



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**DELIBERAZIONE N. 53/6 DEL 27.12.2007**

**Oggetto: Proposta di rete ospedaliera regionale: ripartizione tendenziale dei posti letto per specialità tra le diverse province.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta che il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008, approvato dal Consiglio Regionale in data 19.1.2007, ha definito, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale, la dotazione complessiva dei posti letto della rete ospedaliera regionale che, al termine del triennio di attività, dovrà essere pari a 7.102 posti letto, di cui 6.075 per acuti e 1.027 per post-acuzie.

L'Assessore ricorda che il Piano Sanitario ha definito, ai sensi dell'intesa sottoscritta in Conferenza Stato Regioni il 23 marzo 2005, il fabbisogno regionale tendenziale dei posti letto per specialità, calcolato a partire dalla distribuzione a livello nazionale per le singole specialità: per i posti letto in regime di acuti il parametro è stato reso compatibile con lo standard complessivo nazionale (3,5 posti letto per 1.000 abitanti, maggiorato del 5% in rapporto alle specifiche condizioni regionali), riducendo la dotazione delle discipline che presentavano maggiori criticità di utilizzo; per i posti letto per la post-acuzie, si è operato con il processo inverso, ovvero incrementando la dotazione di tutte le discipline fino a 1027 pl, valore inferiore allo standard di 1 pl per 1.000 abitanti, ma realisticamente compatibile con gli interventi di riconversione dell'offerta e con l'attuale dimensione della rete regionale di strutture residenziali extra-ospedaliere.

Il Piano Regionale dei Servizi Sanitari stabilisce, ai sensi dell'articolo 12, comma 5, lettera g) della legge regionale n. 10 del 2006, la presenza delle singole specialità nelle varie province, identificate con le ASL, senza indicazione quantitativa della dotazione di posti letto. La tabella 2 del Piano ipotizza infatti la distribuzione nel medio periodo delle discipline, come esito di un processo di progressivo adeguamento che, per poter essere attuato, richiede la riduzione complessiva della dotazione di posti letto per acuti nei limiti dello standard nazionale, a partire da quelli con un tasso di occupazione inferiore allo standard del 75%, e la riduzione della concentrazione di posti letto in alcune aree territoriali, ove non giustificata da motivi funzionali.

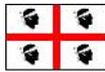


La distribuzione delle specialità sul territorio regionale tiene quindi conto del dato storico e della situazione geografica e viaria della Sardegna, con l'obiettivo di garantire una capillare diffusione su tutto il territorio regionale delle discipline di base, al fine di assicurare uniformità e tempestività di trattamento e una razionale presenza sul territorio delle discipline specialistiche, tenuto conto delle indicazioni scientifiche internazionali e dei parametri nazionali che raccomandano adeguati volumi di attività e il necessario sviluppo di competenze cliniche.

L'Assessore rammenta ancora che la distribuzione regionale delle specialità cliniche, in relazione ai bacini potenziali di utenza, è stata definita classificando a priori le diverse specialità, in rare, di media diffusione e di alta diffusione, articolando le prime due in base al principio della rete integrata mediante il modello hub and spoke, ovvero prevedendo raccordi tra i centri di riferimento regionali e sub-regionali (hub) e i centri periferici (spoke) costituiti, ove del caso, da specialità affini.

L'Assessore riferisce che il Piano Regionale dei Servizi Sanitari prevede l'adozione di un provvedimento, da adottare ai sensi dell'art. 12 comma 2 della Legge n. 10 del 28 luglio 2006, che stabilisca la ripartizione tendenziale dei posti letto per specialità tra le diverse aziende sanitarie, nel rispetto degli elementi di rimodulazione sopra citati e a partire dalle esigenze prioritarie dei singoli territori. Tale provvedimento dà l'avvio all'azione di razionalizzazione prevista dal Piano e deve tenere conto:

- del fabbisogno tendenziale dei posti letto per provincia definito dalla tabella 3 della Rete Ospedaliera del PRSS, rispettivamente per la degenza per acuti e per post-acuti;
- della definizione di modelli di rete riportati nello stesso PRSS e, in particolare:
  1. della realizzazione della rete per le emergenze cardiologiche, articolata in due *Hub* maggiori (Sassari e Cagliari con due sedi) e tre *Hub* minori;
  2. della realizzazione della rete regionale delle *stroke unit* (Cagliari, Nuoro e Sassari) e l'attivazione di *stroke team* nelle altre Aziende Sanitarie;
  3. della identificazione del Centro di riferimento oncologico regionale presso l'ospedale Businco e della creazione della rete oncologica articolata in tre poli (Cagliari, Oristano-Nuoro, Sassari);
  4. della realizzazione della rete di servizi di Radioterapia, articolata in tre centri (Cagliari centro di riferimento regionale, Nuoro e Sassari);



