condividendo le procedure con le attività del distretto e della rete ospedaliera;
- l'attivazione dell'elisoccorso sanitario e di eli superfici a servizio delle strutture ospedaliere e territoriali;
- la riorganizzazione e redistribuzione dei mezzi di trasporto dedicati alla emergenza, con chiara attribuzione delle responsabilità connesse con i trasporti secondari a carattere di urgenza e ordinari;
- il riordino della Continuità Assistenziale secondo le linee dettate nell'articolo 1 del decreto legge 158 del 13.09.2012;
- il potenziamento delle strutture territoriali la cui carenza, o mancata riorganizzazione in rete, determina gravi ripercussioni sull'utilizzo appropriato della assistenza per acuti, sia, in entrata, per funzioni di filtro, sia, in uscita, per garantire dimissioni protette e adeguata continuità nelle cure nella fase post acuta;
- la compiuta realizzazione di una rete ospedaliera in cui è organizzato, e adeguatamente funzionante, il sistema delle risposte per le patologie complesse, e, in particolare, per quelle tempo dipendenti come: emergenze cardiologiche, trauma, ictus.

In attesa che sia completato il percorso di riqualificazione e riorganizzazione della rete della emergenza, di quella ospedaliera e di quella territoriale con le azioni e i provvedimenti in precedenza elencati, le scelte dell'azienda riferite alla struttura di Thiesi prevedono la sostanziale, temporanea, conferma delle funzioni e delle attività attualmente svolte.

L'obiettivo della trasformazione della struttura ospedaliera, secondo le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, implica, peraltro, un percorso complesso e articolato il cui compimento richiede tempo, e uno sviluppo tale da assicurare l'erogazione dei LEA senza discontinuità, con la garanzia della piena fruibilità dei servizi e del rispetto del diritto alla salute per i cittadini del territorio di riferimento.

Per quanto di competenza, l'azienda partecipa allo sviluppo di questo percorso ponendo in essere attività e processi necessari affinché ai cittadini del territorio di riferimento siano garantite, nelle migliori condizioni possibili (sicurezza del paziente, appropriatezza, rischio clinico), le risposte assistenziali collegate alla emergenza, alle patologie acute, urgenti e programmabili, e ai bisogni per pazienti post acuti.

I servizi continueranno, quindi, ad essere organizzati in modo che sia garantita la presa in carico del percorso diagnostico terapeutico del paziente all'interno della rete ospedaliera aziendale, e che siano integrate le attività ospedaliere con i servizi territoriali potenziati e riorganizzati, soprattutto con riguardo alle emergenze e alle patologie complesse e a lungo termine.

In questa prospettiva, l'azienda intende qualificare l'offerta di assistenza nella struttura con lo sviluppo dei ricoveri territoriali, l'attivazione di una casa della salute secondo le indicazioni della programmazione regionale, e sviluppare soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

Per quanto sopra, e, in attesa di realizzare la trasformazione della struttura in presidio territoriale con un'offerta adeguata ai bisogni e al contesto, si ritiene opportuno, confermare le attività di Lungodegenza che si svolgono attualmente nella struttura; a tal fine il presidio sanitario ospiterà il reparto di Lungodegenza del PO A. Segni di Ozieri, finché non sarà pienamente operativo il nuovo modello organizzativo incentrato sui ricoveri territoriali e sulla casa della salute.

2.1.2 PO Ittiri

Per il PO di Ittiri sarà completato il percorso di conversione in ospedale territoriale, con l'avvio di forme di assistenza e di ricovero compatibili con il livello territoriale, come previsto dalla DGR 31/2/2011, e con lo sviluppo di attività di specialistica.

Valgono per la trasformazione del PO di Ittiri considerazioni analoghe a quelle proposte per il PO di Thiesi, e si sottolinea la necessità, anche per questo ospedale, di realizzare l'obiettivo proposto dalla programmazione nazionale e regionale con gradualità, garantendo un adeguato presidio sanitario per l'area di riferimento finché non sarà pienamente attivata la casa della salute e il sistema dei ricoveri territoriali.

Per quanto sopra, si confermano le attività di Lungodegenza che si svolgono attualmente nella struttura; pertanto, il presidio sanitario di Ittiri ospiterà il reparto di Lungodegenza di Alghero, finché non sarà pienamente operativo il sistema della casa della salute e dei ricoveri territoriali.

2.1.3 PO Segni di Ozieri

La DGR 31/2 2011 prevede il PO Segni di Ozieri il ruolo di nodo nella rete ospedaliera e in quella di emergenza urgenza con la qualificazione di Ospedale di zona.

Il pronto soccorso del PO di Ozieri, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente, di ricovero oppure di trasferimento urgente al D.E.A. (Spoke) di riferimento, secondo protocolli concordati per le patologie di maggiore complessità o che richiedano comunque tecnologie più appropriate".

In sintonia con quanto specificato nelle richiamata DGR, l'ospedale dispone delle specialità di: Chirurgia generale, Medicina generale, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia, e dei servizi necessari in guardia attiva, o in regime di pronta disponibilità secondo le esigenze del bacino di utenza e in base al numero di accessi.

La riorganizzazione della struttura ospedaliera, secondo le indicazioni della programmazione nazionale e regionale, implica, peraltro, un percorso complesso e articolato il cui compimento richiede tempo, e uno sviluppo tale da assicurare l'erogazione dei LEA senza discontinuità, con la garanzia della piena fruibilità dei servizi e del rispetto del diritto alla salute per i cittadini del territorio di riferimento.

Per quanto di competenza, l'azienda partecipa allo sviluppo di questo percorso ponendo in essere attività e processi necessari affinché la struttura possa gestire, nelle migliori condizioni possibili (sicurezza del paziente, appropriatezza, rischio clinico), le problematiche assistenziali dei soggetti con patologie acute, urgenti e programmabili, e le risposte ai bisogni per pazienti post acuti.

I servizi continueranno, quindi, ad essere organizzati in modo che sia garantita la presa in carico del percorso diagnostico terapeutico del paziente all'interno del presidio, e all'interno della rete ospedaliera, e che siano integrate le attività ospedaliere con i servizi territoriali potenziati e riorganizzati, soprattutto con riguardo alle emergenze e alle patologie complesse e a lungo termine.

In questa prospettiva, l'azienda intende potenziare l'offerta nella struttura attraverso le professionalità disponibili nei dipartimenti e nelle reti aziendali, la valorizzazione delle attività per acuti, ordinarie e programmate, anche con l'intervento di specialisti di unità operative degli ospedali di Sassari e Alghero, la conversione di posti letto non adeguatamente utilizzati per aumentare le specialità offerte, e lo sviluppo di soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

Per quanto sopra, si ritiene opportuno, avviare una prima fase di riorganizzazione realizzando i presupposti per la qualificazione dell'ospedale di Ozieri come nodo di rete, con una gamma di servizi e prestazioni a supporto dell'offerta ospedaliera nell'intera provincia, anche valorizzando la condivisione di specialità e discipline tra tutti gli ospedali aziendali.

Si prevede, di conseguenza, l'aumento delle specialità disponibili con questi criteri:

1. l'avvio della postacuzie con le specialità di lungodegenza e di recupero e riabilitazione funzionale;
2. lo sviluppo delle specialità di otorinolaringoiatria e di urologia sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle unità operanti negli ospedali di Alghero;
3. lo sviluppo del day surgery multi specialistico sotto la responsabilità organizzativa del reparto di Chirurgia generale di Ozieri.

Con differenti modalità organizzative si prevede, inoltre:

1. il mantenimento di servizi e prestazioni di ostetricia e ginecologia e pediatria compatibili con la soppressione del punto nascita e con il rischio clinico, sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle unità operanti negli ospedali di Alghero;
2. l'erogazione di servizi e prestazioni di diabetologia e di nefrologia e dialisi in regime di assistenza territoriale, attraverso le strutture organizzate a livello aziendale nel Dipartimento per le attività territoriali;
3. il mantenimento delle prestazioni e dei servizi di cardiologia e di oncologia medica sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle corrispondenti unità del PO SS Annunziata di Sassari;
4. il mantenimento delle attività di pronto soccorso sotto la responsabilità clinica e organizzativa del reparto di Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza del PO SS Annunziata di Sassari.

Relativamente alla configurazione organizzativa per l'offerta di assistenza ospedaliera disponibile nel PO di Ozieri, si prevede:

- Direzione medica di presidio, configurata come struttura complessa;
- Chirurgia generale, Medicina generale, Ortopedia e traumatologia, Anestesia, Radiologia, e Oculistica configurate come strutture complesse;
- Farmacia ospedaliera, Genetica medica, Laboratorio di analisi, Servizio trasfusionale, configurate come strutture semplici dipartimentali;
- Neurologia, configurata come struttura complessa, con la responsabilità clinica e organizzativa dello sviluppo di attività di competenza presso altri ospedali aziendali;
- Lungodegenza e Recupero e riabilitazione funzionale configurate come strutture semplici dipartimentali; il reparto di Lungodegenza è temporaneamente ospitato presso il presidio sanitario di Thiesi;
- Pronto soccorso, Cardiologia, Ostetricia e Ginecologia, Oncologia medica, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Urologia organizzate come funzioni o strutture semplici nell'ambito delle strutture complesse di riferimento degli ospedali di Alghero e Sassari.

Attraverso la disponibilità di spazi, resa possibile dalla riduzione dei posti letto per acuti e da eventuali lavori di adeguamento, si valuterà, infine, l'opportunità di dare supporto alla riqualificazione della assistenza territoriale, valorizzando l'integrazione ospedale – territorio.

Con il nuovo assetto previsto per il PO di Ozieri, la rete ospedaliera aziendale potrà assicurare il potenziamento dell'offerta, e proporsi con più razionalità nella gestione dei livelli assistenziali, della appropriatezza, della continuità assistenziale, e della integrazione ospedale territorio, e con più efficienza, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione, tariffaria e per funzioni.

2.1.4 PO Alghero

La DGR 31/2 2011 prevede il polo ospedaliero di Alghero come nodo nella rete di emergenza urgenza con la qualificazione di DEA di I livello.

Il pronto soccorso del PO di Alghero, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del Paziente, di ricovero oppure di trasferimento urgente al D.E.A. di II Livello (Hub) secondo protocolli concordati per le patologie di maggiore complessità".

Deve, quindi, presentare una "dotazione di servizi di base e specialistici di complessità medio-alta, ma diffusi nella rete ospedaliera, nonché valori adeguati di accessibilità del bacino di utenza".

Secondo la richiamata delibera, le attività del DEA si basano su una struttura complessa di Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, e sulla disponibilità di letti di Osservazione Breve Intensiva e di letti per la Terapia Subintensiva (anche a carattere multidisciplinare), anche comuni con l'Area di Osservazione Breve Intensiva.

Per la razionalizzazione delle funzioni del PO, tenendo anche conto della vetustà delle attuali strutture, si deve sottolineare l'assoluta necessità di procedere ad opere di riqualificazione e di manutenzione, valutando anche l'opportunità di concentrare le funzioni assistenziali per acuti in una unica sede.

In particolare, in attesa della realizzazione di un nuovo Ospedale ad Alghero, è prioritario garantire una utilizzazione dei presidi ospedalieri esistenti alle migliori condizioni possibili, operando le necessarie manutenzioni e migliorie, specie con riferimento ai blocchi operatori.

Per altro verso, considerata l'esiguità del bacino di utenza rispetto agli attuali parametri, è opportuno che alcune specialità considerate dotazioni indispensabili per la funzione di DEA di I livello, siano riorganizzate prevedendo forme di condivisione con altri ospedali aziendali.

Attualmente, nel PO di Alghero, oltre ai servizi di base, sono presenti le seguenti specialità:

- Cardiologia
- Chirurgia generale
- Ortopedia e Traumatologia
- Medicina generale
- Otorinolaringoiatria
- Oculistica
- Urologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria
- Nefrologia e Dialisi.

Di conseguenza, rispetto alle dotazioni richieste dalla DGR 31/2 2011 per le sedi DEA di I livello, è necessario adeguare le specialità disponibili con questi criteri:

1. avvio della specialità di Neurologia sotto la responsabilità organizzativa e clinica della unità di Neurologia del PO di Ozieri;
2. attivazione della Psichiatria che oltre a essere requisito per il DEA di I° livello, consente una più appropriata distribuzione dei ricoveri necessari per la Provincia di Sassari;
3. completamento dei lavori in corso riferiti all'UTIC e attivazione delle terapie intensive cardiologiche nell'ambito della unità di Cardiologia;
4. sviluppo dell'Endoscopia sotto la responsabilità organizzativa e clinica della unità di Gastroenterologia di Sassari.

Si prevede, inoltre:

1. il mantenimento di servizi e prestazioni ospedaliere per acuti di Oncologia e di Nefrologia e dialisi sotto la responsabilità clinica e organizzativa delle corrispondenti unità del PO SS Annunziata di Sassari;
2. l'erogazione di servizi e prestazioni di Diabetologia e di Nefrologia e dialisi in regime di assistenza territoriale, attraverso le strutture organizzate a livello aziendale nel Dipartimento per le attività territoriali;
3. l'attivazione della Lungodegenza con dotazione di posti letto.

Relativamente alla configurazione organizzativa per l'offerta di assistenza ospedaliera disponibile nei PO di Alghero, si prevede:

- Direzione medica di presidio, configurata come struttura complessa;
- Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza, Chirurgia generale, Medicina generale, Ortopedia e traumatologia, Cardiologia e UTIC, Recupero e riabilitazione funzionale, Anestesia, Radiologia, Servizio trasfusionale configurate come strutture complesse;

- Oculistica, Farmacia ospedaliera e Laboratorio di analisi configurate come strutture semplici dipartimentali;
- Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Otorinolaringoiatria e Urologia, configurate come strutture complesse, con la responsabilità clinica e organizzativa dello sviluppo di attività di competenza presso altri ospedali aziendali;
- Lungodegenza configurata come struttura semplice dipartimentale, temporaneamente ospitata presso il presidio sanitario di Ittiri;
- Neurologia, Endoscopia, Nefrologia e dialisi per acuti, e Oncologia per acuti organizzate come funzioni o strutture semplici nell'ambito delle strutture complesse di riferimento degli ospedali di Ozieri e Sassari.

Infine, il PO di Alghero è sede di punto nascita.

Con la soluzione proposta, l'azienda intende potenziare l'offerta nella struttura attraverso le professionalità disponibili nei dipartimenti e nelle reti aziendali, la valorizzazione delle attività per acuti, ordinarie e programmate, anche con l'intervento di specialisti di unità operative degli ospedali di Sassari e Ozieri, la conversione di posti letto non adeguatamente utilizzati per aumentare le specialità offerte, e lo sviluppo di soluzioni di telemedicina e di tele diagnostica.

2.1.5 PO SS Annunziata

Il ruolo, delineato per i PO aziendali nella rete di emergenza urgenza dalla citata DGR 31/2 del 2011, prevede lo status di DEA di II livello per l'ospedale SS Annunziata, in condivisione con l'AOU di Sassari.

Il pronto soccorso del PO SS Annunziata, secondo la delibera, deve compiere "interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del Paziente (anche di alta complessità, e di ricovero, in maniera di dare una risposta immediatamente attiva a tutti i bisogni sanitari complessi della popolazione".

Tenendo conto delle discipline attivate presso l'AOU di Sassari, il PO SS Annunziata deve essere dotato di tutte le strutture previste per il DEA di I° livello; inoltre, presso l'AOU di Sassari o presso il SS Annunziata, devono essere presenti le altre strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nel DEA di I° livello: Cardiologia con emodinamica interventistica h24, Neurochirurgia, Cardiochirurgia e rianimazione cardiocirurgica, Chirurgia vascolare, Chirurgia toracica, Chirurgia maxillo facciale, Chirurgia plastica, Endoscopia digestiva a elevata complessità, Broncoscopia interventistica, Radiologia interventistica, Rianimazione pediatrica e neonatale.

Devono, inoltre, essere presenti o disponibili h 24 i servizi di Radiologia con TAC ed Ecografia, Medicina nucleare, Laboratorio, Servizio immunotrasfusionale.

Attualmente, con riferimento alle dotazioni previste per il DEA di II° livello, e considerate le specialità presenti presso l'AOU di Sassari, l'azienda deve essere dotata almeno delle seguenti specialità: Psicologia ospedaliera e delle emergenze; per le attività in emergenza e urgenza è necessario, inoltre, un maggiore coordinamento tra le due aziende con la ridefinizione di protocolli per garantire la disponibilità h 24 delle attività e dei servizi necessari.

Nell'ambito della rete ospedaliera aziendale il PO SS Annunziata svolge un ruolo di riferimento e guida, organizza, occorrendo, funzioni e attività di assistenza per acuti che si svolgono presso gli altri ospedali della azienda, e ha un ruolo propositivo e attivo in vista della costituzione di reti di assistenza tempo dipendenti.

2.2 Rete territoriale

Nella rete territoriale le strutture a gestione diretta devono essere riqualficate tenendo conto del loro ruolo nel sistema, ruolo che deve essere modulato per intensità di cure, all'interno di una gamma di offerta capace di fornire le opzioni più adatte rispetto allo stato di salute del cittadino e ai suoi bisogni.

In questo quadro, occorre sviluppare i nuovi modelli organizzativi delle cure intermedie, della casa della salute, della medicina di base, e rafforzare l'assistenza domiciliare. Nel contesto i processi di presa in carico devono essere potenziati e razionalizzati in una prospettiva assistenziale non limitata nel tempo, o all'evento che ha determinato il bisogno del paziente.

L'avvio di nuove soluzioni organizzative, tuttavia, non sempre può essere garantito con sostituzioni di risorse, richiedendo spesso risorse aggiuntive, almeno per il tempo necessario a consolidare e a rendere efficaci i nuovi processi.

Questo obiettivo, per altro, è condizionato da criticità importanti tra cui:

- la frammentazione e la dispersione organizzativa favorita anche dalla conformazione geografica e demografica del territorio della Provincia,
- l'estrema difficoltà nel sostituire modelli organizzativi più razionali e innovativi, senza creare pregiudizio alle attività di assistenza,
- la pressione conseguente alla tendenza della popolazione a ricorrere alla assistenza ospedaliera, anche quando non è necessaria.

Con DGR 42/3 del 2011 è stata finanziata con fondi POR FESR per il 2007 – 2013, la realizzazione in provincia di Sassari di una RSA con nucleo hospice/casa della salute nel Comune di Sorso. Inoltre, con DGR 32/10/2008 la RAS ha predisposto un programma di intervento per la realizzazione di Case della Salute che interessa i seguenti Comuni della provincia di Sassari: Bono, Ittiri, Porto Torres, Sorso, Thiesi.

Altri interventi per il rafforzamento della assistenza territoriale potranno essere realizzati nel territorio della provincia anche attraverso la conversione, valorizzazione e adeguamento funzionale di strutture esistenti. Al riguardo sarà valutata la possibilità di realizzare nuove soluzioni di offerta a Santa Maria Coghinas e in altri comuni della provincia, tenendo conto della reale fattibilità e di un adeguato rapporto benefici costi.

Oltre che portare a compimento queste nuove iniziative, l'azienda intende potenziare l'offerta territoriale con i nuovi modelli organizzativi delle cure intermedie, valutando anche la possibilità di utilizzare spazi disponibili presso i presidi sanitari di Ittiri e di Thiesi, secondo percorsi gradualisti, e garantendo il soddisfacimento dei bisogni assistenziali presenti nel territorio di riferimento.

Nei processi di riorganizzazione delle attività territoriali, inoltre, sarà data particolare attenzione allo sviluppo di servizi e di nuovi modelli organizzativi nelle aree più isolate e periferiche della provincia, con priorità che riguardano:

- Goceano
- Meilogu
- Anglona
- Coros.

Per quanto riguarda i modelli e gli assetti organizzativi, l'obiettivo dell'azienda è rivolto a realizzare un percorso di riequilibrio della offerta territoriale che tiene conto delle indicazioni fornite dalle nuove direttive per gli atti aziendali.

Il rafforzamento delle attività distrettuali ha come presupposto la realizzazione di unità operative interdirezionali nell'ambito del Dipartimento delle Attività Territoriali (Dipartimento dei Distretti), per lo sviluppo e la gestione di attività di assistenza di livello territoriale.

