

## CAPITOLO 13

# L'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE SARDEGNA – IL PIANO SANITARIO TRIENNALE 2018-2020

**SOMMARIO:** 1. Il programma sanitario triennale e il ruolo dell'Azienda Tutela della Salute (ATS). - 2. Le tendenze socio-demografiche delle Aree Socio-Sanitarie Locali. - 2.1. Focus sul territorio di riferimento: dinamiche demografiche e struttura della popolazione. - 2.2. Gli indici statistici sullo stato di salute della popolazione sarda. - 3. L'offerta dei servizi. - 4. Gli obiettivi programmatici e i progetti. - 4.1. Gli obiettivi programmatici e i progetti dell'assistenza ospedaliera. - 4.1.1. La promozione dell'uso appropriato dell'ospedale. - 4.1.2. Articolazione dell'offerta pubblica regionale negli ospedali unici di area omogenea in funzione della classificazione nonché delle funzioni e discipline assicurate in logica di rete. - 4.1.3. Il miglioramento dell'efficienza organizzativa dell'assistenza ospedaliera. - 4.1.4. Definizione e gestione delle reti di cura. - 4.1.5. Miglioramento della continuità delle cure tra ospedale e territorio. - 4.1.6. Miglioramento della qualità e sicurezza delle cure. - 4.2. Gli obiettivi programmatici e i progetti dell'assistenza distrettuale. - 4.2.1. Le cure primarie. - 4.2.2. Il servizio di continuità assistenziale. - 4.2.3. La medicina specialistica. - 4.2.4. La casa della salute. - 4.2.5. Le cure domiciliari integrate e le cure palliative. - 4.2.6. Il numero unico 116-117 - 4.2.7. Le strutture residenziali territoriali. - 4.2.8. La medicina penitenziaria. - 4.3. L'integrazione con l'ente locale. - 4.3.1. L'assistenza territoriale della salute mentale e delle dipendenze. Gli interventi nelle Case Circondariali. - 4.4. Gli obiettivi programmatici e i progetti dell'assistenza collettiva, ambiente di vita e lavoro. - 4.5. Gli obiettivi programmatici dell'area della prevenzione e promozione della salute. - 4.5.1. Gli screening oncologici. - 4.5.2. Salute e ambiente. - 4.5.3. Medicina dello sport. - 4.5.4. Le vaccinazioni. - 4.5.5. Assistenza sanitaria ai migranti. - 4.5.6. Malattie infettive emergenti e riemergenti. - 4.5.7. Il registro tumori. - 4.5.8. Alimentazione e nutrizione. - 4.5.9. Sorveglianza sul corretto utilizzo dei prodotti fitosanitari - 4.5.10. Sorveglianza sulle acque potabili. - 4.5.11. Controllo ufficiale degli alimenti. - 4.5.12. Medicina legale. - 4.5.13. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro. - 4.6. Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018. - 4.7. Gli obiettivi programmatici dell'Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare. - 5. Consolidazione del Sistema di AUDIT in Sardegna. - 6. Creazione del Sistema Aziendale per la gestione delle allerte alimentari. - 7. Standardizzazione delle procedure documentate in ambito dei Controlli Ufficiali sulla "condizionalità". - 8. Prevenzione del randagismo. - 9. Contrasto all'antibiotico resistenza. - 10. Standardizzazione delle procedure documentate in ambito dei Controlli Ufficiali sulla esportazione di prodotti lattiero caseari verso Paesi Terzi. - 11. Controllo ufficiale degli alimenti. - 12. I valori obiettivi attesi. - 13. L'Organizzazione. - 14. Le linee programmatiche di investimento. Programma triennale per l'acquisizione di beni e servizi.

### 1. Il programma sanitario triennale e il ruolo dell'Azienda Tutela della Salute (ATS).

La società contemporanea, con il suo configurarsi come società complessa e frammentata, richiede strumenti utili al fine di conoscere, interpretare e leggere tale complessità per raggiungere un miglior standard decisionale nella programmazione

sanitaria e sociosanitaria.

La salute, intesa come stato di benessere complessivo, è infatti il risultato di uno sviluppo sostenibile capace di preservare la disponibilità delle risorse rinnovabili ed evitare eccessivi squilibri ambientali, economici e sociali. Promuovere la salute di una società significa, quindi, investire non solo in ricerca medica, ma anche in politiche tese a rimuovere situazioni di disagio economico e sociale, nell'educazione alla salute e nella promozione di stili di vita sani; di qui il **ruolo attivo** svolto dalla **Azienda Tutela Della Salute** (ATS) nella programmazione sanitaria.

Da ciò consegue che all'Azienda Tutela Della Salute (ATS) spetta il ruolo di **lettore delle esigenze** del proprio territorio e di mediare tra le aspettative dei cittadini e le possibilità del sistema sanitario regionale di soddisfarle, di **individuare le priorità**, senza sacrificare ad esse la globalità degli interessi collettivi.

Il **programma sanitario triennale** è un documento che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le formule organizzative e gestionali funzionali al perseguimento degli obiettivi sanitari e sociosanitari del Piano Regionale dei Servizi Sanitari e di altri eventuali atti e documenti di programmazione regionale, riferiti al contesto di competenza dell'azienda sanitaria e per un arco di tempo di **tre anni**.

