

DATA e ORA: 02.12.2011 ore 16.00**LUOGO:** Presidenza della Provincia di Oristano**OBIETTIVO DELLA RIUNIONE:**

Presentazione documenti di programmazione 2012-2014

PRESENTI:

Massimiliano de Seneen	Presidente Provincia di Oristano
Delegato dal Commissario del Comune di Oristano	
Delegato dal Presidente del Comitato di Distretto di Oristano	
Delegato dal presidente del Comitato di Distretto Ghilarza Bosa	
Presidente del Comitato di Distretto Ales Terralba	
Mariano Meloni	Direttore Generale
Nicolò Orrù	Direttore Sanitario F.F.
Maria Giovanna Porcu	Direttore Amministrativo
Antonella Carreras	Responsabile Tecnostruttura
Ugo Porcu	Programmazione e Controllo
Alessandra Fancello	Programmazione e Controllo

Svolge le funzioni di verbalizzante: Giuseppina Pira

Si riunisce la presidenza della Conferenza provinciale sanitaria, occasione nella quale il Direttore Generale della ASL di Oristano procede con l'illustrazione dei documenti di programmazione sanitaria 2012 -2014. Il Direttore espone i progetti in esso contenuti. In merito al Progetto n. 1 (Il perseguimento del miglioramento della qualità dei servizi offerti attraverso lo strumento del Governo Clinico) illustra gli interventi che a breve termine si renderanno necessari e che, da un'indagine svolta da una ditta esterna, si sono rivelati quali aree critiche e non presidiate: si procederà pertanto con l'attivazione dei servizi qualità e risk management, con l'attivazione della cartella clinica informatizzata e con l'attivazione del Servizio Aziendale delle professioni sanitarie. Per quanto attiene al Progetto n. 2 (Modifica e integrazione dell'attuale modello organizzativo aziendale nel rispetto delle direttive regionali), informa i presenti che sarà necessario procedere con la pesatura delle posizioni dirigenziali e che sarà necessario rivedere l'attuale assetto delle strutture organizzative aziendali: diverse strutture semplici saranno convertire in posizioni altamente professionali e alcune strutture complesse presenti nei presidi periferici saranno convertite in strutture semplici che faranno capo all'omologa complessa presente nel presidio San Martino. Sul Progetto n. 3 (L'implementazione dei sistemi di governo per un impiego più efficiente delle risorse), il direttore ricorda le disposizioni presenti nella finanziaria regionale e negli obiettivi rivolti ai direttori generali di imposizione del pareggio di bilancio. Sarà pertanto necessario vigilare affinché le spese abbiano la relativa copertura finanziaria e si interverrà tagliando quelle spese che dovessero risultare, ad una analisi più dettagliata, non opportune. Perché tutto ciò venga monitorato è stato creato un sistema che provvederà a tale compito. Il Progetto n. 4 (La realizzazione di una corretta organizzazione nell'ambito dell'Assistenza Ospedaliera a garanzia di una appropriata risposta assistenziale), si sostanzierà nell'individuazione di un modello organizzativo che vedrà il San Martino quale sede centrale dell'attività ospedaliera e i presidi di Bosa e Ghilarza quali sedi periferiche che dovranno svolgere

attività programmata, sviluppando le forme del ricovero in day hospital, day surgery, week surgery e day service. Nel 2012 si provvederà ad aprire il DEA, per cui si prevede di potenziare il personale infermieristico del blocco operatorio per sfruttare al meglio la presenza di un numero superiore di sale operatorie. Per quanto riguarda poi il reparto di medicina del PO San Martino si provvederà a trasformarlo in un reparto pluridegenza che potrà contare sulla presenza, per le consulenze del caso, di specialisti quali diabetologi, oncologi, neurologi, pneumologi. Il Progetto n. 5 (L'orientamento del paziente nel giusto percorso di cura mediante la costituzione delle Case della Salute) sarà finanziato con fondi regionali dedicati; in particolare per Bosa si procederà con la creazione di un unico punto di riferimento per il cittadino utente ove saranno ubicati tutti i servizi sanitari compresi quelli ospedalieri: la casa della salute appunto. Anche per Ghilarza, pur non essendo previsto un finanziamento apposito per la creazione di una Casa della Salute, si prospetta una soluzione simile di accorpamento, per quanto possibile, di tutti i servizi sanitari. Con il Progetto n. 6 (Implementazione delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle Cure Domiciliari), questa azienda intende proseguire con l'assunzione di personale dedicato per l'attività delle Cure Domiciliari, riducendo progressivamente le prestazioni aggiuntive garantite ora dal personale ospedaliero. Sempre su questo fronte si vorrebbero sviluppare le Cure Palliative per cui si chiederà il supporto dei medici di medicina generale e di alcune figure professionali presenti in azienda indispensabili per tale livello di assistenza. Il Progetto n. 7 (La riorganizzazione delle Cure Dialitiche e l'incremento dell'offerta di prestazioni), intende intervenire sulla carenza di offerta per il servizio di dialisi, mediante il potenziamento dell'organico tale che possa permettere di ampliare l'orario di apertura dei CAL periferici e permettere l'ampliamento del numero dei posti rene nel presidio San Martino. In merito al Progetto n. 8 (L'attivazione di posti letto per la gestione delle post acuzie per garantire risposte clinicamente più appropriate) il Direttore Generale informa i presenti che è intendimento di questa direzione proporre la ASL di Oristano quale centro di riferimento a livello regionale per le attività riabilitative. In particolare si procederà inizialmente sviluppando il settore della neuroriabilitazione prevedendo 14 posti letto nel presidio San Martino il cui costo, soprattutto in termini di personale, sarà coperto dal costo cessante del servizio che attualmente viene garantito dalla Fondazione Santa Maria Bambina. Naturalmente sono in corso delle ipotesi di collaborazione con la Fondazione in merito ad altri livelli di assistenza. Successivamente all'attivazione dei posti letto di neuroriabilitazione si procederà con l'attivazione di posti letto di lungodegenza e di riabilitazione funzionale. Il Progetto n. 9 (L'attivazione del nuovo servizio della Stroke Unit per una risposta tempestiva alle patologie cerebrovascolari acute) si prefigge di attivare il servizio di Stroke Unit a cui affiancare un servizio di Emodinamica h 24. Tale progetto, che mira a intercettare tempestivamente i casi di ictus, è strettamente correlato con il precedente Progetto in quanto, nel percorso di cura del paziente, sarà garantita una risposta assistenziale completa intervenendo nella fase della riabilitazione. Il Progetto n. 10 (Lo sviluppo delle cure mediche a garanzia di un miglior livello di assistenza e di una maggiore specializzazione), prevede lo studio di un modello organizzativo più efficace per il reparto di medicina del Presidio San Martino, mediante la creazione, come già detto, di un reparto multidisciplinare con diverse intensità di cura; questo sarà possibile mettendo a disposizione in consulenza diverse specialità presenti nel Presidio quali i diabetologi, i pneumologi (che si trasferiranno a breve nel presidio), gli oncologi, i nefrologi, i neurologi (di prossima assunzione). Sarà inoltre potenziata l'attività del Centro Alzheimer presente a Ghilarza nel P.O. Delogu. Per quanto attiene al Progetto n. 11 (Lo sviluppo e la diffusione di una gamma più ampia di prestazioni nell'ambito delle cure chirurgiche più vicine ai bisogni del paziente), il nuovo modello organizzativo prevede, come già accennato, il trasferimento delle attività programmate nelle sedi periferiche garantendo contemporaneamente per tale tipologia di attività la presenza su Bosa e Ghilarza di specialità non presenti quali l'urologia, la ginecologia, l'oculistica e l'ortopedia. E'