- degli effetti che i modelli di rete esercitano su altre discipline direttamente o indirettamente correlati all'intero percorso di cura;
- dell'analisi del bacino potenziale di utenza e della valutazione dell'accessibilità ai servizi;
- dell'attuale dotazione di posti letto e delle esperienze maturate nelle diverse aziende sanitarie.

La presente deliberazione costituisce il primo passo verso la definizione della rete ospedaliera regionale, proponendo una prima ripartizione dei posti letto ospedalieri per specialità e per provincia. La proposta, riportata nell'allegato alla presente deliberazione, definisce in termini quantitativi il fabbisogno tendenziale di posti letto per singola disciplina nei territori delle diverse province; nella tabella, la dotazione delle diverse aree territoriali comprende tutti i presidi ivi operanti: i presidi delle ASL, l'Azienda ospedaliera Brotzu, le due Aziende Ospedaliere-Universitarie di Cagliari e Sassari e le case di cura private. Con successivo provvedimento sarà definita la ripartizione dei posti letto all'interno dei territori provinciali, fra pubblico e privato nonché fra le diverse aziende operanti nel territorio delle province di Cagliari e Sassari.

La riconversione dell'offerta dovrà essere realizzata nel medio periodo, a partire dalle carenze prioritarie nei singoli territori, compatibilmente con le risorse disponibili (professionali ed economiche) e garantendo adeguate sinergie con il parallelo processo di sviluppo delle attività distrettuali e sul territorio.

L'Assessore ricorda che, in aggiunta a quanto riportato nella tabella allegata, per gli erogatori privati il PRSS prevede un'ulteriore quota di 20 posti letto complessivi di day-hospital per Sassari e Oristano e un'ulteriore quota massima su base regionale di 80 posti letto finalizzati alla lungodegenza, per Ogliastro (10 posti letto), Cagliari, Oristano e Sassari; i posti letto così individuati sono resi disponibili a seguito di motivata richiesta e conseguente autorizzazione.

L'Assessore riferisce che sulla base di una valutazione degli effetti dei primi indirizzi di riorganizzazione della rete ospedaliera forniti dalla Giunta regionale con la Delib.G.R. n. 25/24 del 1.6.2005 e Delib.G.R. n. 29/1 del 30.6.2006, condotta attraverso la rilevazione dei posti letto attivati nei presidi pubblici e privati alla data del 31.12.2006, si possono trarre favorevoli indicazioni sul processo in atto di progressivo adeguamento della dotazione di posti letto per acuti rispetto agli standard nazionali e, in particolare, per quelle discipline caratterizzate da tassi di occupazione inferiori allo standard del 75%.



L'Assessore precisa infine che la presente deliberazione rientra fra i provvedimenti che la Regione Sardegna si è impegnata ad adottare entro il 31 dicembre 2007 ai sensi dell'Accordo sottoscritto in data 31 luglio 2007 con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, per l'approvazione del "Piano di rientro, di riqualificazione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311", e approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 30/33 del 2.8.2007.

In armonia con quanto definito in occasione di provvedimenti di analoga rilevanza, l'Assessore ritiene che la presente proposta possa essere avviata al confronto con i soggetti interessati, pubblici e privati, comprese le organizzazioni sindacali, al fine di pervenire a un testo emendato da sottoporre all'approvazione della Giunta per il successivo invio, ai sensi dell'art. 12 comma 2 della legge regionale n. 10 del 28.7.2006, alla competente Commissione consiliare, affinché esprima il parere di merito entro i termini previsti.

La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore Generale della Sanità

#### **DELIBERA**

- di approvare la proposta di ripartizione tendenziale dei posti letto per specialità tra i diversi territori provinciali, riportata nella tabella allegata alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato all'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale di porre in essere entro trenta giorni il percorso di consultazioni indicato in premessa al fine di pervenire alla approvazione da parte della Giunta del testo definitivo da inviare alla competente Commissione Consiliare, affinché esprima il parere di merito entro il termine previsto di quindici giorni.

**Il Direttore Generale f.f.**

Aldo Manca

**Il Presidente**

Renato Soru