Questa soluzione consente di concentrare risorse, attualmente frammentate e disperse, nell'ambito di unità organizzative di maggiore consistenza, che garantiscono la realizzazione di economie di scala, e la distribuzione dell'offerta assistenziale in modo equo in tutti i distretti e nelle diverse aree territoriali, tenendo conto dei livelli di domanda; soprattutto, consente di specializzare i compiti delle unità distrettuali, valorizzando con più incisività le funzioni di tutela e la presa in carico dei pazienti.

Il Dipartimento delle attività territoriali aggrega, inoltre, discipline le cui attività necessitano di essere diffuse nel territorio e rese capillari sia per diminuire i disagi dei cittadini, sia per sostenere l'evoluzione del sistema verso la sanità di iniziativa, intercettando bisogni e potenziali bisogni senza attendere che le patologie si aggravino, o si manifestino quando sono trattabili con minore probabilità di successo.

In questa ottica la proposta dell'azienda presta particolare attenzione alla nefrologia e dialisi territoriale, alla diabetologia, alla oncologia territoriale, e rafforza l'offerta dei consultori anche attraverso un'area donna, che ha compiti di prevenzione, diagnosi e trattamento precoce delle patologie di genere, garantendo, in particolare, percorsi definiti per le neoplasie della mammella e della sfera ginecologica, e per patologie legate alla età.

Nell'ottica della riqualificazione dell'offerta territoriale, il nuovo atto aziendale dà maggiore enfasi alla integrazione ospedale territorio e alla modulazione dell'offerta per intensità di cura, attraverso lo sviluppo dei dipartimenti misti, che, aggregando unità operative ospedaliere e territoriali, garantiscono interventi più appropriati in base allo stato delle patologie e al loro evolversi.

Questi indirizzi sono ulteriormente rafforzati per il tramite di dipartimenti funzionali che raccordano l'offerta aziendale nell'area materno infantile, nell'area oncologica, e nell'area riabilitativa e della post acuzie, per presidiare percorsi di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione che richiedono interventi integrati da parte di più specialisti e un approccio multidisciplinare per il trattamento dei pazienti.

3 Offerta ospedaliera e posti letto

3.1 Strutture ospedaliere

Nel seguito del documento è riportata l'analisi del dimensionamento delle discipline ospedaliere nelle diverse strutture aziendali; questa è stata condotta avendo a riferimento i parametri per il dimensionamento della rete di assistenza delle Aziende Sanitarie Locali delle Regioni sottoposte a Piano di Rientro. La metodica è stata recepita dalla Regione Autonoma della Sardegna con DGR 31/2 del 22.07.2011.

Sono stati assunti a riferimento i principi sanciti dall'art. 4 della LR. 21 del 07.11.2012 in merito al dimensionamento della rete ospedaliera. In assenza di informazioni riferibili alla produzione dell'AOU di Sassari, sono stati considerati i parametri di seguito indicati:

- dotazione di posti letto non superiore al 3,7 per mille abitanti, di cui 3 per acuti e 0,7 per riabilitazione e lungodegenza; con riferimento allo 0,7 per mille abitanti, lo stesso è stato suddiviso in 0,5 per mille dedicato alla riabilitazione e 0,2 per mille dedicato alla lungodegenza;
- riduzione dei posti letto a carico dei presidi ospedalieri pubblici per una quota non inferiore al 50% del totale dei posti letto da ridurre; nello specifico, in assenza di informazioni in merito alla AOU di Sassari, si è proceduto alla riduzione dei posti letto delle strutture a gestione diretta della ASL di Sassari senza riduzione riferibile alla Casa di Cura privata accreditata Policlinico Sassarese;
- tasso di ospedalizzazione inferiore a 160 ricoveri per mille abitanti; in merito a questo parametro, la mancanza di informazioni sui dati di attività e sulle proposte della AOU di Sassari non ha consentito la puntuale determinazione del tasso di ospedalizzazione della provincia di Sassari;
- quota del 25% dei posti letto da dedicare a ricoveri diurni; si è proceduto alla indicazione dei posti letto complessivamente previsti, prevedendo una progressiva implementazione dei posti letto diurni presso le singole discipline attraverso il coordinamento degli stessi da parte del Dipartimento dei servizi ospedalieri;
- tasso di utilizzazione dei posti letto non inferiore al 75% in ragione annua, fatto salvo quanto previsto in seguito;
- riconversione dei posti letto attualmente esistenti, con particolare riferimento alla disciplina della Medicina generale in posti letto di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie;
- applicazione del comma 4 ove è stabilito che i criteri non si applicano agli Ospedali di Alghero e Ozieri per i quali si è stabilito come tasso di occupazione di riferimento la misura del 65% garantendo, comunque, il rispetto del 75% complessivo a livello aziendale.

Sono riportati i principali parametri di riferimento, relativi ai posti letto, ai tassi di occupazione e alla numerosità e tipologie delle strutture attive nell'ambito delle diverse discipline.

Sono stati, inoltre, considerati i requisiti di riferimento, riportati nella DGR sopra richiamata, stabiliti in merito alla rete dell'emergenza urgenza, evidenziando i casi nei quali l'attivazione di una specifica disciplina è specialità o dotazione necessaria in base al ruolo del PO di appartenenza come nodo della rete.

In assenza di specifici accordi di programma con la AOU di Sassari in merito alla gestione delle discipline indispensabili per il DEA di II livello in ambito provinciale, si è ritenuto di ipotizzare:

- il DEA di II livello con il PO Santissima Annunziata di Sassari come Hub in condivisione con l'AOU di Sassari; per il presidio ospedaliero aziendale, la vocazione traumatologica, infatti, si unisce alla gestione diretta del Pronto Soccorso e di importanti discipline a supporto delle esigenze di acuzie e post acuzie del territorio;
- il DEA di I livello come Spoke per il polo ospedaliero di Alghero;
- l'Ospedale di Zona presso il PO Antonio Segni di Ozieri, ove si sviluppa una forte integrazione con le attività territoriali e devono essere mantenute le discipline necessarie per la risposta ai bisogni di tale area disagiata;
- il Punto di Primo Intervento presso il presidio sanitario di Thiesi dove è temporaneamente ospitato il reparto di Lungodegenza del PO di Ozieri, e sono presenti le specialità ambulatoriali principali;
- il presidio sanitario di Ittiri dove è temporaneamente ospitato il reparto di Lungodegenza del PO di Alghero, e sono presenti le specialità ambulatoriali principali.

Sono stati richiamati, ove necessario, i riferimenti alla DGR 46/24 del 21.11.2012 di *“Aggiornamento della rete regionale per le malattie rare”*.

La nuova configurazione della rete ospedaliera proposta recepisce i cambiamenti già in corso quali il potenziamento della lungodegenza (cod. 60) e della riabilitazione intensiva ed estensiva (cod. 56) e dimostra la volontà di recepire i principi di riferimento della norma evidenziando le specificità e le criticità aziendali nella immediata riconversione dell'esistente.

La condizione infrastrutturale degli stabilimenti sanitari rappresenta un importante fattore ostativo alla riconversione in tempi brevi dell'organizzazione esistente secondo l'organizzazione suggerita dagli standard; questo, unito alla dimensione di alcuni investimenti aziendali già realizzati, impone una implementazione per gradi del percorso di riorganizzazione, tenendo anche conto della previsione della LR 21/2012 in merito rideterminazione dei posti letto ospedalieri nel territorio regionale.

3.2 *Specialità chirurgiche*

Nelle pagine successive si descrivono specialità e discipline classificate come chirurgiche.

3.2.1 Cardiochirurgia (cod. 7)

La SC di Cardiochirurgia rappresenta, unitamente alla rianimazione cardiocirurgica (cod. 49), requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 10, concentrati presso il PO Santissima Annunziata di Sassari.

La SC rappresenta centro di riferimento a livello regionale, unitamente alla analoga struttura attiva presso l'AO Brotzu di Cagliari. Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	10	85,32%	14	74,44%
TOTALE AZIENDALE	10	85,32%	14	74,44%

Tabella 1 – Cardiochirurgia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Cardiochirurgia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 500 mila e 1 milione di abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 1 SC dotata sino a 17 posti letto, posto l'assunto che il bacino di utenza per la struttura attiva presso la ASL di Sassari è quantificabile in almeno 540 mila abitanti (comprensivo dalla popolazione della ASL di Sassari, della ASL di Olbia e di quota della ASL di Oristano).

L'analisi dei dati e della situazione di contesto ha evidenziato l'esistenza di margini di incremento delle attività a fronte della soluzione delle criticità esistenti nell'area delle sale operatorie e del corretto governo delle liste di attesa.

La proposta aziendale conferma l'attuale SC con un incremento del numero di posti letto (4), in coerenza con la richiesta di accreditamento del reparto, e per un presumibile incremento di attività giustificato dal trend di crescita e dal superamento delle attuali criticità.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Cardiochirurgia PO Sassari	SC	Cardiochirurgia PO Sassari	SC

Tabella 2 - Cardiochirurgia: strutture esistenti e proposte

3.2.2 Chirurgia generale e chirurgia d'urgenza (cod. 9)

La SC di Chirurgia Generale rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke, e per il PO Antonio Segni di Ozieri, individuato come Ospedale di Zona, nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente presenti nella provincia di Sassari sono 199, suddivisi come di seguito indicato:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 53 posti letto di ricovero ordinario, suddivisi tra Chirurgia Generale (26) e Chirurgia d'Urgenza (27);
- PO Civile di Alghero: 36 posti letto di Chirurgia Generale, di cui 34 ordinari e 2 diurni;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 18 posti letto di Chirurgia Generale, di cui 16 ordinari e 2 diurni;
- AOU Sassari: 70 posti letto complessivi di cui 62 ordinari e 8 diurni; questi sono suddivisi in 44 posti letto assegnati alle due SC di Chirurgia Generale (38 ordinari e 6 diurni) e in 26 posti letto assegnati alla SC di Patologia Chirurgica (24 ordinari e 2 diurni);
- Policlinico Sassarese: 22 posti letto di Chirurgia Generale, tutti ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i posti letto esistenti e proposti con i relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	53	64,25%	44	77,95%
PO CIVILE ALGHERO	36	58,83%	30	67,59%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	18	42,09%	12	65,25%
TOTALE AZIENDALE	107	59,16%	86	72,56%

Tabella 3 – Chirurgia generale: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Chirurgia Generale necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 100 e 200 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 3 SC dotate sino a 95 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Chirurgia Generale PO Sassari	SC	Chirurgia Generale PO Sassari	SC
Chirurgia d'urgenza PO Sassari	SC	Chirurgia d'urgenza e dei trapianti PO Sassari	SSD
Chirurgia dei trapianti PO Sassari	SSD	-	-
Chirurgia generale PO Civile Alghero	SC	Chirurgia generale PO Civile Alghero	SC
Chirurgia generale PO Ozieri	SC	Chirurgia generale e DS multidisciplinare PO Ozieri	SC

Tabella 4 – Chirurgia generale: strutture esistenti e proposte

La proposta organizzativa si sostanzia nel garantire il rispetto dei requisiti della rete dell'emergenza urgenza, nell'ottimizzazione dell'organizzazione delle strutture e nella riduzione dei posti letto al fine di allinearsi ai parametri Age.na.s. di dimensionamento delle strutture.

Ai fini della corretta lettura della proposta si evidenzia quanto segue:

- presso il PO Santissima Annunziata di Sassari la Chirurgia d'urgenza viene accorpata alla Chirurgia dei trapianti e qualificata come SSD; la struttura di Chirurgia dei trapianti, per quanto presenti dati non compiutamente efficienti, deve essere mantenuta in quanto requisito per il DEA di II livello nell'Hub del PO Santissima Annunziata di Sassari utilizzando gli investimenti sia strutturali sia in formazione effettuati nel corso degli anni dalla ASL di Sassari e dell'accreditamento della Sala Operatoria dedicata attualmente in corso; i parametri relativi ai bacini di utenza evidenziano la non sostenibilità di una autonoma struttura, ma giustificano per la specialità una dotazione di circa 6 posti letto;
- in tutte le strutture si procede alla riduzione dei posti letto necessaria al fine di garantire tassi di occupazione allineati agli standard di riferimento;
- presso il PO Antonio Segni di Ozieri si prevede l'attivazione del day surgery multidisciplinare a supporto delle attività di ORL, di urologia e di ginecologia dotando lo stesso di 8 posti letto diurni classificati come Day surgery (vedere cod. 92);
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

L'Azienda procederà alla riduzione dei posti letto nella misura di 21 unità, garantendo il mantenimento delle strutture ove queste siano richieste dalla rete dell'emergenza urgenza.

I tassi di occupazione rilevati risentono della situazione di criticità nella gestione delle sale operatorie; si è proceduto, quindi, a stimare l'operatività delle stesse a seguito della positiva conclusione dei processi di accreditamento attualmente in corso e del superamento delle criticità, con conseguente presumibile incremento delle giornate di degenza.

Assume particolare rilevanza il processo in corso di ristrutturazione delle Sale Operatorie del PO Santissima Annunziata di Sassari anche alla luce delle discipline che sono state create nell'ambito del PO e che richiedono la disponibilità di "slot" per la gestione del complesso operatorio.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per un più puntuale dimensionamento delle strutture e dei relativi posti letto nel territorio della provincia, da realizzare in una seconda fase; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

1.1.1 Neurochirurgia (cod. 30)

La SC di Neurochirurgia rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 20, di cui 19 ordinari e 1 diurno, concentrati presso il Presidio Santissima Annunziata di Sassari. La SC rappresenta centro di riferimento a livello regionale, unitamente alla analoga struttura attiva presso l'AO Brotzu di Cagliari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	20	87,95%	20	87,95%
TOTALE AZIENDALE	20	87,95%	20	87,95%

Tabella 5 – Neurochirurgia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Neurochirurgia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 1 milione e 500 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 1 SC dotata sino a 17 posti letto posto l'assunto che il bacino di utenza per la struttura attiva presso la ASL di Sassari è quantificabile in almeno 540 mila abitanti (comprensivo dalla popolazione della ASL di Sassari, della ASL di Olbia e di quota della ASL di Oristano).

L'analisi dei dati e della situazione di contesto ha evidenziato l'esistenza di margini di incremento delle attività a fronte della soluzione delle criticità esistenti nell'area delle sale operatorie e del corretto governo delle liste di attesa.

Il Tasso di occupazione esposto, infatti, è calcolato nell'ipotesi di mantenimento delle giornate di degenza erogate nel 2011.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Neurochirurgia PO Sassari	SC	Neurochirurgia PO Sassari	SC

Tabella 6 – Neurochirurgia: strutture esistenti e strutture proposte

3.2.3 Oculistica (cod. 34)

La SC di Oculistica rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke, nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 34 (di cui 27 ordinari e 7 diurni), con le dislocazioni di seguito riportate:

- PO Marino di Alghero: 2 posti letto diurni;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 15 posti letto, di cui 14 ordinari e 1 diurno;
- AOU Sassari: 12 posti letto totali, di cui 8 ordinari e 4 diurni;
- Policlinico Sassarese: 5 posti letto di ricovero ordinario.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO CIVILE ALGHERO	2	0%	2	75,34%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	15	8,45%	4	67,26%
TOTALE AZIENDALE	17	8,45%	6	69,95%

Tabella 7 – Oculistica: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Oculistica necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 36 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
-	-	Oculistica PO Sassari sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC Oculistica PO Ozieri)	
Oculistica PO Alghero	SSD	Oculistica PO Alghero	SSD
Oculistica PO Ozieri	SC	Oculistica PO Ozieri	SC

Tabella 8 – Oculistica: strutture esistenti e strutture proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SC presso il PO Antonio Segni di Ozieri con soppressione dei posti letto ordinari e dotazione di 4 posti letto per l'attività diurna; questo anche in considerazione del ruolo che l'azienda intende attribuire alla struttura nell'ambito della rete ospedaliera aziendale, e della disponibilità presso la Chirurgia generale e DS multi specialistico dei posti letto di DS per gli interventi operatori;
- mantenimento della SSD del PO Civile di Alghero con i 2 posti letto diurni già attivi;
- eventuale sviluppo di attività di Oculistica presso il PO Santissima Annunziata di Sassari, a supporto del ruolo di HUB, sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC del PO Antonio Segni di Ozieri;
- utilizzo di posti letto diurni per l'erogazione delle attività in quanto più rispondente alle metodiche di assistenza attualmente prevalenti.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per un più puntuale dimensionamento delle strutture e dei relativi posti letto nel territorio della provincia, da realizzare in una seconda fase; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.2.4 Ortopedia e traumatologia (cod. 36)

La SC di Ortopedia e Traumatologia rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza. Per quanto attiene il PO Antonio Segni di Ozieri, individuato come Ospedale di Zona, la disciplina può essere configurata anche come SS.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 174 (di cui 169 ordinari e 5 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 60 posti letto totali (ordinari);
- PO Marino di Alghero: 48 posti letto (ordinari);
- PO Antonio Segni di Ozieri: 26 posti letto, di cui 25 ordinari e 1 diurni;
- AOU Sassari: 32 posti letto totale (di cui 28 ordinari e 4 diurni);
- Policlinico Sassarese: 8 posti letto totale, tutti ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	60	62,35%	40	93,52%
PO MARINO ALGHERO	48	41,03%	28	70,34%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	26	40,86%	18	68,61%
TOTALE AZIENDALE	134	50,67%	86	80,76%

Tabella 9 – Ortopedia e traumatologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Ortopedia e Traumatologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 100 e 200 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 3 SC dotate sino a 94 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Ortopedia e traumatologia PO Sassari	SC	Ortopedia e traumatologia PO Sassari	SC
Traumatologia d'urgenza PO Sassari	SSD	-	-
Ortopedia e traumatologia PO Alghero	SC	Ortopedia e traumatologia PO Alghero	SC
Chirurgia artroscopica PO Alghero (incardinata nell'Ortopedia e traumatologia PO Alghero)	SS	Chirurgia artroscopica PO Alghero sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC Ortopedia e traumatologia PO Alghero	
Ortopedia e traumatologia PO Ozieri	SC	Ortopedia e traumatologia PO Ozieri	SC

Tabella 10 – Ortopedia e traumatologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- riduzione del numero di posti letto disponibili presso le SC attive presso il PO Santissima Annunziata di Sassari, il PO Marino di Alghero e il PO Antonio Segni di Ozieri al fine di garantire un tasso di occupazione allineato agli standard;
- riduzione dei posti letto presso il PO Santissima Annunziata di Sassari anche tenendo conto dell'attuale utilizzo di quota degli stessi da parte della Medicina Generale;
- soppressione della SSD di Traumatologia d'urgenza presso il PO Santissima Annunziata di Sassari, senza dotazione di posti letto, le cui funzioni sono assorbite dalla SC di Ortopedia e traumatologia;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

Nell'ambito delle unità di Ortopedia e Traumatologia si sviluppano attività di Chirurgia artroscopica con modalità organizzative adeguate ai bisogni e al contesto.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per un più puntuale dimensionamento delle strutture e dei relativi posti letto nel territorio della provincia, da realizzare in una seconda fase; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.2.5 Ostetricia e ginecologia (cod. 37)

La disciplina di Ostetricia e Ginecologia rappresenta requisito – come SC se presenta un adeguato numero di parti annui - per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e – come SC se presenta un adeguato numero di parti annui - per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza. Per quanto attiene il PO Antonio Segni di Ozieri, individuato come Ospedale di Zona, la disciplina può essere configurata anche come SS.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 139 (di cui 117 ordinari e 22 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Civile di Alghero: 21 posti letto, di cui 20 ordinari e 1 diurno;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 20 posti letto, di cui 18 ordinari e 2 diurni;
- AOU Sassari: 68 posti letto totale (di cui 49 ordinari e 19 diurni);
- Policlinico Sassarese: 30 posti letto totale, tutti ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO CIVILE ALGHERO	21	40,57%	26	74,54%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	20	40,60%	4	N.D.
TOTALE AZIENDALE	41	40,59%	30	74,54%

Tabella 11 – Ostetricia e ginecologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Ostetricia e Ginecologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 63 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Ostetricia e ginecologia PO Alghero	SC	Ostetricia e ginecologia PO Alghero	SC
Ostetricia e ginecologia PO Ozieri	SC	Ostetricia e ginecologia PO Ozieri sotto la responsabilità organizzativa e clinica della Ostetricia e ginecologia PO Alghero	

Tabella 12 – Ostetricia e ginecologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- soppressione della SC attiva presso il PO di Ozieri, e sviluppo di attività nel presidio sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Ostetricia e Ginecologia di Alghero; si prevedono 4 posti letto per l'erogazione di interventi di ginecologia, e attività di assistenza ambulatoriale;
- la conferma, con incremento di 5 posti letto, della SC attiva presso il PO Civile di Alghero al fine di garantire l'assorbimento di parte delle attività attualmente svolte presso il reparto di Ozieri, il conseguimento dei volumi minimi necessari e, al contempo, un tasso di occupazione adeguato agli standard;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.2.6 Otorinolaringoiatria (cod. 38)

La disciplina di Otorinolaringoiatria rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 33 (di cui 31 ordinari e 2 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Civile di Alghero: 10 posti letto di ricovero ordinario;
- AOU Sassari: 18 posti letto totale (di cui 16 ordinari e 2 diurni);
- Policlinico Sassarese: 5 posti letto totale, tutti ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO CIVILE ALGHERO	10	56,08%	8	67,49%
TOTALE AZIENDALE	10	56,08%	8	67,49%

Tabella 13 – Otorinolaringoiatria: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Otorinolaringoiatria necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 36 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Otorinolaringoiatria PO Alghero	SC	Otorinolaringoiatria PO Alghero	SC

Tabella 14 – Otorinolaringoiatria: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- Il mantenimento della SC esistente presso il PO Civile di Alghero con una riduzione dei posti letto esistenti di 2 unità; questo anche quale requisito per il DEA di I livello;
- un incremento di attività, anche attraverso l'utilizzo di 4 PL disponibili presso il PO di Ozieri, accorpati funzionalmente alla chirurgia, e la disponibilità di posti letto di DS multi specialistico presso lo stesso ospedale;

- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

In una seconda fase, con la determinazione da parte della Regione Autonoma della Sardegna, si valuterà, eventualmente, l'esigenza di un ridimensionamento della struttura, tenuto conto del basso numero di posti letto necessari.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.2.7 Urologia (cod. 43)

La disciplina di Urologia rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 42 (di cui 36 ordinari e 6 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Civile di Alghero: 8 posti letto, di cui 6 ordinari e 2 diurni;
- AOU Sassari: 34 posti letto totale, di cui 30 ordinari e 4 diurni.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO CIVILE ALGHERO	8	49,45%	6	65,94%
TOTALE AZIENDALE	8	49,45%	6	65,94%

Tabella 15 – Urologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Urologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 45 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Urologia PO Alghero	SC	Urologia PO Alghero	SC

Tabella 16 – Urologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SC del PO Civile di Alghero, requisito per l'Ospedale Spoke, con riduzione a 6 posti letto, al fine di garantire il tasso di occupazione minimo del 65%;
- un incremento di attività, anche attraverso l'utilizzo di 4 PL disponibili presso il PO di Ozieri, accorpati funzionalmente alla chirurgia, e la disponibilità di posti letto di DS multi specialistico presso lo stesso ospedale;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.3 *Area medica*

Nelle pagine successive si riportano specialità e discipline dell'area medica.