## 2. Le tendenze socio-demografiche delle Aree Socio Sanitarie Locali.

La demografia è una disciplina indispensabile per individuare come le variazioni della popolazione possano essere influenzate dal contesto socio-economico e dalle sue modalità di organizzazione e funzionamento in un processo di interazione continuo. In particolare, gli **studi di demografia** investono vari aspetti, del tutto o in parte correlati fra loro: la bassissima fecondità, l'invecchiamento demografico, l'intensificazione delle correnti migratorie ed il conseguente aumento delle collettività straniere nelle città. Le previsioni demografiche, quindi, rappresentano un importante **strumento analitico e programmatico** in quanto hanno per oggetto mutamenti dei livelli di natalità e di mortalità, l'aumento delle migrazioni; cambiano la prospettiva dalla quale si devono affrontare i problemi e l'organizzazione all'interno dei territori e del sistema sociale.

La popolazione del territorio di competenza della ATS Sardegna al 1° gennaio 2017 ammonta a 1.653.135 residenti, un dato che evidenzia sempre più vecchia e meno vitale la popolazione isolana. La distribuzione nei territori delle **otto Aree Socio Sanitarie Locali** è fortemente disomogenea, come di seguito meglio specificato.

### ■ 2.1. Focus sul territorio di riferimento: dinamiche demografiche e struttura della popolazione.

#### (1) ASSL Sassari.

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Sassari al 1° gennaio 2017 è di 333.116 ab. di cui 162.846 maschi e 170.270 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Sassari è articolata in **tre Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Sassari;
- 2) Distretto di Ozieri;
- 3) Distretto di Alghero.

La distribuzione della popolazione per Distretto è fortemente disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Sassari dove è concentrata il 67% della popolazione, segue il Distretto di Alghero con il 24% della popolazione e Ozieri con il 9%.

### **(2) ASSSL Olbia.**

La popolazione del territorio di competenza della ASSSL di Olbia al 1° gennaio 2017 ammonta a 160.672 residenti, con una percentuale di crescita nettamente superiore a quella delle altre province sarde.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Olbia è articolata in **due Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Olbia;
- 2) Distretto di Tempio Pausania.

La distribuzione della popolazione per Distretto è fortemente disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Olbia dove è concentrato l'81% della popolazione, segue il Distretto di Tempio con il 19% della popolazione.

### **(3) ASSSL Nuoro.**

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Nuoro al 1° gennaio 2017 è di 156.096 ab. di cui 76.786 maschi e 79.310 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Nuoro è articolata in **quattro Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Nuoro;
- 2) Distretto di Siniscola;
- 3) Distretto di Macomer;
- 4) Distretto di Sorgono.

La distribuzione della popolazione per Distretto è fortemente disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Nuoro dove è concentrato il 55% della popolazione, il Distretto di Siniscola con il 21% della popolazione, segue il Distretto di Macomer e Sorgono rispettivamente con il 14% e il 10% di popolazione.

### **(4) ASSSL Lanusei.**

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Lanusei al 1° gennaio 2017 è di 57.185 ab. di cui 28.245 maschi e 28.940 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Lanusei è articolato in un **unico Distretto Sanitario**: il Distretto di Tortoli dove è concentrato il 100% della popolazione.

### **(5) ASSSL Oristano.**

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Oristano al 1° gennaio 2017 è di 160.746 ab. di cui 81.536 maschi e 79.210 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Oristano è articolata in **tre Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Oristano;
- 2) Distretto di Ales-Terralba;

### 3) Distretto di Ghilarza-Bosa.

La distribuzione della popolazione per Distretto è disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Oristano dove è concentrata il 47% della popolazione, segue il Distretto di Ales-Terralba con il 27% della popolazione e con il Distretto di Ghilarza-Bosa con 26% della popolazione.

### (6) ASSSL Sanluri.

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Sanluri al 1° gennaio 2017 è di 98.623 ab. di cui 48.839 maschi e 49.784 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Sanluri è articolata in **due Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Sanluri;
- 2) Distretto di Guspini.

La distribuzione della popolazione per Distretto è più o meno omogenea, infatti nel Distretto di Guspini è concentrato il 55 % della popolazione e nel Distretto di Sanluri il 45% della popolazione.

### (7) ASSSL Carbonia.

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Carbonia al 1° gennaio 2017 è di 126.324 ab. di cui 61.790 maschi e 64.534 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Carbonia è articolata in **due Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Carbonia;
- 2) Distretto di Iglesias.

La distribuzione della popolazione per Distretto è fortemente disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Carbonia dove è concentrato il 63% della popolazione, mentre nel Distretto di Sanluri la popolazione è pari al 37% della popolazione totale.

### (8) ASSSL Cagliari.

La popolazione del territorio di competenza dell'Area Socio-Sanitaria Locale di Cagliari al 1° gennaio 2017 è di 560.373 ab. di cui maschi 273.593 e 286.780 femmine.

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria locale di Cagliari è articolata in **cinque Distretti Sanitari**:

- 1) Distretto di Area Vasta;
- 2) Distretto di Area Ovest;
- 3) Distretto Quartu-Parteolla;
- 4) Distretto del Sarcidano;
- 5) Distretto di Serrabus-Gergei.

La distribuzione della popolazione per Distretto è fortemente disomogenea, il Distretto più popoloso è il Distretto di Distretto di Area Vasta dove è concentrata il 46% della popolazione; segue per numerosità il Distretto di Area Ovest e di Quartu- Parteolla con una popolazione rispettivamente del 22% e 21%, infine i Distretti di Sarcidano e di Serrabus-Gergei con una popolazione rispettivamente del 7% e 4%.