3.3.1 Cardiologia ed emodinamica (cod. 8)

La SC di Cardiologia rappresenta, unitamente all'UTIC (cod. 50), requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari sono 19, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, interamente dislocati presso il PO Santissima Annunziata di Sassari. È presente, inoltre, una SC di Cardiologia, senza posti letto, come servizio ambulatoriale presso il PO Civile di Alghero.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	19	86,40%	20	82,08%
PO CIVILE ALGHERO	-	-	6	N.D.
TOTALE AZIENDALE	19	86,40%	26	N.D.

Tabella 17 - Cardiologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Cardiologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 45 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

La proposta organizzativa si sostanzia nel garantire il rispetto dei requisiti previsti per la rete dell'emergenza urgenza e nella copertura delle esigenze di tutta la provincia di Sassari.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture esistenti nel precedente atto aziendale e le strutture proposte.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Cardiologia e UTIC PO Sassari	SC	Cardiologia e UTIC PO Sassari	SC
Emodinamica interventistica PO Sassari	SSD	Emodinamica PO Sassari sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Sassari	
Cardiologia e terapia intensiva cardiologica PO Civile Alghero	SC	Cardiologia e UTIC PO Civile Alghero	SC
-	-	Cardiologia PO Ozieri sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Sassari	

Tabella 18 - Cardiologia: strutture esistenti e proposte

La proposta aziendale si sostanzia in:

- conferma della SC attiva presso il PO Santissima Annunziata di Sassari con incremento di 1 posto letto al fine di allineare la stessa al dimensionamento standard; alla unità fa riferimento l'UTIC con 12 posti letto;
- soppressione della SSD di Emodinamica interventistica del PO di Sassari le cui attività confluiscono nella SC di Cardiologia e UTIC del PO di Sassari, con modalità organizzative adeguate alle necessità e al contesto;
- conferma della SC presso il PO Civile di Alghero in quanto requisito di Spoke, dotando la stessa di 6 posti letto per l'attività ordinaria e 6 per l'UTIC, i cui lavori sono in corso di conclusione;
- sviluppo, presso il PO Antonio Segni di Ozieri, di attività cardiologiche, sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di Cardiologia del PO Santissima Annunziata di Sassari e con modalità organizzative adeguate alle necessità e al contesto, per l'erogazione di attività ambulatoriali. Questo anche alla luce del fatto che il Distretto di Ozieri presenta zona disagiata e il rafforzamento dell'offerta avrà positivi riflessi sull'assistenza sanitaria, anche in vista della realizzazione di reti tempo dipendenti;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

3.3.2 Dermatologia (cod. 52)

La disciplina di Dermatologia non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 4 (tutti diurni) concentrati presso il Presidio Santissima Annunziata di Sassari. Presso l'AOU di Sassari opera una unità di Clinica Dermatologica.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	4	53,77%	-	-
TOTALE AZIENDALE	4	53,77%	-	-

Tabella 19 – Dermatologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Dermatologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 500 mila e 1 milione di abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 1 SC dotate sino a 20 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Dermatologia PO Sassari	SC	-	-

Tabella 20 – Dermatologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto prevede il trasferimento della Dermatologia dall'area ospedaliera a quella territoriale.

3.3.3 Gastroenterologia (cod. 58)

La disciplina di Gastroenterologia rappresenta requisito – in riferimento all’esistenza della endoscopia digestiva ad alta complessità e dell’endoscopia in urgenza - per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e – con riferimento all’esistenza dell’endoscopia in urgenza - per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell’emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 15 (tutti ordinari) concentrati presso il Presidio Santissima Annunziata di Sassari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	15	60,57%	12	75,71%
TOTALE AZIENDALE	15	60,57%	12	75,71%

Tabella 21 – Gastroenterologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Gastroenterologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 400 e 800 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la non piena sostenibilità di 1 SC dotata sino a 17 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Gastroenterologia PO Sassari	SC	Gastroenterologia ed endoscopia PO Sassari	SC

Tabella 22 – Gastroenterologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- conferma della SC fino alla rideterminazione della rete ospedaliera, anche in considerazione al ruolo della disciplina nell’ambito del DEA di II livello;
- riduzione dei posti letto al fine allineare i tassi di occupazione agli standard richiesti;
- il requisito di Ospedale Spoke nel PO Civile di Alghero è garantito, per quanto attiene le attività di endoscopia, dalla unità del PO Santissima Annunziata di Sassari in raccordo con le strutture del Dipartimento dell’emergenza urgenza.

Si segnala che la Gastroenterologia del PO Santissima Annunziata di Sassari è centro di riferimento per le malattie rare secondo il dettato della DGR 46/24 del 21.11.2012.

3.3.4 Geriatrics (cod. 21)

La disciplina di Geriatrics non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 48, di cui 28 presso la SSD del PO Santissima Annunziata di Sassari e 20 presso il Policlinico Sassarese; tutti i posti letto sono qualificati come ricovero ordinario.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	28	51,86%	20	76,29%
TOTALE AZIENDALE	28	51,86%	20	76,29%

Tabella 23 – Geriatrics: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Geriatrics necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 400 e 800 mila abitanti posto l'assunto che il bacino di utenza per la struttura attiva presso la ASL di Sassari è quantificabile in 495 mila abitanti (comprensivo dalla popolazione della ASL di Sassari e della ASL di Olbia); gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 1 SC dotata sino a 25 posti letto.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Geriatrics PO Sassari	SSD	Geriatrics PO Sassari	SSD

Tabella 24 – Geriatrics: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto si sostanzia nel mantenimento della SSD esistente con riduzione dei posti letto assegnati in aderenza al modulo standard previsto dai parametri Age.na.s; questo al fine di garantire l'allineamento del tasso di occupazioni agli standard minimi previsti.

Si prevede, inoltre, il possibile assorbimento di una quota dell'inappropriatezza rilevata con riferimento alla disciplina di Medicina Generale (cod. 26).

3.3.5 Malattie endocrine, nutrizione e ricambio (cod. 19)

La disciplina Malattie endocrine, nutrizione e ricambio non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

Non sono attivi posti letto nella provincia di Sassari.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Diabetologia PO Ozieri	SS	-	-

Tabella 25 – Malattie endocrine, nutrizione e ricambio: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo prevede la soppressione della SS attualmente attiva presso il PO Antonio Segni di Ozieri, le cui attività confluiscono nella struttura di diabetologia costituita in ambito territoriale.

3.3.6 Medicina generale e medicina d'urgenza (cod. 26)

La SC di Medicina Generale rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke, e per il PO Antonio Segni di Ozieri, individuato come Ospedale di Zona, nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 295 (di cui 283 ordinari e 12 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 106 posti letto totali (ordinari), suddivisi tra Medicina Interna (58) e Medicina d'urgenza (48);
- PO Civile di Alghero: 63 posti letto, di cui 57 ordinari e 6 diurni;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 38 posti letto, di cui 36 ordinari e 2 diurni;
- PO Alivesi di Ittiri: 20 posti letto di ricovero ordinario;
- PO Civile di Thiesi: 20 posti letto di ricovero ordinario;
- AOU Sassari: 48 posti letto totale (di cui 44 ordinari e 4 diurni), di cui 23 assegnati alla Clinica Medica (21 ordinari e 2 diurni) e 25 assegnati alla Patologia Medica (23 ordinari e 2 diurni).

I posti letto di Medicina Generale di Ittiri e Thiesi sono stati riconvertiti – con riduzione a 18 posti letto per ciascuna struttura - con Deliberazione del Direttore Generale in posti letto di Lungodegenza (cod. 60) nei primi mesi dell'esercizio 2012.

La disciplina di Medicina Generale necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 75 e 150 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 4 SC dotate sino a 126 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	106	127,37%	64	80,40%
PO CIVILE ALGHERO	63	93,25%	42	74,37%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	38	85,84	34	65,31%
PO ALIVESI ITTIRI	20	79,15%	-	-
PO CIVILE THIESI	20	58,33%	-	-
TOTALE AZIENDALE	247	103,33%	140	74,93%

Tabella 26 – Medicina generale: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Medicina Generale necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 75 e 150 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 4/5 SC dotate sino a 126 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Medicina Interna PO Sassari	SC	Medicina interna PO Sassari	SC
Medicina d'urgenza PO Sassari (incardinata nella SC Pronto Soccorso e medicina d'urgenza PO Sassari)	SS	Medicina d'urgenza PO Sassari	SSD
Medicina interna PO Alghero	SC	Medicina interna PO Alghero	SC
Medicina Interna PO Ozieri	SC	Medicina interna PO Ozieri	SC

Tabella 27 – Medicina generale: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- eliminazione dell'inappropriatezza di Medicina Generale attraverso la selezione dei setting assistenziale corretti; questo consente la riduzione dei posti letto assegnati alle strutture di circa 110 unità;
- mantenimento delle SC in quanto richieste come requisito per la rete di emergenze urgenza;
- riconversione di posti letto di medicina in posti letto di riabilitazione (cod. 56) e di lungodegenza (cod. 60) per quanto attiene i PO Civile di Alghero e Antonio Segni di Ozieri ove le relative UO erano previste in atto aziendale ma non risultavano attivate;
- recepimento dell'avvenuta trasformazione dei posti letto di Medicina generale dell'ex PO Civile di Thiesi in posti letto di Lungodegenza (cod. 60);
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

La corretta gestione dei setting assistenziali rappresenta la soluzione più opportuna alla inappropriatezza rilevata nella disciplina di Medicina generale. A fronte della riprogettazione della rete ospedaliera, si procederà ad un'analisi di dettaglio al fine di identificare le ulteriori azioni organizzative necessarie.

Per quanto attiene la Medicina d'urgenza, la stessa viene trasformata in SSD, acquisisce autonomia rispetto alla struttura di Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza (cod. 51) nella quale era incardinata e viene inserita nel Dipartimento dell'emergenza urgenza.

Si segnala che la Medicina Generale del PO Santissima Annunziata di Sassari è centro di riferimento per le malattie rare secondo il dettato della DGR 46/24 del 21.11.2012.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per un più puntuale dimensionamento delle strutture e dei relativi posti letto nel territorio della provincia, da realizzare in una seconda fase; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.3.7 Nefrologia (cod. 29) e trapianto rene (cod. 48)

Il Servizio di dialisi per acuti rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 28 (di cui 26 ordinari e 2 diurni), suddivisi tra 24 (di cui 22 ordinari e 2 diurni) per Nefrologia (cod. 29) e 4 di ricovero ordinario, per Nefrologia abilitata a trapianto rene (cod. 48); nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 16 posti letto di ricovero ordinario per Nefrologia (cod. 29) e 4 posti letto Nefrologia abilitata a trapianto rene (cod. 48);
- PO Antonio Segni di Ozieri: 8 posti letto, di cui 6 ordinari e 2 diurni.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	20	107,09%	20	95,26%
PO CIVILE ALGHERO	-	-	-	-
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	8	58,55%	-	-
TOTALE AZIENDALE	28	96,71%	20	95,26%

Tabella 28 – Nefrologia e trapianto rene: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Nefrologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 400 e 800 mila abitanti posto l'assunto che il bacino di utenza per la struttura attiva presso la ASL di Sassari è quantificabile in 495 mila abitanti (comprensivo dalla popolazione della ASL di Sassari e della ASL di Olbia); gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 1 SC dotata sino a 25 posti letto.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Nefrologia, dialisi e trapianto PO Sassari	SC	Nefrologia e trapianto rene PO Sassari	SC
Nefrologia Clinica e Trapianto renale PO Sassari (incardinata nella SC Nefrologia, dialisi e trapianto PO Sassari)	SS	-	-
Nefrologia e dialisi PO Alghero	SC	Nefrologia e dialisi PO Alghero sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC Nefrologia e trapianto rene PO Sassari	
Nefrologia e dialisi PO Ozieri	SC	-	-

Tabella 29 – Nefrologia e trapianto rene: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SC di Nefrologia e trapianto rene sul PO Santissima Annunziata di Sassari dotata di 20 posti letto come previsto dai parametri Age.na.s; la struttura comprende 16 posti letto di Nefrologia (cod. 29), anche al fine di garantire il Servizio di dialisi per acuti e 4 posti letto per trapianto rene (cod. 48);
- la soppressione della SC del PO Civile di Alghero, le cui attività, limitatamente alla Dialisi per acuti, si svolgono sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Sassari, con modalità organizzative adeguate alle necessità e al contesto;
- la collegata costituzione, all'interno del Dipartimento delle Attività Territoriali, della SSD Nefrologia e dialisi territoriale – Alghero, per sopperire alle necessità di un bacino di utenza molto ampio, soprattutto nel periodo estivo;
- la collegata costituzione, all'interno del Dipartimento delle Attività Territoriali, della SC Nefrologia e dialisi territoriale, con una articolazione organizzativa adeguata alle necessità;
- la soppressione della SC presso il PO di Ozieri le cui attività confluiscono nella struttura di Nefrologia e dialisi territoriale, incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali.

Si segnala che la Nefrologia del PO Santissima Annunziata di Sassari è centro di riferimento per le malattie rare secondo il dettato della DGR 46/24 del 21.11.2012.

3.3.8 Neurologia e Stroke Unit (cod. 32)

La disciplina di Neurologia rappresenta – con SC - requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e – come SC o SS - per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke, nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 53 (di cui 45 ordinari e 8 diurni), con le dislocazioni di seguito riportate:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 6 posti letto di Stroke Unit, tutti di ricovero ordinario;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 21 posti letto, di cui 19 ordinari e 2 diurni;
- AOU Sassari: 26 posti letto totali, di cui 20 ordinari e 6 diurni.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	6	44,57%	6	44,57%
PO CIVILE ALGHERO	-	-	4	65,07%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	21	76,97%	20	80,82%
TOTALE AZIENDALE	27	69,80	30	71,47%

Tabella 30 – Neurologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Neurologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 45 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Stroke Unit PO Sassari	SSD	Stroke Unit PO Sassari	SSD
-	-	Neurologia PO Alghero (sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC Neurologia PO Ozieri)	-
Neurologia PO Ozieri	SC	Neurologia PO Ozieri	SC

Tabella 31 – Neurologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SSD Stroke Unit presso il PO Santissima Annunziata di Sassari;
- attivazione di funzioni di Neurologia con 4 posti letto presso il PO Civile di Alghero, come requisito dello Spoke, anche al fine di garantire l'esistenza della specialità nella rete su tutto il territorio provinciale;
- mantenimento della SC del PO Antonio Segni, con 20 posti letto, giustificati dal tasso di occupazione e per valorizzare gli importanti investimenti strutturali appena realizzati; la struttura ha la responsabilità organizzativa e clinica delle funzioni di Neurologia presso il PO Civile di Alghero;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per un più puntuale dimensionamento delle strutture e dei relativi posti letto nel territorio della provincia, da realizzare in una seconda fase; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.3.9 Oncologia (cod. 64)

La disciplina di Oncologia non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 25 (di cui 18 ordinari e 7 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 18 posti letto, tutti ordinari;
- AOU Sassari: 7 posti letto, tutti diurni.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	18	66,44%	18	77,09%
TOTALE AZIENDALE	18	66,44%	18	77,09%

Tabella 32 – Oncologia: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Oncologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 400 e 800 mila abitanti per le strutture di degenza e tra 150 e 300 mila per i servizi senza posti letto; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la non piena sostenibilità di 1 SC di degenza dotata sino a 13 posti letto e la sostenibilità di 2 SC per servizi senza degenza, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Oncologia medica PO Sassari	SC	Oncologia Ospedaliera PO Sassari	SC
Oncologia medica day hospital PO Alghero	SSD	Oncologia medica PO Alghero sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di SS	
Oncologia medica day hospital PO Ozieri	SSD	Oncologia medica PO Ozieri sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di SS	

Tabella 33 – Oncologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della disciplina strutturata come SC alla luce del fatto che la stessa è pienamente sostenibile avendo a riferimento gli standard per le strutture di degenza e i servizi senza posti letto;

- soppressione delle SSD dei PO Civile di Alghero e Antonio Segni di Ozieri e svolgimento delle funzioni necessarie in questi ospedali sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC attiva presso il PO Santissima Annunziata di Sassari;
- attivazione della SSD Cure palliative, Hospice e oncologia territoriale al fine della definizione di percorsi che intersecano l'area ospedaliera e l'area territoriale.

3.3.10 Pediatria (cod. 39)

La SC di Pediatria rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 72 (di cui 52 ordinari e 20 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Civile di Alghero: 15 posti letto, di cui 12 ordinari e 3 diurno;
- PO Antonio Segni di Ozieri: 10 posti letto, di cui 8 ordinari e 2 diurni;
- AOU Sassari: 47 posti letto totale, di cui 32 ordinari e 15 diurni dislocati presso la Pediatria e la Pediatria Infettivi.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO CIVILE ALGHERO	15	26,81%	18	67,08%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	10	41,12%	-	-
TOTALE AZIENDALE	25	32,54%	18	67,08%

Tabella 34 – Pediatria: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Pediatria necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 45 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nella tabella il confronto tra strutture attualmente esistenti e strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Pediatria PO Alghero	SC	Pediatria PO Alghero	SC
Pediatria PO Ozieri	SC	Pediatria PO Ozieri sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di Alghero	

Tabella 35 – Pediatria: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- soppressione della SC attiva presso il PO di Ozieri, e svolgimento delle attività pediatriche in questo ospedale sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Alghero, con modalità organizzative adeguate ai bisogni e al contesto;

- la conferma, con incremento di 3 posto letto, della SC attiva presso il PO Civile di Alghero al fine di garantire il conseguimento dei volumi minimi necessari e, al contempo, un tasso di occupazione adeguato agli standard, tenendo anche conto della soppressione del punto nascita di Ozieri;
- garanzia dell'emergenza pediatrica necessaria a supporto del Punto nascita, in sinergia con le strutture del Dipartimento dell'emergenza urgenza;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

Si segnala che la Pediatria del PO Civile di Alghero è centro di riferimento per le malattie rare secondo il dettato della DGR 46/24 del 21.11.2012.

3.3.11 Pneumologia (cod. 68)

La disciplina di Pneumologia rappresenta requisito – in riferimento all’esistenza della broncoscopia interventistica - per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; la stessa non è requisito per il DEA di I livello e per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 32 (di cui 30 ordinari e 2 diurni), interamente dislocati presso la AOU Sassari.

La disciplina di Pneumologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 400 e 800 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la non piena sostenibilità di 1 SC dotata sino a 17 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Patologia respiratoria PO Sassari	SSD	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia PO Sassari	SSD

Tabella 36 – Pneumologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della disciplina al fine di garantire la copertura del requisito in merito alla broncoscopia interventistica necessaria in Ospedale Hub;
- mantenimento della struttura come SSD senza dotazione di posti letto.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l’AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.3.12 Psichiatria (cod. 40)

La disciplina di Psichiatria (SPDC) rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto ufficiali nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 18 concentrati presso il Presidio Santissima Annunziata di Sassari. L'attuale dimensionamento del SPDC del PO Santissima Annunziata di Sassari, tuttavia, è pari a 26 posti letto. Nel seguito l'analisi del dimensionamento è condotta con riferimento ai 26 posti letto sopra richiamati.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	26	65,41%	16	77,40%
PO CIVILE ALGHERO	-	-	10	65,40%
TOTALE AZIENDALE	26	65,41%	26	72,78%

Tabella 37 – Psichiatria: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Psichiatria necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 36 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
SPDC PO Sassari	SC	SPDC PO Sassari	SC
-	-	SPDC PO Alghero	SSD

Tabella 38 – Psichiatria: strutture esistenti e proposte

Le strutture di Psichiatria (SPDC) sono incardinate nel Dipartimento di salute mentale.

Premesso che, con riferimento alla specialità, l'azienda intende rafforzare l'assistenza in regime territoriale, contenendo il numero di posti letto ospedalieri, il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- la conferma della SC del SPCD del PO Santissima Annunziata di Sassari con ridimensionamento del numero di posti letto a 16, considerato il valore massimo correttamente sostenibile per la disciplina di Psichiatria e l'attuale utilizzazione di 26 posti letto complessivi;
- l'attivazione di una SSD per il SPDC del PO Civile di Alghero, dotando la stessa struttura di 10 posti letto, utilizzando 10 posti letto di Psichiatria, attualmente attivi presso il PO Santissima Annunziata di Sassari;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

3.4 *Area postacuzie*

Nelle pagine successive si descrivono specialità e discipline dell'area della postacuzie.

3.4.1 Lungodegenti (cod. 60)

La disciplina di Lungodegenza non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 36 (tutti ordinari), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 24 posti letto, tutti ordinari;
- Policlinico Sassarese: 12 posti letto ordinari.

I posti letto di Medicina Generale di Ittiri e Thiesi sono stati riconvertiti – con riduzione a 18 posti letto per ciascuna struttura - con Deliberazione del Direttore Generale, in posti letto di Lungodegenza (cod. 60) nei primi mesi dell'esercizio 2012 facendo seguito alle previsioni dell'atto aziendale vigente.

La disciplina di Lungodegenza necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 75 e 150 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 4 SC dotate sino a 126 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	24	45,32%	28	N/D
PO CIVILE ALGHERO	-	-	20	N/D
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	-	-	20	N/D
PO ITTIRI (Medicina, successivamente Lungodegenza)	20	-		
PO THIESI (Medicina, successivamente Lungodegenza)	20	-		
TOTALE AZIENDALE	64	45,32%	68	N/D

Tabella 39 – Lungodegenza: posti letto e tassi di occupazione

In riferimento alla disciplina di Lungodegenza non sono posti parametri di dimensionamento delle strutture ospedaliere dall'Age.na.s. Allo stesso tempo la L.R. 21 del 07.11.2012 dispone che siano dedicati alla lungodegenza (cod. 60) una quota pari almeno all' 0,2 per mille del totale dei posti letto attivi nel territorio di riferimento. Applicando tale parametro alla provincia di Sassari, si rileva la necessità di attivare almeno 68 posti letto a livello provinciale.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Lungodegenza PO Sassari	SC	Lungodegenza PO Sassari	SC
Lungodegenza PO Thiesi	SSD		
Lungodegenza PO Alghero	SSD	Lungodegenza PO Alghero	SSD
Lungodegenza PO Ozieri	SSD	Lungodegenza PO Ozieri	SSD

Tabella 40 – Lungodegenza: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto prevede il potenziamento dell'area della lungodegenza con incremento del numero di posti letto complessivamente attivi nella provincia attraverso:

- recepimento parziale degli interventi organizzativi già realizzati con riferimento all'ex PO Civile di Thiesi e all'ex PO Alivesi di Ittiri con la trasformazione di 40 posti letto di Medicina (20 + 20) e l'attivazione di 36 posti letto di Lungodegenza (18 + 18);
- incremento dei posti letto assegnati al PO Santissima Annunziata di Sassari;
- dotazione di posti letto ai PO Civile di Alghero e Antonio Segni di Ozieri;
- aumento del tasso di occupazione attraverso il miglioramento della appropriatezza dei ricoveri, specie nei reparti di Medicina;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012.

La struttura semplice dipartimentale operante a Thiesi è soppressa; a Thiesi è ospitata la struttura semplice dipartimentale di Lungodegenza del PO di Ozieri, in modo da garantire, nel territorio di riferimento, un presidio sanitario adeguato fino alla piena operatività dei nuovi modelli organizzativi della Casa della Salute e delle Cure Intermedie.

A Ittiri è ospitata la struttura semplice dipartimentale di Lungodegenza del PO di Alghero, fino alla piena operatività dei nuovi modelli organizzativi della Casa della Salute e delle Cure Intermedie.

3.4.2 Recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56), Riabilitazione cardiologica e Neuroriabilitazione (cod. 75)

Le discipline di Recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod. 75) non sono requisiti per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

Per quanto attiene la Riabilitazione cardiologica, la DGR 3/14 del 26.01.2011 istituisce la SC di Riabilitazione cardiologia presso il PO Santissima Annunziata di Sassari; con DGR 37/11 del 06.09.2011 sono riconosciuti 15 posti letto per la gestione delle attività.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 32 (di cui 27 ordinari e 5 diurni), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Marino di Alghero: 25 posti letto, di cui 20 ordinari e 5 diurni;
- Policlinico Sassarese: 7 posti letto ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	-	-	24	N/D
PO MARINO ALGHERO	25	69,70%	26	67,02%
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	-	-	20	N/D
TOTALE AZIENDALE	25	69,70%	70	N/D

Tabella 41 – Recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56) e Neuroriabilitazione (cod. 75): posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Recupero e riabilitazione funzionale necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 40 e 70 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 8 SC dotate sino a 236 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

La disciplina di Neuroriabilitazione necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 1 milione e 500 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la non sostenibilità di SC e la possibile dotazione sino a 11 posti letto posto l'assunto che il bacino di utenza per la struttura attiva presso la ASL di Sassari è quantificabile in almeno 540 mila abitanti (comprensivo dalla popolazione della ASL di Sassari, della ASL di Olbia e di quota della ASL di Oristano); lo stesso è identificato in modo analogo alla disciplina di Neurochirurgia cui risulta funzionalmente collegata.

La L.R. 21 del 07.11.2012, inoltre, stabilisce che devono essere dedicata all'area della riabilitazione una quota pari allo 0,5 per mille nel dimensionamento della rete ospedaliera. L'applicazione di tale parametro alla provincia di Sassari, dotata di 337 mila abitanti, indica la possibilità di attivare sino a 168 posti letto per le discipline di seguito indicate:

- unità spinale (cod. 28);
- recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56);
- neuroriabilitazione (cod. 75)

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Recupero e riabilitazione funzionale PO Sassari	SC	Recupero e riabilitazione funzionale PO Sassari	SC
Riabilitazione cardiologica PO Sassari	SSD	Riabilitazione cardiologica PO Sassari	SC
Recupero e riabilitazione funzionale PO Alghero	SC	Recupero e riabilitazione funzionale PO Alghero	SC
Recupero e riabilitazione funzionale PO Ozieri	SSD	Recupero e riabilitazione funzionale PO Ozieri	SSD
Neuroriabilitazione PO Sassari	SSD	Neuroriabilitazione PO Sassari sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di Recupero e riabilitazione funzionale PO Sassari	

Tabella 42 – Recupero e riabilitazione funzionale (cod. 56) e Neuroriabilitazione (cod. 75): strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- potenziamento dell'area della riabilitazione con incremento del numero di posti letto complessivamente attivi nella provincia - sino ad un totale di 70 - attraverso l'attivazione dei posti letto presso il PO di Sassari, il leggero incremento dei posti letto attivi presso il PO Marino di Alghero con vocazione per la riabilitazione estensiva e la dotazione di posti letto presso il PO Antonio Segni di Ozieri;
- impossibilità di definire la domanda di riferimento, e quindi il collegato tasso di occupazione, a causa dell'esistenza di una domanda provinciale veicolata dall'offerta limitata esistente;
- dimensionamento dell'offerta sulla base degli standard di riferimento nazionali alla luce del non valutabilità dei tassi di occupazione dei posti letto attivati;
- pieno recepimento delle DGR 3/14 del 26.01.2011 e 37/11 del 06.09.2011 in merito alla Riabilitazione cardiologica con la costituzione della SC;
- dotazione dei posti letto per la SC dei PO Civile di Alghero e la SSD del PO Antonio Segni di Ozieri già istituite con precedente atto aziendale e non ancora attivate;
- utilizzo del parametro del tasso di occupazione al 65% per i PO definiti all'art. 4, comma 4, della L.R. 21 del 07.11.2012;

- lo svolgimento di attività di Neuroriabilitazione nell'ambito della SC Recupero e riabilitazione funzionale del PO Santissima Annunziata, in attesa del completamento delle procedure necessarie per ottenere il riconoscimento di posti letto dedicati anche alla luce della forte mobilità registrata a livello provinciale.

3.5 *Area emergenza urgenza*

Nelle pagine successive si descrivono specialità e discipline dell'area della emergenza urgenza.

3.5.1 Grandi ustionati (cod. 47)

La disciplina Grandi ustionati non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

Allo stesso tempo la DGR 31/2 del 22.07.2011 sancisce che *“oltre alle funzioni istituzionali del DEA di II livello, alcune funzioni particolarmente specifiche sono svolte in un unico Centro Regionale (Centro Grandi Ustionati, Unità Spinale Unipolare, Riabilitazione del cranioleso, Camera Iperbarica, reimpianto arti o microchirurgia, rete della chirurgia della mano, centro antiveneni) o in collegamento con centri sovraregionali”*.

IL Centro Grandi Ustionati del PO Santissima Annunziata di Sassari rappresenta, appunto, il centro Regionale per la disciplina in oggetto. È dotato di 5 posti letto di ricovero ordinario.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	5	66,47%	5	66,47%
TOTALE AZIENDALE	5	66,47%	5	66,47%

Tabella 43 – Grandi ustionati: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina Grandi Ustionati necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 4 e 6 milioni abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la non sostenibilità di SC e la dotazione di riferimento in 3 posti letto, posta una popolazione di riferimento della ASL di Sassari, quale centro regionale, pari a 1 milione e 675 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Centro Ustioni PO Sassari	SSD	Grandi ustionati PO Sassari	SSD

Tabella 44 – Grandi ustionati: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SSD del PO Santissima Annunziata di Sassari con l'attuale dimensionamento anche alla luce del tasso di occupazione non perfettamente allineato agli standard ma sostenibile viste le funzioni svolte in ambito regionale;
- mantenimento dei posti letto attualmente assegnati, vista la difficoltà a riconvertire dal punto di vista infrastrutturale l'attuale impostazione della struttura esistente;
- progressivo allargamento delle attività al fine di garantire anche l'area delle ustioni pediatriche.

3.5.2 Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza (cod. 51)

La SC di Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza con posti letto di Osservazione Breve Intensiva rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; in riferimento agli Ospedali di Zona, la DGR stabilisce che la responsabilità clinico organizzativa è attribuita al DEA di riferimento, individuato nel DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari.

La disciplina, attualmente, non è dotata di posti letto, ad esclusione dei posti tecnici attivi per l'Osservazione Breve Intensiva e di terapia sub-intensiva per l'alta intensità assistenziale. Secondo gli standard per l'accreditamento, i moduli di Osservazione Breve Intensiva devono essere dimensionati con un minimo di 4 posti letto e per frazioni successive.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	-	-	8	N/D
PO MARINO ALGHERO	-	-	4	N/D
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	-	-	4	N/D
TOTALE AZIENDALE	-	-	16	N/D

Tabella 45 – Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza (cod. 51): posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 18 posti letto da utilizzare come indicato nella DGR 31/2 del 22.07.2011, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza PO Sassari	SC	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza PO Sassari	SC
Pronto Soccorso e Osservazione Breve PO Alghero	SC	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza PO Alghero	SC
Pronto Soccorso e Osservazione Breve PO Ozieri	SC	Pronto soccorso PO Ozieri (sotto la responsabilità organizzativa e clinica della Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza PO Sassari)	-

Tabella 46 – Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- razionalizzazione delle attività della Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza del PO di Sassari attraverso lo scorporo della SS Medicina d'urgenza e la costituzione di SSD autonoma come requisito per il DEA di II livello;
- assegnazione dei posti letto, così come richiesto dai requisiti del DEA di II e I livello presso gli Ospedali Hub e Spoke della provincia di Sassari e dotazione di posti letto presso l'Ospedale di Zona di Ozieri; gli stessi, dedicati ad Osservazione Breve Intensiva, Terapia sub-intensiva e alta intensità assistenziale sono dimensionati come di seguito elencato:
 - PO Santissima Annunziata Sassari: 8 posti letto;
 - PO Civile Alghero: 4 posti letto;
 - PO Antonio Segni Ozieri: 4 posti letto;
- inquadramento dell'unità operante presso il PO di Ozieri come funzione svolta sotto la responsabilità organizzativa e clinica della Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza del DEA di riferimento di Sassari.

3.5.3 Terapia intensiva, terapia intensiva cardiocirurgica (cod. 49) e Anestesia e rianimazione (cod. 82)

La disciplina di Terapia intensiva rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali Spoke e di Zona.

La Terapia intensiva cardiocirurgica rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

La SC di Anestesia e rianimazione (cod. 82) rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza. Per quanto attiene il PO Antonio Segni di Ozieri, individuato come Ospedale di Zona, la disciplina può essere configurata sia come SC sia come SS.

I posti letto attualmente esistenti nella provincia di Sassari sono 28 (tutti ordinari), nel seguito sono riportate le dislocazioni:

- PO Santissima Annunziata di Sassari: 15 posti letto ordinari di Terapia Intensiva e 5 posti letto di Terapia Intensiva Cardiocirurgica;
- AOU Sassari: 8 posti letto ordinari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI – Terapia intensiva	15	80,05%	15	80,05%
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI – Terapia intensiva cardiocirurgica	5	88,82%	5	88,82%
TOTALE AZIENDALE	20	82,25%	20	82,25%

Tabella 47 – Terapia intensiva e terapia intensiva cardiocirurgica: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Terapia intensiva necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 20 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Anestesia e rianimazione PO Sassari	SC	Terapia intensiva e rianimazione PO Sassari	SC
Anestesia e terapia intensiva cardiocirurgica PO Sassari	SSD	Terapia intensiva cardiocirurgica PO Sassari	SC
Anestesia multidisciplinare PO Sassari	SSD	Anestesia e terapia antalgica PO Sassari	SC
Terapia antalgica PO Sassari	SSD	Terapia antalgica PO Sassari sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC Anestesia e terapia antalgica PO Sassari	
Anestesia e terapia sub-intensiva PO Alghero	SC	Anestesia e terapia sub intensiva PO Alghero	SC
Anestesia PO Ozieri	SC	Anestesia PO Ozieri	SC

Tabella 48 – Terapia intensiva, Terapia intensiva cardiocirurgica e Anestesia e rianimazione: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- configurazione della Terapia intensiva, della terapia intensiva cardiocirurgica e dell'Anestesia e rianimazione sulla base della rete dell'emergenza urgenza e delle attività chirurgiche nei diversi stabilimenti ospedalieri aziendali;
- in un momento successivo si valuterà l'opportunità di un potenziamento della Terapia intensiva cardiocirurgica con l'incremento del numero di posti letto, legato all'incremento delle attività cardiocirurgiche;
- attivazione della SC di Anestesia e terapia antalgica del PO Santissima Annunziata di Sassari, accorpando l'Anestesia multidisciplinare e la terapia antalgica in unica struttura di riferimento per il DEA di II livello;
- rendere l'anestesia flessibile sulla base dei bisogni di salute.

In una seconda fase, con la determinazione da parte della Regione Autonoma della Sardegna, si valuterà, eventualmente, l'esigenza di un ridimensionamento delle strutture.

Si evidenzia la necessità di porre in essere gli accordi di programma con l'AOU di Sassari per quanto attiene la garanzia del requisito del DEA di II livello previsto nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub; questo anche alla luce della riprogettazione della rete ospedaliera da parte della Regione Autonoma della Sardegna.

3.5.4 Unità coronarica (cod. 50)

La disciplina di Unità coronarica rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; la stessa non è requisito per gli Ospedali di Zona.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari sono 12, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, interamente dislocati presso il PO Santissima Annunziata di Sassari.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO SANTISSIMA ANNUNZIATA SASSARI	12	87,76%	12	87,76%
PO CIVILE ALGHERO	-	-	6	N/D
TOTALE AZIENDALE	12	87,76%	18	N/D

Tabella 49 – Unità coronarica: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Unità coronarica necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC dotate sino a 18 posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
-	-	UTIC PO Sassari (funzione svolta nella SC Cardiologia e UTIC del PO Sassari)	
-	-	UTIC PO Alghero (funzione svolta nella Cardiologia e UTIC del PO Alghero)	

Tabella 50 – Unità coronarica: strutture esistenti e proposte

3.6 Servizi e altre

Nelle pagine successive si descrivono i servizi e altre specialità e discipline.

3.6.1 Day surgery (cod. 98)

La disciplina di Day surgery non è requisito per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

I posti letto attualmente attivi nella provincia di Sassari, comprese le strutture pubbliche e private che insistono sul territorio, sono complessivamente 9 concentrati presso il Policlinico Sassarese.

Nel seguito sono evidenziati i riferimenti ai posti letto esistenti e proposti unitamente ai relativi tassi di occupazione.

PRESIDIO OSPEDALIERO	ESISTENTE		PROPOSTO	
	PL	TOC	PL	TOC
PO ANTONIO SEGNI OZIERI	-	-	8	N/D
TOTALE AZIENDALE	-	-	8	N/D

Tabella 51 – Day surgery: posti letto e tassi di occupazione

La disciplina di Day surgery viene attivata ex novo nell'ambito della SC Chirurgia Generale del PO Antonio Segni di Ozieri e opera sotto la responsabilità clinica e organizzativa della SC di Chirurgia generale operante nel stesso presidio; si rimanda per la consultazione alla trattazione riportata con riferimento alla disciplina (cod. 9).

1.1.1 Direzione sanitaria di presidio (cod. DS)

La SC Direzione sanitaria di Presidio rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; per quanto attiene gli Ospedali di Zona è richiesta l'esistenza di SS.

In riferimento alla Direzione Sanitaria di Presidio non sono posti parametri di dimensionamento delle strutture ospedaliere dall'Age.na.s.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Direzione medica PO Sassari	SC	Direzione medica PO Sassari	SC
Direzione medica PO Alghero	SC	Direzione medica PO Alghero	SC
Direzione medica PO Ozieri	SC	Direzione medica PO Ozieri	SC

Tabella 52 – Direzione sanitaria di Presidio: strutture esistenti e proposte

In una seconda fase, con la determinazione da parte della Regione Autonoma della Sardegna, si valuterà, eventualmente, l'esigenza di un ridimensionamento delle strutture.

1.1.1 Farmacia ospedaliera (cod. F)

La SC Farmacia ospedaliera rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; per quanto attiene gli Ospedali di Zona è richiesta l'esistenza di almeno una SS.

In riferimento alla Farmacia Ospedaliera non sono posti parametri di dimensionamento delle strutture ospedaliere dall'Age.na.s.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Farmacia Ospedaliera PO Sassari	SC	Farmacia Ospedaliera PO Sassari	SC
Farmacia Ospedaliera PO Sassari (incardinata nella Farmacia Ospedaliera PO Sassari)	SS	-	-
Farmacia PO Alghero	SSD	Farmacia Ospedaliera PO Alghero	SSD
Farmacia PO Ozieri	SSD	Farmacia Ospedaliera PO Ozieri	SSD

Tabella 53 – Farmacia ospedaliera: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto si sostanzia nel riconoscere valenza principale alla Farmacia Ospedaliera del PO Santissima Annunziata di Sassari in quanto centro principale per lo stoccaggio dei farmaci e beni assimilati, sia per l'area ospedaliera sia per l'area territoriale.

1.1.1 Laboratorio d'analisi

Il laboratorio analisi con servizi H24 rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke, e per l'Ospedale di Zona del PO Antonio Segni di Ozieri nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

Il Laboratorio d'analisi necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 300 e 500 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Laboratorio analisi chimico cliniche PO Sassari	SC	Laboratorio analisi PO Sassari	SC
Analisi cliniche laboratorio PO Alghero	SSD	Laboratorio analisi PO Alghero	SSD
Analisi cliniche laboratorio PO Ozieri	SSD	Laboratorio analisi PO Ozieri	SSD

Tabella 54 – Laboratorio d'analisi: strutture esistenti e proposte

1.1.1 Psicologia ospedaliera e dell'emergenza

Il servizio Psicologia ospedaliera e dell'emergenza rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza.

La stessa, prevista dalla stessa DGR, assume un ruolo fondamentale nell'ambito della rete dell'emergenza e urgenza nel garantire non solo la sicurezza della popolazione ma anche la razionalità e l'efficienza dell'intero sistema di offerta, la cui qualità percepita da parte della popolazione è fortemente influenzata proprio dal buon funzionamento della rete; questo attraverso l'introduzione e la promozione, con il supporto di professionalità e metodologie adeguate, del concetto di accoglienza e di centralità della persona nel percorso di cura.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
-	-	Psicologia ospedaliera e dell'emergenza	SC

Tabella 55 – Psicologia ospedaliera e dell'emergenza: strutture esistenti e proposte

3.6.2 Radiologia (cod. 69) e Fisica sanitaria

La disciplina di Radiologia rappresenta requisito – in riferimento all’esistenza della radiologia interventistica, TAC ed endoscopia - per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e – con riferimento all’esistenza della radiologia interventistica e TAC - per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell’emergenza urgenza; per quanto attiene gli Ospedali di Zona è requisito l’esistenza del Servizio Radiologia H24.

La disciplina di Radiologia necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC di servizi senza posti letto, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Radiologia PO Sassari	SC	Radiologia PO Sassari	SC
Radiologia d’urgenza PO Sassari	SSD	-	-
Radiologia PO Alghero	SC	Radiologia PO Alghero	SC
Radiologia PO Alghero (incardinata nella Radiologia PO Alghero)	SS	-	-
Fisica sanitaria	SSD	Fisica sanitaria	SSD
Radiologia PO Ozieri	SC	Radiologia PO Ozieri	SC

Tabella 56 – Radiologia: strutture esistenti e proposte

Il modello organizzativo proposto risponde ai seguenti criteri:

- mantenimento della SC di Radiologia presso il Presidio Santissima Annunziata di Sassari in quanto requisito per la costituzione del DEA di II livello;
- mantenimento delle SC dei PO Civile di Alghero e Antonio Segni di Ozieri; questo utilizzando i notevoli investimenti nelle dotazioni strutturali e tecnologiche già effettuati in passato e la fine di coprire i fabbisogni dei territori disagiati;
- mantenimento della SSD di Fisica sanitaria;
- l’accorpamento delle SSD e SS di Radiologia d’urgenza e Radiologia PO Alghero, nelle SC attive presso i PO di riferimento;
- la collegata attivazione della SSD di Radiologia territoriale per sopperire alle esigenze collegate con l’assistenza territoriale.

In una seconda fase, con la determinazione da parte della Regione Autonoma della Sardegna, si valuterà, eventualmente, l’esigenza di un ridimensionamento delle strutture.

3.6.3 Servizio trasfusionale e Genetica medica

Il Servizio trasfusionale H24 rappresenta requisito per il DEA di II livello nel PO Santissima Annunziata di Sassari, individuato come Hub, e per il DEA di I livello nel PO Civile di Alghero, individuato come Spoke nella DGR 31/2 del 22.07.2011 per quanto attiene la rete dell'emergenza urgenza; per quanto attiene l'Ospedale di Zona del PO Antonio Segni di Ozieri è requisito la presenza dell'emoteca H24.

Il Servizio Trasfusionale necessita – secondo i parametri Age.na.s di dimensionamento delle strutture ospedaliere – di un bacino di utenza compreso tra 150 e 300 mila abitanti; gli stessi parametri indicano, basandosi sui bacini di utenza minima a fronte della bassa densità della popolazione assistita della Regione Autonoma della Sardegna, la sostenibilità di 2 SC, posta una popolazione della ASL di Sassari pari a 337 mila abitanti.

Nel seguito è esposto il confronto tra le strutture attualmente esistenti e le strutture proposte in Atto Aziendale.

UO ESISTENTI	TIPO	UO PROPOSTE	TIPO
Servizio Immunotrasfusionale PO Sassari	SC	Immunotrasfusionale PO Sassari	SC
Malattie della coagulazione PO Sassari	SSD	Malattie della coagulazione PO Sassari	SSD
Emaferesi e terapia trasfusionale PO Sassari	SS	Emaferesi e terapia trasfusionale svolta sotto la responsabilità organizzativa e clinica del servizio Immunotrasfusionale del PO Sassari	
Servizio Immunotrasfusionale PO Alghero	SSD	Immunotrasfusionale PO Alghero	SC
Servizio Immunotrasfusionale PO Ozieri	SSD	Immunotrasfusionale PO Ozieri	SSD
Genetica medica PO Ozieri	SSD	Genetica medica PO Ozieri	SSD

Tabella 57 – Servizio trasfusionale: strutture esistenti e proposte

Si segnala che la SS Malattie della coagulazione del PO Santissima Annunziata di Sassari e il Servizio Immunotrasfusionale del PO Civile di Alghero sono centri di riferimento per le malattie rare secondo il dettato della DGR 46/24 del 21.11.2012.

3.7 Riepilogo delle discipline ospedaliere e dei relativi posti letto

La tabella di cui all'Allegato A al presente documento riporta il dettaglio dei dati relativi alle discipline ospedaliere ed ai posti letto. In quest'ambito sono rappresentati:

- le strutture complesse e semplici dipartimentali con dettaglio dei reparti con posti letto e servizi di degenza;
- la situazione vigente con l'attuale atto aziendale;
- i posti letto complessivi (comprensivi di ordinari e diurni).

La tabella che segue riporta l'elenco delle discipline per le quali è prevista una riduzione di posti letto.

	DISCIPLINA	POSTI LETTO PROPOSTI	POSTI LETTO ATTUALI	DELTA
9	Chirurgia generale	86	107	-21
21	Geriatrics	20	28	-8
26	Medicina generale	140	247	-107
29	Nefrologia (compreso trapianto rene cod. 48)	20	28	-8
34	Oculistica	6	17	-11
36	Ortopedia e traumatologia	86	134	-48
37	Ostetricia e ginecologia	30	41	-11
39	Pediatria	18	25	-7
52	Dermatologia	0	4	-4
58	Gastroenterologia	12	15	-3
	Totale	418	646	-228

Tabella 58 – Discipline con riduzione di posti letto

La tabella che segue riporta l'elenco delle discipline per le quali è previsto un incremento di posti letto.

	DISCIPLINA	POSTI LETTO PROPOSTI	POSTI LETTO ATTUALI	DELTA
7	Cardiochirurgia	14	10	+4
8	Cardiologia	26	19	+7
32	Neurologia	24	21	+3
38	Otorinolaringoiatria	12	10	+2
43	Urologia	10	8	+2
50	Unità coronarica	18	12	+6
51	Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza	16	0	+16
56	Recupero e riabilitazione funzionale	85	25	+60
60	Lungodegenti	68	24	+44
	Totale	273	129	144

Tabella 59 – Discipline con incremento di posti letto

La tabella che segue riporta l'elenco delle discipline, specialità e servizi proposti per l'attivazione.

	DISCIPLINA	POSTI LETTO PROPOSTI	POSTI LETTO ATTUALI	DELTA
98	Day surgery	8	-	+8
	Totale	8	-	+8

Tabella 60 – Discipline, specialità, servizi attivati

3.8 Discipline e posti letto per Presidio Ospedaliero

La tabella di cui all'Allegato B al presente documento riporta il dettaglio delle discipline e dei relativi posti letto per PO.

Il dettaglio delle specialità e dei posti letto per PO suggerisce le seguenti considerazioni.

- Il PO Santissima Annunziata di Sassari registra un decremento del numero di posti letto (40) e un incremento del numero delle SC (2) per effetto della necessità di garantire il rispetto dei requisiti di Hub collegati al DEA di II livello; si riducono le SSD di 6 unità. Nel seguito sono riportati i dettagli più significativi di tali variazioni:
 - a. trasformazione in SC della Terapia intensiva cardiocirurgica, Riabilitazione cardiologica e Anestesia e terapia antalgica;
 - b. trasformazione in SSD di Medicina d'urgenza, e della Chirurgia d'urgenza;
 - c. istituzione della SC di Psicologia ospedaliera e dell'emergenza;
 - d. soppressione di Traumatologia d'urgenza, Radiologia d'urgenza.
- Il polo ospedaliero di Alghero registra un aumento dei posti letto (8), il mantenimento del numero delle SC (14), e la riduzione da 6 a 5 delle SSD. Nel seguito sono riportate le modifiche più significative:
 - a. Trasformazione della SC di Nefrologia e dialisi e della SSD di Oncologia ospedaliera in funzioni svolte sotto la responsabilità organizzativa e clinica delle corrispondenti SC del PO SS Annunziata di SS;
 - b. Trasformazione della SSD Servizio immunotrasfusionale in SC;
 - c. Attivazione di PL di Neurologia (4) sotto la responsabilità organizzativa e clinica della SC di Neurologia di Ozieri;
 - d. Attivazione della SSD di Lungodegenza con 20 PL che opera presso il presidio sanitario di Ittiri;
 - e. Trasformazione in SC dell'unità semplice dipartimentale Servizio Immunotrasfusionale;
 - f. Istituzione della SSD di Psichiatria (SPDC) con 10 PL.
- Il PO Antonio Segni di Ozieri registra una riduzione dei posti letto pari a 4 unità, una riduzione da 12 a 8 SC, e il mantenimento del numero delle SSD (6). Nel seguito sono riportate le modifiche più significative:
 - a. soppressione della SC di Nefrologia e dialisi;
 - b. soppressione delle SC di Ostetricia e ginecologia, di Pediatria e di Medicina e chirurgia di accettazione e emergenza, le cui funzioni sono svolte con altre modalità organizzative;
 - c. soppressione della SSD di Oncologia ospedaliera, le cui funzioni sono svolte con altre modalità organizzative;
 - d. Attivazione di PL di Otorinolaringoiatria (4) e di Urologia (4) sotto la responsabilità organizzativa e clinica delle corrispondenti unità presenti a Ozieri;
 - e. attivazione della SSD di Riabilitazione e Recupero funzionale con 20 PL, e della Lungodegenza con 20 PL che opera presso il presidio sanitario di Thiesi.
- I presidi sanitari Civile di Thiesi e Alivesi di Ittiri, senza posti letto per acuti, ospitano i reparti di Lungodegenza, rispettivamente del PO di Ozieri e del PO di Alghero.

4 OFFERTA TERRITORIALE

Il modello relativo alla assistenza distrettuale e alla prevenzione ha la sua matrice nella LR 10/2006, e, in particolare, nelle disposizioni dell'articolo 17 - Servizi Sanitari e Sociosanitari del territorio.

Nell'ambito di questo modello, e in coerenza con lo stesso, le strategie della azienda sono rivolte a rimodulare elementi e componenti per dare maggiore enfasi alle funzioni del distretto con riferimento a:

1. governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
2. presa in carico del bisogno e individuazione dei livelli appropriati di erogazione dei servizi;
3. rafforzamento della gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi;
4. appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati;
5. promozione di iniziative di educazione sanitaria e di informazione agli utenti;
6. fruizione, attraverso i punti unici di accesso, dei servizi territoriali, assicurandone l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri;
7. attuazione dei protocolli diagnostici, terapeutici e riabilitativi adottati dalla azienda.

Nello stesso tempo è necessario ridefinire il sistema di produzione di prestazioni e servizi di livello territoriale:

- riducendo i compiti del distretto con riferimento all'esercizio diretto di attività di produzione che richiedono livelli di specializzazione, competenze e dimensioni organizzative e economiche incompatibili con le funzioni generaliste e di tutela proprie del distretto;
- rafforzando, o attraverso i sistemi in rete, o attraverso la concentrazione di risorse, o attraverso il ricorso a terzi accreditati, la capacità di garantire le attività di produzione specialistiche che il distretto non può assicurare nella qualità e quantità necessarie;
- potenziando le attività di produzione diretta collegate alle funzioni territoriali distrettuali, soprattutto attraverso la riorganizzazione delle cure primarie, il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, la diffusione dei servizi e delle prestazioni della medicina generalista quanto più vicino possibile al luogo di vita delle persone.

Con riferimento alle cure primarie è necessario, infine, valorizzare il passaggio dalla erogazione di prestazioni parcellizzate, verso un sistema organizzato su percorsi di assistenza, sulla promozione attiva della salute, e sulla responsabilizzazione dei cittadini.

4.1 Riepilogo strutture per l'assistenza territoriale e l'assistenza collettiva

Le strutture per l'assistenza territoriale e la prevenzione sono riportate di seguito:

Strutture area territoriale			
N	Riferimento	Nome struttura	Tipo
1	Dipartimento Attività Territoriali	Nefrologia e dialisi territoriale	SC
2		Diabetologia territoriale	SSD
3		Nefrologia e dialisi territoriale - Alghero	SSD
4		Distretto Sassari	SC
5		Cure primarie	SC
6		Dermatologia territoriale	SC
7		Consultori e area donna	SSD
8		Cure palliative, Oncologia territoriale e hospice	SSD
9		Distretto Alghero	SC
10		Distretto Ozieri	SC
11		Assistenza farmaceutica territoriale	SC
12		Tutela della salute nelle strutture penitenziarie	SSD
13	Dipartimento post acuzie	Riabilitazione territoriale	SSD
14	Dipartimento cure cardiologiche	Cardiologia territoriale e ipertensione	SSD
15	Dipartimento di diagnostica	Radiologia territoriale	SSD
16		Laboratorio analisi territoriale	SSD
17	Dipartimento di emergenza e urgenza	Emergenza territoriale	SSD
18	Dipartimento di prevenzione	Igiene degli alimenti e della nutrizione	SC
19		Igiene e sanità pubblica	SC
20		Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	SC
21		Sanità animale	SC
22		Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti d'origine animale e loro derivati	SC
23		Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	SC
24		Medicina dello sport	SSD
25		Medicina legale	SC
26		Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti	SSD
27	Dipartimento della salute mentale e delle dipendenze	Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	SSD
28		Centro di salute mentale (CSM) Sassari	SC
29		Centro di salute mentale (CSM) Alghero	SSD
30		Centro di salute mentale (CSM) Ozieri	SSD
31		Servizio dipendenze (SerD)	SC
32		Servizio riabilitazione residenze e semiresidenze (SRRS)	SSD

Tabella 61 – Strutture assistenza non ospedaliere

Complessivamente si prevedono 32 strutture di cui 16 complesse e 16 semplici dipartimentali, organizzate nell'ambito dei seguenti dipartimenti:

1. Dipartimento delle attività territoriali (Dipartimento dei distretti),
2. Dipartimento della post acuzie,
3. Dipartimento delle Cure Cardiologiche
4. Dipartimento di Diagnostica,
5. Dipartimento salute mentale e dipendenze,
6. Dipartimento di Emergenza e Urgenza,
7. Dipartimento di Prevenzione.

Nei dipartimenti aziendali di tipo misto (ospedale territorio), le strutture territoriali concorrono a completare l'offerta di assistenza, favorendo percorsi integrati e modulati in base a intensità e livello di cure necessario.

Nel complesso la riorganizzazione che riguarda le strutture di assistenza territoriale comprende:

- previsione di alcune nuove strutture per migliorare l'appropriatezza, specie per discipline per le quali le patologie richiedono diversa intensità di cure e/o il ricorso a livelli assistenziali non ospedalieri;
- previsione di nuove discipline per nuovi compiti attribuiti alla azienda, e/o per rafforzare l'operatività di alcuni processi e il loro governo;
- la classificazione territoriale di alcune strutture previste come ospedaliere dal vigente atto aziendale;
- la soppressione di strutture a seguito di concentrazioni o della previsione di differenti soluzioni organizzative.

In area territoriale gli aspetti rilevanti del percorso di riorganizzazione della ASL di Sassari sono incentrati, in particolare, sui criteri di aggregazione delle strutture nei dipartimenti, e, in particolare, in quelli misti, all'interno dei quali si sviluppano e si coordinano attività e percorsi integrati ospedale territorio.

5 DIPARTIMENTI DI ASSISTENZA

Di seguito è descritta la configurazione organizzativa proposta per i dipartimenti, con le strutture afferenti.

5.1 *Area ospedaliera*

Nell'area ospedaliera operano i seguenti dipartimenti inters presidio:

1. Dipartimento delle Direzioni mediche di presidio,
2. Dipartimento delle Cure Chirurgiche,
3. Dipartimento delle Cure Mediche,
4. Dipartimento dei Servizi Ospedalieri.

5.1.1 Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio

Considerata la frammentazione delle attività ospedaliere, la complessità e l'articolazione territoriale della azienda, il Dipartimento delle Direzioni Mediche di Presidio favorisce l'effettiva integrazione delle politiche sanitarie di area ospedaliera, e il coordinamento delle Direzioni Mediche dei presidi, sviluppando sinergie e modalità organizzative e gestionali comuni e condivise, pur nel rispetto delle specificità legate alle funzioni proprie di ciascun Presidio.

In una prospettiva di valorizzazione delle attività di produzione con la concentrazione in macroarticolazioni organizzative specializzate, il Dipartimento delle Direzioni Mediche di Presidio ha il compito di contribuire a sostenere il processo di cambiamento, e quello di concorrere alla razionalizzazione dell'offerta dei presidi, contribuendo a definire con le unità operative e i dipartimenti di produzione le linee guida, i protocolli, e le procedure che occorrono.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Direzione medica - Alghero	SC
2	Direzione medica - Ozieri	SC
3	Direzione medica - Sassari	SC

TABELLA 62 - DIPARTIMENTO DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO

5.1.2 Dipartimento Cure Chirurgiche

L'area delle cure chirurgiche raggruppa le competenze necessarie per garantire cure appropriate alla complessità della patologia trattata e ai bisogni della persona assistita. L'obiettivo principale è quello di assicurare uno standard di assistenza elevato sia nell'attività chirurgica in urgenza, sia in elezione, attraverso la collaborazione multiprofessionale, l'applicazione integrata delle tecnologie, l'impegno nella cultura medico-clinica e nella formazione degli operatori.

Le modifiche proposte per il dipartimento, rispetto agli assetti esistenti, valorizzano i ruoli degli ospedali aziendali nella rete di emergenza e nella rete ospedaliera.

In questo ambito si avvia un percorso di razionalizzazione rivolto:

- alla rimodulazione dei posti letto assegnati ai reparti sulla base degli indici di occupazione, con accorpamenti in caso di moduli di dimensioni esigue,
- alla attivazione di nuove specialità,
- attivazione di nuovi modelli organizzativi (Week Surgery, DS multidisciplinare, ecc.).

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Anestesia e terapia subintensiva - Alghero	SC
2	Anestesia - Ozieri	SC
3	Anestesia e terapia antalgica - Sassari	SC
4	Chirurgia generale - Alghero	SC
5	Chirurgia generale - Sassari	SC
6	Chirurgia generale e Day Surgery Multidisciplinare - Ozieri	SC
7	Neurochirurgia - Sassari	SC
8	Oculistica - Alghero	SSD
9	Oculistica - Ozieri	SC
10	Ortopedia e traumatologia - Alghero	SC
11	Ortopedia e traumatologia - Ozieri	SC
12	Ortopedia e traumatologia - Sassari	SC
13	Ostetricia e ginecologia - Alghero	SC
14	Otorinolaringoiatria - Alghero	SC
15	Urologia - Alghero	SC

TABELLA 63 - DIPARTIMENTO CURE CHIRURGICHE

Il nuovo Dipartimento delle cure chirurgiche assicura, attraverso le sue strutture, l'assistenza più appropriata ai pazienti con problematiche chirurgiche, individuando la soluzione più adatta al problema da affrontare e al livello di intensità richiesto. Le strutture sono organizzate per assicurare modalità adeguate di gestione del paziente, sotto il profilo clinico e organizzativo, offrendo ai pazienti profili di assistenza compatibili con le risorse disponibili, razionalizzando le risorse (degenza ordinaria, week surgery, day surgery, pacc).

Garantisce, inoltre, la facilità di accesso dei pazienti e i percorsi necessari alla assistenza attraverso la collaborazione intra ed extra dipartimentale.

Il dipartimento aggrega quasi tutte le attività chirurgiche della ASL costituendo, insieme al Dipartimento dedicato alle malattie cardiologiche, un polo chirurgico di riferimento regionale.

Rispetto alla configurazione precedente riferita al Dipartimento Chirurgico, il nuovo dipartimento delle Cure Chirurgiche, rimodula i compiti delle strutture in coerenza con i nuovi assetti e valorizzando trasversalità e flessibilità, e presenta le seguenti significative modifiche:

- l'organizzazione dipartimentale è interpresidio;
- la struttura complessa di Chirurgia generale del PO di Ozieri assume la denominazione di Chirurgia Generale e Day Surgery multidisciplinare;
- la struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia del PO di Ozieri è soppressa non avendo il punto nascita i requisiti previsti dalla norma; le attività necessarie al PO di Ozieri, quali supporto alla attività di pronto soccorso, ricoveri diurni, specialistica di branca, sono svolte da apposita unità afferente alla Ostetricia e Ginecologia di Alghero;
- la struttura semplice dipartimentale di anestesia multidisciplinare del PO di Sassari è modificata in struttura complessa e denominata Anestesia e terapia antalgica; pertanto, la struttura semplice dipartimentale di Terapia Antalgica, già prevista nel precedente AA nel Dipartimento Internistico del PO di Sassari, è soppressa.

5.1.3 Dipartimento Cure Mediche

Le modifiche sono finalizzate, sia alla realizzazione delle attività previste in base al ruolo degli ospedali aziendali nella rete di emergenza urgenza e nella rete ospedaliera, ai sensi della DGR 31/2 del 2011, sia alla attivazione di nuove specialità, la cui mancanza favorisce l'aumento della inappropriatazza, e fenomeni di mobilità passiva, spesso non giustificati dalla patologia.

La ricerca della salute del paziente insieme all'impegno quotidiano per l'accoglienza e il servizio alla persona, sono i principali obiettivi delle strutture afferenti all'area Medica che integra processi assistenziali complessi con un approccio multidisciplinare che si avvale di tecniche di diagnostica strumentale, nell'ottica di efficacia e appropriatezza e della disponibilità di consulenze specialistiche dedicate.

La mission del Dipartimento è quella integrare l'offerta di servizi di medicina generale e specialistica di elevata complessità secondo criteri di qualità e appropriatezza, garantendo una pronta ed efficace risposta alla domanda derivante dal sistema dell'emergenza-urgenza, e dalle sempre più frequenti situazioni legate all'invecchiamento della popolazione, alla stagionalità, alle epidemie; l'unità garantisce, inoltre, la presa in carico multidisciplinare di problematiche cliniche di grande complessità.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Gastroenterologia ed Endoscopia - Sassari	SC
2	Geriatria - Sassari	SSD
3	Medicina interna - Alghero	SC
4	Medicina interna - Ozieri	SC
5	Medicina interna - Sassari	SC
6	Nefrologia e Trapianto Rene - Sassari	SC
7	Neurologia - Ozieri	SC
8	Oncologia ospedaliera - Sassari	SC
9	Pediatria - Alghero	SC

TABELLA 64 - DIPARTIMENTO CURE MEDICHE

Di seguito si descrivono le modifiche principali definite rispetto a quanto previsto dal precedente atto aziendale:

- L'organizzazione dipartimentale è interpresidio.
- La struttura complessa di Gastroenterologia assume la denominazione di Gastroenterologia e Endoscopia con valenza di struttura complessa.
- La struttura complessa Nefrologia, Dialisi del PO di Alghero è soppressa e le attività ospedaliere necessarie si svolgono sotto la responsabilità clinica e organizzativa della Nefrologia e trapianto rene di Sassari, a supporto dello spoke di Alghero; le attività di Dialisi territoriale si svolgono in apposita struttura incardinata nel Dipartimento attività territoriali.

- La struttura complessa di Nefrologia, Dialisi del PO di Ozieri, con posti letto di degenza, è convertita in struttura complessa di Dialisi territoriale, incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali.
- La struttura di Dermatologia, rinominata Dermatologia territoriale, è incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali.
- La struttura complessa di Oncologia del PO di Sassari assume la denominazione di Oncologia Ospedaliera e articola la sua attività nei PO di Ozieri e di Alghero in modo da garantire, quando possibile, il decentramento dei trattamenti diagnostici e terapeutici. La struttura semplice dipartimentale di Oncologia del PO di Alghero è pertanto soppressa.
- La struttura complessa di Pediatria del PO di Ozieri è soppressa in quanto non coerente con i parametri minimi stabiliti per la costituzione di una unità operativa di degenza e a seguito della soppressione del punto nascita.

Si prevedono modifiche rilevanti per quanto riguarda le competenze delle strutture afferenti, in linea con l'esigenza di costruire percorsi di assistenza integrati ospedale territorio, e di dare risposte a bisogni diffusi nell'area territoriale di riferimento.

5.1.4 Dipartimento dei Servizi Ospedalieri

Il Dipartimento nasce con la logica di aggregare in una organizzazione strutturata tutte le attività e i servizi di supporto alle strutture operative dei Presidi Ospedalieri. Raggruppa, quindi, i servizi di farmacia ospedaliera e immunotrasfusionali.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Farmacia ospedaliera - Alghero	SSD
2	Farmacia ospedaliera - Ozieri	SSD
3	Farmacia ospedaliera - Sassari	SC
4	Genetica medica - Ozieri	SSD
5	Malattie della coagulazione	SSD
6	Servizio immunotrasfusionale - Alghero	SC
7	Servizio immunotrasfusionale - Ozieri	SSD
8	Servizio immunotrasfusionale - Sassari	SC

TABELLA 65 - DIPARTIMENTO SERVIZI OSPEDALIERI

Le modifiche, introdotte rispetto al precedente atto aziendale, sono le seguenti:

- L'organizzazione dipartimentale è interpresidio.
- La struttura semplice dipartimentale Servizio immunotrasfusionale di Alghero è modificata in struttura complessa.

5.2 *Area ospedaliera e territoriale*

Nell'area ospedaliera e territoriale operano i seguenti dipartimenti aziendali o misti:

1. Dipartimento delle Cure Cardiologiche,
2. Dipartimento Emergenza e Urgenza,
3. Dipartimento delle Post acuzie,
4. Dipartimento di Diagnostica.

5.2.1 Dipartimento delle Cure Cardiologiche

Il Dipartimento è istituito nel quadro di una riorganizzazione complessiva dell'offerta aziendale riferita alle malattie cardiologiche; la riorganizzazione prevede il raccordo e l'integrazione delle attività riferite alla acuzie, alla postacuzie, e al livello territoriale.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Cardiochirurgia - Sassari	SC
2	Cardiologia e UTIC - Alghero	SC
3	Cardiologia e UTIC - Sassari	SC
4	Cardiologia Territoriale e ipertensione	SSD
5	Riabilitazione cardiologica - Sassari	SC
6	Terapia intensiva cardiocirurgica - Sassari	SC

TABELLA 66 - DIPARTIMENTO DELLE CURE CARDIOLOGICHE

Il Dipartimento comprende tutte le strutture destinate alla diagnosi e alla cura delle malattie cardiovascolari operanti in azienda.

I percorsi diagnostico-terapeutici comprendono tutto lo spettro delle situazioni di interesse cardiologico: dalla prevenzione cardiovascolare a livello territoriale (prevalentemente rivolta alla popolazione generale), alla diagnostica non-invasiva e invasiva delle cardiopatie (elettrocardiografia, ecocardiografia, cateterismo cardiaco etc.), al ricovero ospedaliero nei casi di malattia acuta, fino al trattamento interventistico (angioplastica coronarica, impianti di elettrostimolatori cardiaci etc.) e/o fino al trattamento chirurgico complesso.

L'offerta di assistenza giunge, nella fase tardiva di convalescenza, a garantire la riabilitazione del cardiopatico e il suo reinserimento nella società e nella attività lavorativa usuale.

Di seguito si riepilogano le variazioni intervenute rispetto al precedente atto aziendale che interessano il Dipartimento cure cardiologiche (ex Dipartimento cuore):

- la struttura semplice dipartimentale di Emodinamica interventistica è soppressa, le attività relative confluiscono nella struttura Cardiologia e UTIC del PO di Sassari, e sono strutturate in unità semplice, unitamente all'UTIC;
- la struttura semplice dipartimentale di Riabilitazione Cardiologica è modificata in struttura complessa, con dotazione di posti letto come previsto con la D.G.R. n. 3/14 del 26/01/2011 e n. 37/11 del 6/9/2011;
- la struttura semplice dipartimentale di Anestesia e terapia intensiva cardiologica è modificata in struttura complessa di Terapia Intensiva Cardiochirurgica;
- la struttura semplice dipartimentale Centro prevenzione diagnosi e cura dell'ipertensione, già incardinata nel Distretto Sanitario di Sassari, mantiene la valenza di struttura semplice dipartimentale, ma è incardinata nel dipartimento con il nome Cardiologia territoriale e ipertensione; la stessa assicura la diagnostica cardiologica di base in stretto contatto organizzativo e funzionale con tutti gli specialisti territoriali, e svolge una funzione di filtro rispetto alle strutture di secondo livello.

5.2.2 Dipartimento Emergenza e Urgenza

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Centrale operativa - 118	SC
2	Chirurgia d'urgenza e dei trapianti - Sassari	SSD
3	Emergenza territoriale	SSD
4	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia - Sassari	SSD
5	Grandi ustionati - Sassari	SSD
6	Medicina d'urgenza - Sassari	SSD
7	Medicina e chirurgia di accettazione e d'emergenza - Alghero	SC
8	Medicina e chirurgia di accettazione e d'emergenza - Sassari	SC
9	Psicologia ospedaliera e dell'emergenza - Sassari	SC
10	Stroke unit	SSD
11	Terapia intensiva e rianimazione - Sassari	SC

TABELLA 67 - DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E URGENZA

Rispetto al precedente atto aziendale sono state apportate le seguenti modifiche organizzative:

- le unità di Pronto soccorso e Medicina d'urgenza del PO di Sassari è rinominata Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza - Sassari;
- le unità di Pronto soccorso e osservazione breve del PO di Alghero è rinominata Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza - Alghero;
- è soppressa la struttura complessa Pronto soccorso e osservazione breve di Ozieri, e le funzioni della struttura confluiscono in una specifica unità semplice della Medicina e chirurgia di accettazione e di emergenza di Sassari;
- la struttura complessa di Chirurgia di urgenza è soppressa e la funzione è trasferita alla struttura semplice dipartimentale di Chirurgia dei trapianti, già attiva, che assume la denominazione Chirurgia d'urgenza e dei trapianti;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Emergenza territoriale che opera a livello territoriale in raccordo con la Centrale Operativa, e con le unità ospedaliere;
- sono soppressate le strutture semplici dipartimentali di Traumatologia d'urgenza e Radiologia d'urgenza;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Medicina d'urgenza e soppressa la omologa struttura semplice già incardinata della struttura complessa di Pronto soccorso e Medicina d'urgenza - Sassari;
- è attivata la struttura complessa Psicologia ospedaliera e delle emergenze;

- la SC Anestesia e rianimazione Sassari è rinominata Terapia intensiva e rianimazione – Sassari;
- si conferma la struttura semplice dipartimentale di Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia precedentemente prevista nel Dipartimento Internistico del PO di Sassari e denominata Patologia respiratoria.

Il sistema dei rapporti tra il Dipartimento di Emergenza e Urgenza e le Direzioni di Presidio, le Direzioni di Distretto, e gli altri Dipartimenti con cui le proprie strutture interagiscono, è disciplinato da regolamenti e protocolli concordati, la cui operatività ha specifico rilievo nei criteri di valutazione delle performances.

5.2.3 Dipartimento della Post acuzie

Il Dipartimento è istituito nel quadro di una riorganizzazione complessiva dell'offerta aziendale riferita alla geriatria e alle post acuzie; la riorganizzazione prevede il raccordo e l'integrazione delle attività riferite alla riabilitazione ospedaliera alla lungodegenza, e alla riabilitazione territoriale come risposta a alle necessità di pazienti che, superata la fase acuta del ricovero, presentano livelli di instabilità clinica tali da non consentire la dimissione, oppure di pazienti che necessitano di cure riabilitative a livello territoriale.

L'offerta di assistenza del dipartimento è rivolta anche a pazienti con un buon compenso clinico successivo a un intervento in acuzie, con limitazioni funzionali che richiedono, tuttavia, un ulteriore periodo di degenza per riabilitazione di tipo estensivo.

In generale, l'assistenza è rivolta a pazienti che, nelle condizioni descritte, richiedono nursing qualificato e tutela medica; è rivolta anche a pazienti, di norma anziani, che hanno subito fratture femorali o traumi con esiti sull'apparato locomotorio. La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Assistenza riabilitativa territoriale	SSD
2	Lungodegenza - Alghero	SSD
3	Lungodegenza - Ozieri	SSD
4	Lungodegenza - Sassari	SC
5	Recupero e riabilitazione funzionale - Alghero	SC
6	Recupero e riabilitazione funzionale - Ozieri	SSD
7	Recupero e riabilitazione funzionale - Sassari	SC

TABELLA 68 - DIPARTIMENTO DELLA POST ACUZIE

Si tratta di un dipartimento non previsto nel precedente atto aziendale; include attività assistenziali in favore di pazienti in uscita da reparti di acuzie che necessitano di una fase di stabilizzazione delle condizioni cliniche prima di essere dimessi, o di trattamenti riabilitativi finalizzati al recupero di abilità residue.

Non sono istituite nuove strutture, ma si riuniscono in un unico ambito dipartimentale strutture che nel precedente AA erano comprese nei Dipartimenti internistici intrapresidio, nel Dipartimento chirurgico del PO di Alghero e nel Distretto di Sassari.

Non è confermata la struttura semplice dipartimentale di Neuroriabilitazione, precedentemente inserita nel Dipartimento internistico del P.O. di Sassari, le cui attività confluiscono nella struttura complessa di Recupero e Riabilitazione funzionale del P.O. di Sassari.

I reparti di Lungodegenza di Alghero e di Ozieri sono ospitati rispettivamente presso il PO di Ittiri e di Thiesi, finché non saranno operative presso queste sedi il sistema della casa della salute e dei ricoveri territoriali.

Per la valenza delle strutture incardinate nel Dipartimento si conferma la precedente tipologia.

5.2.4 Dipartimento di Diagnostica

Il Dipartimento raggruppa in ottica ospedale territorio i servizi di diagnostica collegati alla assistenza, aggregando unità che operano per un comune scopo.

Raggruppa, quindi, i servizi relativi alla diagnostica per immagini e alla diagnostica di laboratorio, nella logica della ottimizzazione delle risorse derivante dalla centralizzazione organizzativa e gestionale che consente al dipartimento la funzione unica di multi servizio, a supporto di tutte le altre macro-strutture assistenziali.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Fisica sanitaria	SSD
2	Laboratorio analisi - Alghero	SSD
3	Laboratorio analisi - Ozieri	SSD
4	Laboratorio analisi - Sassari	SC
5	Laboratorio analisi territoriale	SSD
6	Radiologia - Alghero	SC
7	Radiologia - Ozieri	SC
8	Radiologia - Sassari	SC
9	Radiologia territoriale	SSD

TABELLA 69 - DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA

Le modifiche, introdotte rispetto al precedente atto aziendale, sono le seguenti:

- l'unità di Fisica sanitaria è trasferita dall'area dello staff della azienda;
- la struttura complessa di Radiologia territoriale è convertita in struttura semplice dipartimentale.

5.3 Area territoriale

Nell'area territoriale operano i seguenti dipartimenti:

1. Dipartimento delle Attività Territoriali (Dipartimento dei Distretti),
2. Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze.

5.3.1 Dipartimento Attività Territoriali

Il Dipartimento delle Attività Territoriali raccorda sia i Distretti, sia unità operative che svolgono attività sanitarie a favore di tutti i distretti, e che sviluppano attività e processi specializzati per i quali è opportuno provvedere con una struttura specifica a servizio di tutto il territorio di competenza della azienda.

Per quanto riguarda la tipologia delle funzioni delle strutture afferenti, alcune sono comprese tra quelle di assistenza territoriale distrettuale individuate dalle norme e dalla programmazione nazionale e regionale, mentre altre riguardano attività specialistiche collegate alle funzioni in capo al distretto o ad altre strutture aziendali.

Per le modalità di funzionamento dell'assistenza territoriale distrettuale, si rinvia a quanto riportato nei paragrafi precedenti.

La configurazione del Dipartimento strutturale delle Attività Territoriali è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Distretto Sassari	SC
2	Distretto Alghero	SC
3	Distretto Ozieri	SC
4	Assistenza Farmaceutica Territoriale	SC
5	Consultori e Area Donna	SSD
6	Cure palliative, Oncologia territoriale e Hospice	SSD
7	Cure primarie	SC
8	Dermatologia territoriale	SC
9	Diabetologia Territoriale	SSD
10	Nefrologia e Dialisi Territoriale	SC
11	Nefrologia e Dialisi Territoriale - Alghero	SSD
12	Tutela salute nelle strutture penitenziarie	SSD

TABELLA 70 - DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ TERRITORIALI

Come si evince dalla tabella si è ritenuto più razionale, in linea con le direttive RAS per gli atti aziendali, inserire i Distretti in un Dipartimento delle Attività Territoriali (Dipartimento dei distretti), e procedere a una rivisitazione dell'attuale organizzazione distrettuale, molto frammentata e non omogenea, a garanzia di un più efficace ed efficiente coordinamento delle attività territoriali, con uniformità dei processi e delle attività delle filiere di produzione ed erogazione su tutto l'ambito aziendale.

Le strutture afferenti si fanno carico dello sviluppo equilibrato delle attività di competenza a livello dei singoli distretti, e, in presenza di livelli adeguati di domanda, o di particolari esigenze legate al contesto, rimodulano l'offerta anche attraverso specifiche soluzioni organizzative e/o sperimentali.

Con la riorganizzazione dell'area territoriale si è proceduto, inoltre, ad accorpare funzioni caratteristiche territoriali, fino ad oggi erogate in ambito ospedaliero, come per esempio la Nefrologia ed emodialisi territoriale, Dermatologia e la Diabetologia.

Oltre alla rimodulazione delle funzioni, anche a seguito del nuovo modello organizzativo adottato, le variazioni principali introdotte rispetto al precedente atto aziendale sono le seguenti:

- la struttura complessa di Cure Primarie accorpa le precedenti strutture semplici distrettuali (una struttura per ogni distretto) di Servizio di Cure Primarie e assistenza integrativa e protesica e le strutture semplici distrettuali (una struttura per ogni distretto) di Servizio specialistico ambulatoriale, che sono di conseguenza, soppresse. All'Unità Operativa Complessa afferiscono i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, i punti di Continuità assistenziale, e la specialistica ambulatoriale distribuita nei poliambulatori aziendali
- la struttura complessa Assistenza Farmaceutica Territoriale è aggregata al dipartimento, per il forte legame con l'attività distrettuale e per i rapporti, rilevanti in termini di governance, con i prescrittori delle cure primarie;
- la struttura semplice dipartimentale Coordinamento consultori è rinominata Consultori e Area Donna, e accorpa le attività e le funzioni dell'area donna, al fine di favorire una gestione unitaria e integrata della domanda e dei percorsi assistenziali per le patologie di genere;
- è attivata la struttura complessa di Nefrologia e Dialisi Territoriale per la necessità di riorganizzare attività finora svolte in ambito ospedaliero attraverso tre strutture complesse ospedaliere, che garantivano al contempo sia attività ospedaliera, sia attività di dialisi territoriale. Con l'organizzazione proposta, una struttura complessa opererà in ambito ospedaliero con l'attività di nefrologia con degenza e dialisi per malati acuti o instabili, e una seconda struttura complessa opererà a livello territoriale, governando i presidi territoriali di dialisi aziendale, attualmente ubicati a Bono, Ozieri, Thiesi, Porto Torres e San Camillo-Sassari;
- è attivata la struttura semplice dipartimentale di Nefrologia e Dialisi Territoriale – Alghero per la necessità di provvedere alle esigenze di un bacino di utenza molto ampio, amplificato, soprattutto durante il periodo estivo, dalla presenza di un numero considerevole di utenti temporaneamente residenti ad Alghero;
- è attivata una struttura semplice dipartimentale per la tutela della salute nelle strutture penitenziarie;
- la nuova struttura semplice dipartimentale di Oncologia territoriale e Hospice accorpa nella nuova organizzazione la struttura semplice aziendale di Hospice e cure palliative e la struttura semplice aziendale di Centro di Prevenzione Oncologica al fine di consentire la presa in carico e percorsi unitari per il malato oncologico; dette strutture sono, pertanto, soppresse;
- la nuova struttura semplice dipartimentale di Diabetologia territoriale nasce dall'esigenza della presa in carico del malato diabetico e del governo del percorso assistenziale in ambito aziendale anche in attuazione dei programmi e progetti regionali e aziendali;
- la struttura di Dermatologia, in precedenza operante in area ospedaliera, è rinominata Dermatologia territoriale ed è incardinata nel Dipartimento delle attività territoriali;

- con la nuova organizzazione viene confermata la Riabilitazione territoriale, struttura semplice dipartimentale che è incardinata nel nuovo Dipartimento delle post acuzie;
- nel Distretto di Sassari le funzioni attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- nel Distretto di Alghero le funzioni attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- nel Distretto di Ozieri le funzioni attribuite alle unità: Servizio cure primarie, Servizio specialistico ambulatoriale, Servizio assistenza integrata, Servizio domiciliarità (A.D.I.) e assistenza ai disabili sono attribuite e riorganizzate in coerenza con il nuovo assetto organizzativo; sono, pertanto, soppresse le corrispondenti strutture semplici distrettuali cui erano attribuite queste funzioni;
- le funzioni attribuite al Distretto di Sassari per il tramite di unità semplici operanti trasversalmente nei tre distretti, sono rimodulate in coerenza con la nuova configurazione prevista per l'area territoriale distrettuale, e sono rese operative nell'ambito delle nuove strutture previste;
- è soppressa la struttura semplice dipartimentale di odontoiatria territoriale perché specialità compresa tra le attività di specialista ambulatoriale nell'ambito della struttura complessa di cure primarie.

Nella ASL 1 si ritiene opportuno che i compiti ricadenti nell'Area di Assistenza Integrata Fragilità e Domiciliarità siano attribuiti ai Distretti; infatti, afferiscono a questa area le funzioni di accoglienza, valutazione e presa in carico del bisogno semplice e complesso garantite attraverso il PUA e l'UVT, nonché la programmazione, verifica e monitoraggio di quanto erogato da soggetti esterni all'Azienda (Cure domiciliari o RSA o Centro Riabilitazione per es.).

L'uniformità e l'omogeneità dell'assistenza nei diversi ambiti distrettuali è assicurata attraverso il Dipartimento delle Attività Territoriali.

5.3.2 Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze

Il DSMD si articola in strutture complesse e strutture semplici dipartimentali, come di seguito specificato.

N.	Unità operative	Tipo
1	Centro di Salute Mentale (CSM) Alghero	SSD
2	Centro di Salute Mentale (CSM) Ozieri	SSD
3	Centro di Salute Mentale (CSM) Sassari	SC
4	Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	SSD
5	Servizio Dipendenze (SerD)	SC
6	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) Alghero	SSD
7	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) Sassari	SC
8	Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze (SRRS)	SSD

TABELLA 71 – DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

Rispetto a quanto previsto dal precedente atto aziendale, le modifiche riguardanti le strutture aggregate sono le seguenti:

- Le strutture complesse CSM sede di Alghero e CSM sede di Ozieri sono modificate in strutture semplici dipartimentali.
- Le attività riferite alle due strutture CSM di Sassari 1 e CSM di Sassari 2, si concentrano in un'unica struttura complessa denominata CSM Sassari.
- L'ARIS assume la nuova denominazione Servizio Riabilitazione Residenze e Semiresidenze (SRRS).
- È attivata una nuova struttura semplice dipartimentale denominata Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura presso l'ospedale di Alghero.

L'UONPIA, struttura semplice aziendale, già operante nel Distretto di Sassari e trasversale a tutti i distretti, è aggregata al Dipartimento come struttura semplice dipartimentale.

5.4 *Area assistenza collettiva*

5.4.1 Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento strutturale di Prevenzione è preposto a garantire la tutela della salute collettiva in ambiente di vita e di lavoro, e della sanità pubblica veterinaria, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita. Il Dipartimento è dotato di autonomia tecnico-professionale e gestionale ed è articolato come segue.

N.	Unità operative	Tipo
1	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti	SSD
2	Igiene degli alimenti e della nutrizione	SC
3	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	SC
4	Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti d'origine animale e loro derivati	SC
5	Igiene e sanità pubblica	SC
6	Medicina legale	SC
7	Medicina dello sport	SSD
8	Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	SC
9	Sanità animale	SC

TABELLA 72 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Si riportano, di seguito, le principali modifiche intervenute rispetto al precedente atto aziendale:

- La U.O. Coordinamento delle attività di Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti è rinominata Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti;
- L'unità Medicina legale è modificata in struttura complessa.

5.5 *Dipartimenti funzionali*

5.5.1 Dipartimento Materno Infantile

In linea con il PRSS il Dipartimento Materno Infantile (DMI) opera per la tutela della salute della donna e per la tutela dei soggetti in età evolutiva, e concorre alla presa in carico collegata a bisogni assistenziali neurologici, psicologici, psichiatrici e di riabilitazione.

Il DMI, in particolare, tutela la donna dal momento del concepimento a quello del parto, garantendo una integrazione efficace tra i professionisti coinvolti. Mette insieme diverse professionalità per valutare, progettare e applicare un percorso comune, uniformando su tutto il territorio di competenza le modalità di accesso ai servizi e l'erogazione delle prestazioni.

Il DMI opera in modo che la tutela sia garantita per tutte le persone immigrate, e siano assicurati i servizi e le prestazioni per le donne immigrate, spesso soggette a particolari fattori di rischio nella fase di concepimento, anche per scarsa conoscenza dei servizi disponibili e/o per problemi riconducibili a modelli culturali differenti.

Per la tutela dei soggetti in età evolutiva il DMI, in base al PRSS, raccorda Consultori, Punti Nascita, Pediatri di Libera Scelta, e unità operative di Neuropsichiatria Infantile e della Adolescenza, di Neonatologia, e di Pediatria.

Nella particolare situazione di contesto della provincia di Sassari, con diverse attività dell'area materno infantile gestite dall'AOU di Sassari, è intendimento della azienda trasformare il dipartimento aziendale materno infantile in un dipartimento interaziendale con l'inclusione delle strutture operanti presso l'azienda ospedaliera universitaria di Sassari.

Al Dipartimento Materno Infantile, di natura funzionale, afferiscono le strutture seguenti; per la tipologia delle strutture e i riferimenti operativi si rinvia ai dipartimenti di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività Territoriali	Consultori e area donna
2	Attività Territoriali	Cure primarie
3	Prevenzione	Igiene e sanità pubblica
4	Prevenzione	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti
5	Salute Mentale e Dipendenze	Neuropsichiatria infantile e della adolescenza
6	Cure Chirurgiche	Ostetricia e Ginecologia - Alghero
7	Cure Mediche	Pediatria - Alghero
8	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie

TABELLA 73 - DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Le unità afferenti operano in stretta sinergia, anche mediante la definizione di protocolli operativi di gestione dei pazienti cui deve essere assicurata la continuità diagnostica e terapeutica, e, di conseguenza, concorrono a realizzare un sistema di risposte caratterizzato dalla massima integrazione e interazione tra le unità, al fine di ridurre la frammentazione e la dispersione degli interventi.

Il Dipartimento sviluppa, quindi, forme di integrazione e percorsi con le unità coinvolte e collabora con il Dipartimento di Prevenzione per garantire attività vaccinali e screening.

La regolamentazione attuativa del Dipartimento disciplina forme e soluzioni di coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta.

5.5.2 Dipartimento Oncologico

La scelta di creare un dipartimento funzionale è motivata dalla necessità di avere una stretta connessione tra l'attività di prevenzione, sia primaria che secondaria (in particolare le campagne di screening), diagnosi, cura, follow-up dei pazienti, presa in carico degli stessi nei casi incurabili terminali.

Il Dipartimento promuove l'adozione di PTDA a garanzia della presa in carico del malato e del successivo percorso diagnostico terapeutico assistenziale in ambito aziendale

Al Dipartimento Oncologico, di natura funzionale, afferiscono le strutture seguenti; per la tipologia delle strutture e i riferimenti operativi si rinvia ai dipartimenti di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività Territoriali	Cure palliative, Hospice e oncologia territoriale
2	Attività Territoriali	Cure primarie
3	Prevenzione	Igiene e sanità pubblica
4	Prevenzione	Educazione sanitaria, promozione della salute e medicina dei migranti
5	Emergenza e Urgenza	Psicologia ospedaliera e delle emergenze - Sassari
6	Cure Chirurgiche	Oncologia ospedaliera - Sassari
7	Staff	Integrazione sociosanitaria
8	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie

TABELLA 74 - DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

5.5.3 Dipartimento Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie

Con la attivazione di nuove strutture di Riabilitazione e di Lungodegenza e con l'avvio del sistema delle Cure Intermedie, il Dipartimento proposto rappresenta una necessità, al fine di governare, secondo una prospettiva coordinata e unitaria, percorsi clinici che coinvolgono sia l'assistenza ospedaliera in post acuzie, sia l'assistenza territoriale.

Detti percorsi, di fatto, impegnano diversi livelli e forme organizzative che costituiscono un continuum di servizi e aree funzionali nell'ambito dell'offerta aziendale, con trattamenti riabilitativi a diversa intensità di cure, e con il sistema delle degenze in post acuzie e territoriali.

Il Dipartimento si propone, in particolare, di dare risposte coordinate a pazienti che, superata la fase acuta della malattia, presentano livelli di instabilità clinica tali da non permettere una dimissione, oppure a pazienti che hanno superato la fase acuta della malattia, ma presentano limitazioni funzionali che richiedono assistenza e cura di tipo estensivo.

Il Dipartimento opera per la tutela di questi pazienti, attraverso l'integrazione dei professionisti coinvolti, e il coinvolgimento di diverse professionalità per valutare, progettare e applicare percorsi comuni, uniformando le modalità di accesso ai servizi e l'erogazione di prestazioni.

Al Dipartimento di Riabilitazione, Lungodegenza e Cure Intermedie, di natura funzionale, afferiscono le strutture e le aree di intervento di seguito riportate; per la tipologia delle strutture ospedaliere e territoriali e i riferimenti operativi si rinvia a dipartimenti e aree di appartenenza.

N	Area provenienza	Denominazione struttura
1	Attività territoriali	Distretti – Area assistenza integrata, domiciliarietà, fragilità
2	Attività territoriali	Cure primarie
3	Dipartimento post acuzie	Tutte le strutture
4	Cure mediche	Geriatrics
5	Cure cardiologiche	Riabilitazione cardiologica
6	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Alghero
7	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Ozieri
8	Salute Mentale e Dipendenze	Centro di Salute Mentale (CSM) Sassari
9	Salute Mentale e Dipendenze	Servizio riabilitazione, residenze/semiresidenze
10	Attività territoriali	Tutela salute nelle strutture penitenziarie
11	Area territoriale distrettuale	Sistema cure intermedie
12	Area territoriale distrettuale	Sistema residenzialità

TABELLA 75 - DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE, LUNGODEGENZA E CURE INTERMEDIE

Le unità territoriali e ospedaliere e le aree di intervento afferenti operano in stretta sinergia, anche mediante la definizione di protocolli operativi di gestione dei pazienti cui deve essere assicurata la continuità diagnostica, terapeutica e riabilitativa.

Il Dipartimento, di conseguenza, concorre a realizzare un sistema di risposte caratterizzato dalla massima integrazione e interazione al fine di ridurre la frammentazione e la dispersione, sviluppando soluzioni e percorsi che possono coinvolgere anche la sanità privata.

6 AREA DIREZIONE - STAFF

6.1.1 Staff

Per lo staff non è previsto un dipartimento, ma un'area di coordinamento.

La configurazione dell'area di coordinamento dello *staff* è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Affari generali e comunicazione	SC
2	Affari legali	SSA
3	Formazione	SSA
4	Gestione funzioni prevenzionistiche	SC
5	Integrazione sociosanitaria (Direttore sociosanitario)	SC
6	Qualità, accreditamento e risk management	SSA
7	Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale	SC
8	Programmazione e controllo	SC
9	Servizio professioni sanitarie	SC

TABELLA 76 –STAFF

Nell'ambito dello staff, inoltre, hanno sede funzioni non strutturate riconducibili a funzioni proprie dello *staff* e/o ad attività direzionali e strategiche attribuite alla azienda da norme e regolamenti. Il funzionamento dello *staff* è stabilito nell'apposito regolamento, in cui si riportano in dettaglio le funzioni attribuite a ciascuna struttura, e l'organizzazione, con i meccanismi di raccordo, delle funzioni non strutturate.

Per il coordinamento delle strutture dello staff è previsto un coordinatore con specifiche competenze professionali, individuato tra i dirigenti delle strutture complesse (SC).

Le strutture semplici aziendali (SSA) dello *staff* sono equiparate alle strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD).

Rispetto al precedente atto aziendale sono rimodulate le funzioni, e, in particolare, sono modificate le seguenti unità:

- La struttura Servizio sociosanitario è rinominata Integrazione sociosanitaria;
- La struttura Sistemi informativi è incardinata nel Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali;
- Gestione funzioni prevenzionistiche (Servizio prevenzione e protezione nel precedente atto), è modificata da semplice aziendale a struttura complessa;
- L'unità Fisica sanitaria è aggregata al Dipartimento di degenza;
- L'unità Organizzazione strategica, qualità e gestione del rischio clinico è rinominata Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale;
- È attivata la nuova unità semplice aziendale Qualità, accreditamento e risk management;

- La struttura CEA è soppressa e le relative funzioni confluiscono nell'unità Pianificazione, sviluppo organizzativo, marketing istituzionale;
- Il servizio di Assistenza Infermieristica, ostetrica, e delle professioni tecnico sanitarie è rinominato Servizio delle professioni sanitarie.

Nella ASL 1 le funzioni di staff suggerite dalle direttive regionali per gli atti aziendali sono declinate con le seguenti peculiarità:

- La funzione "sistemi informativi" ha come riferimento l'area amministrativa, tecnica, logistica e di supporto.
- Le funzioni di "committenza" hanno come riferimento l'area amministrativa, tecnica, logistica e di supporto.

Tale scelta è determinata anche dalla necessità di garantire, nell'esercizio della funzione relativa ai sistemi informativi, un miglior coordinamento con le altre funzioni di estrazione preminentemente tecnica, pur mantenendo le sue speciali prerogative di supporto operativo alla governance clinica ed economica e al corretto funzionamento complessivo delle aree sistema, in una visione integrata del sistema informativo aziendale.

Per le funzioni di committenza, la collocazione in area amministrativa si giustifica in base alla necessità di svolgere in un unico contesto organizzativo sia le attività di committenza, sia le diverse attività amministrative collegate.

7 Area Amministrativa, Tecnica, Logistica e Supporto

7.1.1 Dipartimento Risorse Umane e Finanziarie

Nel dipartimento si sviluppano soprattutto le funzioni amministrative generali che interessano le risorse economiche e finanziarie e quelle umane, quindi la contabilità e il bilancio e le attività collegate, trattamento economico e giuridico del personale e dei collaboratori, e i relativi adempimenti; lo stesso dipartimento è sede delle funzioni amministrative decentrate a livello di presidi ospedalieri, distretti e dipartimenti sanitari, che implicano livelli di più intensa interazione con le attività e i processi sanitari.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Gestione risorse economiche e finanziarie	SC
2	Gestione e sviluppo risorse umane	SC
3	Gestione amministrativo - ospedaliera	SC
4	Gestione amministrativo - territoriale	SC

TABELLA 77 - DIPARTIMENTO RISORSE UMANE E FINANZIARIE

La configurazione del Dipartimento non è stata modificata rispetto al precedente atto aziendale, salvo che per i nomi delle strutture di cui ai punti 3 e 4 della tabella.

7.1.2 Dipartimento Risorse Tecniche e Strumentali

Nel dipartimento hanno sede soprattutto le acquisizioni di beni e servizi, le attività tecniche, logistiche e di supporto. Nel dipartimento hanno sviluppo, inoltre, attività e processi che riguardano la gestione del patrimonio, tra cui il parco auto e i magazzini, i servizi tecnici, la manutenzione dei beni mobili e immobili (diretta o indiretta), la gestione delle attività assimilate a quelle alberghiere, la logistica (interna tra UO ed esterna), le tecnologie per l'informazione e la comunicazione.

La configurazione del dipartimento strutturale è la seguente:

N.	Unità operative	Tipo
1	Contratti, Appalti, Acquisti, Logistica	SC
2	Gestione del patrimonio	SSD
3	Servizi tecnici e manutentivi	SC
4	Sistemi informativi	SC

TABELLA 78 - DIPARTIMENTO RISORSE TECNICHE E STRUMENTALI

Rispetto alla configurazione prevista dal precedente atto aziendale, sono rimodulate le funzioni all'interno delle strutture, in particolare per quanto riguarda l'ingegneria clinica, la manutenzione, e la gestione dei beni aziendali.

A seguito della rimodulazione:

- La struttura Servizio Contratti, Appalti, Acquisti concentra le attività relative ai servizi generali e alla logistica, e assume il nome Contratti, Appalti, Acquisti, Logistica;
- La struttura Servizi tecnici e Logistica concentra le attività manutentive, e assume il nuovo nome Servizi tecnici e manutentivi;
- La struttura Settore patrimonio assume il nuovo nome Gestione del patrimonio;
- La struttura Settore Ingegneria Clinica è soppressa, e le attività relative confluiscono nella unità Servizi tecnici e manutentivi;
- La struttura Sistemi Informativi, già operante nell'area dello Staff, è incardinata nel Dipartimento.

8 Sintesi e considerazioni sulla proposta di riorganizzazione

La dotazione teorica complessiva di posti letto ospedalieri nella provincia di Sassari, stimata sulla base del 3,7 per 1000 rispetto alla popolazione residente, è di 1.248 posti da attribuire alla ASL di Sassari, all'AOU di Sassari e alla sanità privata.

8.1 Posti letto

Sulla base dei dati rilevati per l'azienda e noti per l'AOU di Sassari e per la sanità privata, la situazione dei posti letto nella provincia di Sassari è la seguente:

Azienda	PL rilevati e Noti
AOU Sassari	580
ASL Sassari	870
Policlinico Sassarese	120
Totali	1.570

I posti letto effettivi rilevati coincidono, grosso modo, con quelli disponibili presso la RAS; va detto che un riscontro preciso è problematico, in quanto i dati regionali, in alcuni casi, sono forniti cumulati per più specialità. Di fatto, risultano differenze nelle singole discipline, mentre il totale di 1.570 è sostanzialmente coincidente con i posti letto accreditati per la provincia di Sassari.

Oltre ai posti letto indicati sono attive in azienda dotazioni per OBI, per talassemie, per nido e per dialisi.

Dalla tabella risulterebbe una dotazione in eccesso nella provincia di Sassari di 322 posti letto, rispetto ai 1.248 previsti come standard.

I posti letto della ASL 1, e dell'AOU di Sassari non possono, tuttavia, essere imputati interamente alla provincia di Sassari in considerazione del ruolo che le due aziende svolgono nel contesto regionale.

Ai fini della valutazione di coerenza delle proposte delle due aziende pubbliche rispetto al valore obiettivo del 3,7 per 1000, è necessario, di conseguenza, definire un criterio di calcolo per stimare il numero dei posti letto attribuibili alla provincia e il numero di quelli attribuibili a contesti più vasti.

Per la sanità privata le considerazioni relative alla rideterminazione dei posti letto e alla misura della loro incidenza sulla provincia di Sassari riguardano:

- il fatto che la sede di riferimento di un'azienda privata non può essere assunta come base della riferibilità dei posti letto a una o a un'altra provincia,
- la libertà per le aziende private di operare in un mercato aperto, anche se regolamentato, e di disporre di posti letto per svolgere assistenza anche non a carico del servizio sanitario regionale,
- la circostanza che i posti letto accreditati sono, di solito, molti di più di quelli utilizzati ai fini dei ricoveri a carico del servizio sanitario nazionale, contrattualizzati e acquistati dalle singole aziende.

Per le specialità che rappresentano dotazioni necessarie per i DEA (HUB e Spoke), si sottolinea la necessità che i posti letto attribuiti alla sanità privata nella provincia, siano rideterminati in modo da consentire lo sviluppo delle attività necessarie nei nodi della rete di emergenza.

8.2 Proposta della ASL di Sassari

La prima fase del percorso di riorganizzazione prevede una proposta di assegnazione di 794 posti letto per la ASL di Sassari, considerando a parte le dotazioni per talassemie, per nido, e per dialisi.

Questo numero, rispetto agli attuali 870, tiene conto, come indicato nel paragrafo Riepilogo specialità ospedaliere e posti letto:

- della riduzione di 228 posti letto in diverse specialità per compatibilità con gli indici di occupazione e inappropriata;
- dell'aumento di 144 posti letto in specialità con indici di occupazione elevati, in specialità funzionali alla operatività del PO nella rete di emergenza, e in altre necessarie per adeguare il numero di PL agli standard di riferimento (in particolare Recupero e riabilitazione funzionale e Lungodegenza).
- dell'aumento di 8 posti letto in nuove specialità.

La tabella successiva riepiloga la riorganizzazione proposta, riferita alla dotazione iniziale di posti letto:

Riferimento	PL attuali	PL proposti
Dotazioni PL per acuti	821	641
Posti letto per post acuzie	49	153
Totale posti letto	866	794

Complessivamente i posti letto per acuti sono stati ridotti di 180 unità; di questi, poco più di metà (104) sono state convertiti in posti letto per la post acuzie.

Su 794 posti letto, 153 sono stati destinati alla post acuzie (68 PL per lungodegenza e 85 per riabilitazione), per cui la proposta riferita alla acuzie, si sostanzia in 641 posti letto con una riduzione pari a 180 unità, che corrispondono a circa il 22% dei posti letto per acuti attualmente esistenti nella ASL di Sassari; tale riduzione comporta una razionalizzazione importante dei costi complessivi di gestione delle strutture ospedaliere a gestione diretta.

Il numero delle strutture complesse ospedaliere proposte è di 45, contro le 47 previste dal vigente atto aziendale. Nella valutazione di questo numero occorre tenere conto dei seguenti elementi:

- lo standard di una struttura complessa ogni 17,5 posti letto è riferito ad aziende con un ospedale di 300 – 400 posti letto;
- il numero di presidi ospedalieri in gestione;
- la necessità di procedere a ulteriori assestamenti, una volta completato il complesso iter di riorganizzazione, e, in particolare, la concentrazione delle attività in un minore numero di ospedali.

Le strutture complesse non ospedaliere sono 29 e sono rimaste invariate rispetto al vigente atto. Nelle 29 strutture complesse non ospedaliere sono comprese 16 strutture di assistenza, tra cui 3 Direzioni di Distretto.

Il numero delle strutture semplici dipartimentali proposte è di 39 contro 55 del vigente atto. Delle 39 proposte, 35 sono di assistenza.

Il numero delle strutture semplici configurabili è di 97, numero corrispondente al numero delle strutture complesse (45+29) x il parametro 1,31.

Dalla proposta della azienda risultano 39 strutture semplici dipartimentali, con un margine di 58 strutture semplici se si considera 97 il numero massimo di riferimento.

Per le dette strutture semplici, nel capitolo 7 della seconda parte dell'atto aziendale è fornito il quadro di riferimento richiesto dalle direttive, con la ripartizione prevedibile per i dipartimenti e per lo staff.

Nella valutazione della proposta della azienda è opportuno considerare che l'azienda opera con specialità di riferimento regionale (Cardiochirurgia, Grandi Ustionati, Neurochirurgia), e che diverse specialità, a bassa diffusione, devono essere dimensionate per bacini di utenza maggiori rispetto a quelli provinciali, per rispondere a una domanda di assistenza che non potrebbe essere soddisfatta dalle ASL minori.

8.3 Dotazione organica e Piano occupazionale pluriennale

Nell'articolo 47 della prima parte dell'atto sono specificati i criteri per la determinazione della dotazione organica, e per la formazione del Piano occupazionale pluriennale.

Per la valutazione degli organici necessari per rendere operativa la proposta della azienda, è opportuno considerare che gli effetti positivi sulla assistenza e sui costi, determinati dalla presente proposta di riorganizzazione, devono essere valutati nel medio periodo.

Le considerazioni rilevanti riguardano:

- la riduzione complessiva dei posti letto;
- la conversione di parte di essi in posti letto per post acuzie;
- la trasformazione degli ospedali periferici in ospedali territoriali, con specialità di assistenza che fanno capo al PO SS Annunziata;
- la realizzazione di posti letto per degenza territoriale, con l'avvio del sistema delle cure intermedie,
- la riqualificazione dell'offerta con conseguenti positive ricadute sulla appropriatezza e sul tasso di ospedalizzazione.

Considerando la proposta dell'azienda che prevede 641 posti per acuti e 153 posti per post acuti, con una riduzione complessiva (acuti e post acuti) di circa il 8,7% rispetto alla attuale dotazione, le attuali risorse non mediche, che sono rapportate a 870 posti letto complessivi, devono considerarsi sufficienti per rendere operativi i posti letto proposti, assieme al sistema delle cure intermedie.

Per quanto riguarda le risorse mediche, occorre precisare che, nel breve periodo e in attesa di trarre benefici dal turnover, devono essere adeguati gli organici per dirigenti medici solo in pochissimi casi di attivazione di nuove specialità.

8.4 Dipartimenti

Si fornisce l'elenco dei dipartimenti previsti dal piano di riorganizzazione, distinti per area e con l'indicazione del numero delle strutture complesse e semplici dipartimentali aggregate.

Area ospedaliera

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento dei servizi ospedalieri	3	5	-	-	8
2	Dipartimento cure chirurgiche	14	1	-	-	15
3	Dipartimento cure mediche	8	1	-	-	9
4	Dipartimento Direzioni mediche di PO	3	-	-	-	3
	Totali	28	7	-	-	35

Area ospedaliera e territoriale

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento post acuzie	3	3	-	1	7
2	Dipartimento cure cardiologiche	5	-	-	1	6
3	Dipartimento di diagnostica	4	3	-	2	9
4	Dipartimento di emergenza e urgenza (escluso centrale operativa SC interaziendale)	4	5	-	1	10
	Totali	16	11	-	5	32

Area territoriale

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento attività territoriali	-	-	7	5	12
2	Dipartimento di salute mentale delle dipendenze	1	1	2	4	8
	Totali	1	1	9	9	20

Area assistenza collettiva

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento di prevenzione	-	-	7	2	9
	Totali	-	-	7	2	9

Staff

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Coordinamento Staff Direzione	-	-	6	3	9
	Totali	-	-	6	3	9

Area amministrativa

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento risorse umane e finanziarie	-	-	4	-	4
2	Dipartimento risorse tecnico strumentali	-	-	3	1	4
	Totali			7	1	8

Dipartimenti funzionali

N	Nome Dipartimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Dipartimento materno infantile					
2	Dipartimento oncologico					
3	Dipartimento di Riabilitazione, Lungodegenza, Cure Intermedie					
	Totali					

Riepilogo dipartimenti

N	Riferimento	Numero strutture				
		Ospedaliere		Non ospedaliere		Totale
		SC	SSD	SC	SSD	
1	Area ospedaliera	28	7	-	-	35
2	Area ospedaliera e territoriale	16	11	-	5	32
3	Area territoriale	1	1	9	9	20
4	Area assistenza collettiva	-	-	7	2	9
5	Area staff	-	-	6	3	9
6	Area amministrativa, tecnica e logistica	-	-	7	1	8
	Totali	45	19	29	20	113

Per la coerenza con i criteri previsti riguardo alla formazione dei dipartimenti, si conferma che i dipartimenti proposti hanno un numero minimo di strutture compatibile con le direttive.

Il numero dei dipartimenti proposti è pari a 16, comprensivo di 13 dipartimenti strutturali e di 3 dipartimenti funzionali; il vigente atto aziendale prevede 15 dipartimenti strutturali e 4 dipartimenti funzionali.

9.1 Allegato A – Riepilogo strutture e posti letto

ASL di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	2	1	7	Cardiochirurgia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	14	10	0
0	1	3	8	Cardiologia	UTIC indicata in cod. 50	2	0	2	0	0	2	2	0	2	26	19	0
0	1	2	8	Emodinamica		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	2	3	9	Chirurgia generale	comprende chirurgia d'urgenza	3	0	3	1	0	4	4	1	5	86	107	0
0	1	2	21	Geriatrica		0	0	0	1	0	1	0	1	1	20	28	0
0	1	3	26	Medicina generale	comprende medicina d'urgenza	3	0	3	1	0	4	3	0	3	140	247	0
0	1	2	29	Nefrologia	trapianto rene indicato in cod. 48	1	0	1	0	0	1	3	0	3	16	24	0
0	2	1	30	Neurochirurgia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	20	20	0

ASL di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	3	32	Neurologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	24	21	0
0	2	3	34	Oculistica		1	0	1	1	0	2	1	1	2	6	17	0
0	2	3	36	Ortopedia e traumatologia		3	0	3	0	0	3	3	1	4	86	134	0
0	3	3	37	Ostetricia e ginecologia		1	0	1	0	0	1	2	0	2	30	41	0
0	2	3	38	Otorinolaringoiatria		1	0	1	0	0	1	1	0	1	12	10	0
0	3	3	39	Pediatria		1	0	1	0	0	1	2	0	2	18	25	0
0	5	3	40	Psichiatria	SPDC	1	0	1	1	0	2	1	0	1	26	26	0
0	2	3	43	Urologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	8	0
0	4	1	47	Grandi ustionati		0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	5	0
0	2	1	48	Nefrologia (abilitato trapianto rene)	Vedi Cod. 29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0

ASL di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	4	3	49	Terapia intensiva		1	0	1	0	0	1	1	0	1	15	15	0
0	4	3	49	Terapia intensiva cardiocirurgica		1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	5	0
0	4	3	49	Stroke Unit		0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	6	0
0	4	3	50	Unità coronarica	Vedi Cardiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	12	0
0	4	3	51	Medicina e chirurgia di accettazione e emergenza		2	0	2	0	0	2	3	0	3	16	0	0
0	1	1	52	Dermatologia		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0
1	6	3	56	Recupero e riabilitazione funzionale	comprende Riabilitazione cardiologica	3	0	3	1	0	4	2	2	4	85	25	0
0	1	2	58	Gastroenterologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	12	15	0
1	6	3	60	Lungodegenti		1	0	1	2	0	3	1	3	4	68	24	0

ASL di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	2	64	Oncologia		1	0	1	0	0	1	1	2	3	18	18	0
0	1	2	68	Pneumologia	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7	3	69	Radiologia		0	3	3	0	0	3	3	0	3	0	0	0
1	6	1	75	Neuroriabilitazione		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	7			Day surgery	Vedi Chirurgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
0	7		82	Anestesia e rianimazione		0	3	3	0	0	3	2	2	4	0	0	0
0	7		DS	Direzione sanitaria di Presidio		0	3	3	0	0	3	3	0	3	0	0	0
0	7		F	Farmacia ospedaliera		0	1	1	0	2	3	1	2	3	0	0	0
0	7	3		Laboratorio d'analisi		0	1	1	0	2	3	1	2	3	0	0	0
0	7			Servizio trasfusionale		0	2	2	0	2	4	1	3	4	0	0	0

ASL di Sassari Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	7			Genetica medica		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Fisica sanitaria		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Psicologia ospedaliera e dell'emergenza		0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Totali						29	16	45	10	9	64	47	28	75	794	870	0

9.2 Allegato B – Riepilogo strutture e posti letto per presidio ospedaliero

■ PO Santissima Annunziata di Sassari

ASL 1 – PO Santissima Annunziata di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	2	1	7	Cardiochirurgia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	14	10	0
0	1	3	8	Cardiologia	UTIC indicata in cod. 50	1	0	1	0	0	1	1	0	1	20	19	0
0	1	2	8	Emodinamica		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	2	3	9	Chirurgia generale	comprende chirurgia d'urgenza	1	0	1	1	0	2	2	1	3	44	53	0
0	1	2	21	Geriatria		0	0	0	1	0	1	0	1	1	20	28	0
0	1	3	26	Medicina generale	comprende medicina d'urgenza	1	0	1	1	0	2	1	0	1	64	106	0
0	1	2	29	Nefrologia	trapianto rene indicato in cod. 48	1	0	1	0	0	1	1	0	1	16	16	0
0	2	1	30	Neurochirurgia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	20	20	0

ASL 1 – PO Santissima Annunziata di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	2	3	36	Ortopedia e traumatologia		1	0	1	0	0	1	1	1	2	40	60	0
0	5	3	40	Psichiatria	SPDC	1	0	1	0	0	1	1	0	1	16	26	0
0	4	1	47	Grandi ustionati		0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	5	0
0	2	1	48	Nefrologia (abilitato trapianto rene)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0
0	4	3	49	Terapia intensiva		1	0	1	0	0	1	1	0	1	15	15	0
0	4	3	49	Terapia intensiva cardiocirurgica		1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	5	0
0	4	3	49	Stroke Unit		0	0	0	1	0	1	0	1	1	6	6	0
0	4	3	50	Unità coronarica	Incardinata in cod. 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	0
0	4	3	51	Medicina e chirurgia di accettazione e emergenza	Vedi PO Segni Ozieri	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	0	0

ASL 1 – PO Santissima Annunziata di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	1	52	Dermatologia		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0
1	6	3	56	Recupero e riabilitazione funzionale	comprende Riabilitazione cardiologica	2	0	2	0	0	2	1	1	2	39	0	0
0	1	2	58	Gastroenterologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	12	15	0
1	6	3	60	Lungodegenti		1	0	1	0	0	1	1	0	1	28	24	0
0	1	2	64	Oncologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	18	18	0
0	1	2	68	Pneumologia	Fisiopatologia respiratoria e broncoscopia	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7	3	69	Radiologia		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
1	6	1	75	Neuroriabilitazione		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	7		82	Anestesia e rianimazione		0	1	1	0	0	1	0	2	2	0	0	0
0	7		DS	Direzione sanitaria di Presidio		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0

ASL 1 – PO Santissima Annunziata di Sassari						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	7		F	Farmacia ospedaliera		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7	3		Laboratorio d'analisi		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7			Fisica sanitaria		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Servizio trasfusionale		0	1	1	0	1	2	1	1	2	0	0	0
0	7			Psicologia ospedaliera e dell'emergenza		0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Totali						16	7	23	5	3	31	21	14	35	406	446	0

PO Civile di Alghero

ASL 1 – PO Civile di Alghero						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	3	8	Cardiologia	UTIC indicata in cod. 50	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	0	0
0	2	3	9	Chirurgia generale		1	0	1	0	0	1	1	0	1	30	36	0
0	1	3	26	Medicina generale		1	0	1	0	0	1	1	0	1	42	63	0
0	1	2	29	Nefrologia		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	3	32	Neurologia	Vedi PO Segni Ozieri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
0	2	3	34	Oculistica		0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	2	0
0	2	3	36	Ortopedia e traumatologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	28	48	0
0	3	3	37	Ostetricia e ginecologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	26	21	0
0	2	3	38	Otorinolaringoiatria		1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	10	0
0	3	3	39	Pediatria		1	0	1	0	0	1	1	0	1	18	15	0

ASL 1 – PO Civile di Alghero Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	5	3	40	Psichiatria	SPDC	0	0	0	1	0	1	0	0	0	10	0	0
0	2	3	43	Urologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	8	0
0	4	3	50	Unità coronarica	Vedi Cardiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
0	4	3	51	Medicina e chirurgia di accettazione e emergenza		1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	0	0
1	6	3	56	Recupero e riabilitazione funzionale		1	0	1	0	0	1	1	0	1	26	25	0
1	6	3	60	Lungodegenti	Vedi presidio sanitario Ittiri	0	0	0	1	0	1	0	1	1	20	0	0
0	1	2	64	Oncologia		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	7	3	69	Radiologia		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7		82	Anestesia e rianimazione		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7		DS	Direzione sanitaria di Presidio		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0

ASL 1 – PO Civile di Alghero Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	7		F	Farmacia ospedaliera		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7	3		Laboratorio d'analisi		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Servizio trasfusionale		0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Totali						10	4	14	3	2	19	14	6	20	236	228	0

PO Antonio Segni di Ozieri

ASL 1 – PO Antonio Segni di Ozieri						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
Specialità, strutture, posti letto						SC			SSD			Totale			Atto aziendale		
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	3	8	Cardiologia	Vedi PO SS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	2	3	9	Chirurgia generale	DS multidisciplinare indicato al cod. 98	1	0	1	0	0	1	1	0	1	12	18	0
0	1	3	26	Medicina generale		1	0	1	0	0	1	1	0	1	34	38	0
0	1	2	29	Nefrologia	Dialisi territoriale	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8	0
0	1	3	32	Neurologia	Vedi PO Alghero	1	0	1	0	0	1	1	0	1	20	21	0
0	2	3	34	Oculistica		1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	15	0
0	2	3	36	Ortopedia e traumatologia		1	0	1	0	0	1	1	0	1	18	26	0
0	3	3	37	Ostetricia e ginecologia	Vedi PO Alghero	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	20	0
0	2	3	38	Otorinolaringoiatria	Vedi PO Alghero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
0	3	3	39	Pediatria		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	10	0

ASL 1 – PO Antonio Segni di Ozieri Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	2	3	43	Urologia	Vedi PO Alghero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
0	4	3	51	Medicina e chirurgia di accettazione e emergenza	Vedi PO Santissima Annunziata Sassari	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0	0
1	6	3	56	Recupero e riabilitazione funzionale		0	0	0	1	0	1	0	1	1	20	0	0
1	6	3	60	Lungodegenti	Vedi Thiesi	0	0	0	1	0	1	0	1	1	20	0	0
0	1	2	64	Oncologia	Vedi PO SS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	7	3	69	Radiologia		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7		82	Anestesia e rianimazione		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7		98	Day surgery	Vedi cod. 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
0	7		DS	Direzione sanitaria di Presidio		0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
0	7		F	Farmacia ospedaliera		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0

ASL 1 – PO Antonio Segni di Ozieri Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	7	3		Laboratorio d'analisi		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Servizio trasfusionale		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
0	7			Genetica medica		0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Totali						5	3	8	2	4	14	12	7	19	152	156	0

Presidio sanitario Civile di Thiesi

ASL 1 – ex PO Civile di Thiesi Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	3	26	Medicina generale		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
1	6	3	60	Lungodegenti	Ospita Lungodegenza Ozieri	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Totali						0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	20	0

Presidio sanitario Alivesi di Ittiri

ASL 1 – ex PO Alivesi di Ittiri Specialità, strutture, posti letto						Proposta di riorganizzazione						Vigente			Posti letto		
						SC			SSD		Totale	Atto aziendale					
ACU	AREA	DIF	COD	Descrizione	Commento	Deg.	Serv.	Tot.	Deg.	Serv.	SC+SSD	SC	SSD	Tot	Proposta	Attuali	Trasf.
0	1	3	26	Medicina generale		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
1	6	3	60	Lungodegenti	Ospita Lungodegenza Alghero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totali						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0