intenzione di questa direzione inoltre sviluppare per quanto possibile le attività di chirurgia oncologica. Il Progetto n. 12 (Interventi per un'assistenza farmaceutica maggiormente appropriata anche a supporto della riduzione della spesa) presuppone di intervenire con una serie di azioni rivolte ai prescrittori per incidere sull'appropriatezza prescrittiva al fine di razionalizzare la spesa. Si opererà inoltre sulla creazione di un magazzino unico per la realizzazione di economie di spesa dei consumi di farmaci a livello aziendale. Il Progetto n. 13 (Il governo della domanda e dell'offerta di prestazioni specialistiche finalizzato ad una progressiva riduzione dei tempi di attesa) interverrà con l'attività di revisione delle agende con l'introduzione delle classi di priorità e della distinzione tra primo accesso e accessi successivi; provvederà a definire linee guida per l'omogeneizzazione del comportamento prescrittivo e si procederà con l'inclusione nelle agende CUP delle prestazioni offerte dal privato accreditato. Si opererà anche con un aumento delle prestazioni nelle branche più critiche ma con attenzione ai fenomeni di induzione della domanda. In merito al Progetto n. 14 (Il potenziamento dei servizi territoriali del Dipartimento di salute mentale e dipendenze per garantire le cure nel nostro territorio) è in previsione uno sviluppo delle attività nel territorio soprattutto per quanto riguarda il Servizio per le Dipendenze, attualmente presente solo a Oristano. Saranno infine garantiti gli inserimenti dei pazienti con disturbi mentale, nelle strutture residenziali del territorio provinciale, garantendo in questo modo l'avvicinamento dei pazienti alle famiglie. Il Progetto n. 15 (L'implementazione e il miglioramento qualitativo delle attività di Prevenzione) che rappresenta la premessa per una razionalizzazione dei risultati dei progetti fino ad ora descritti, richiama la necessità e l'intenzione di intervenire su diversi settori quali la definizione del Piano di Promozione alla salute e del Piano di gestione delle emergenze sanitarie e ambientali, nonché di proseguire con le attività di screening oncologici. Per tali interventi, molto importanti e altamente incisivi sulla salute e il benessere, si vedranno i risultati a medio e lungo termine.

Il Direttore procede poi ad illustrare la parte economica del documento mettendo in evidenza l'ammontare dei costi previsti per il 2011 rispetto ai ricavi, nonché il risultato d'esercizio che ha un segno negativo essenzialmente dovuto agli interessi di computo e agli ammortamenti. Illustra inoltre l'ammontare dei trasferimenti che, se rapportati alla popolazione, e ancor di più rapportati alla popolazione pesata, vede la ASL di Oristano in netto sfavore rispetto alle altre ASL della Regione. Informa infine su quali voci di costo l'Azienda intende incidere maggiormente e precisamente prevedere una riduzione sul costo della farmaceutica convenzionata, delle prestazioni di ricovero per neuroriabilitazione, acquistate dall'Istituto Santa Maria Bambina, e delle consulenze sanitarie.

Abbandona l'aula il delegato del presidente del Comitato di Distretto Ghilarza Bosa.

Sul fronte delle assunzioni informa che a breve si bandirà il concorso per OSS per l'assunzione di personale attualmente operante sotto forma di lavoro interinale.

Interviene il Presidente del Comitato di Distretto di Ales Terralba che ringrazia il direttore generale per aver reso possibile questo incontro della presidenza della conferenza provinciale sanitaria, preliminarmente rispetto alla conferenza stessa, e ricorda che è la prima volta che ciò accade nonostante le diverse sollecitazioni in questo senso fatte alle precedenti direzioni. Tale richiesta veniva fatta, non per entrare nel merito delle scelte fatte dalla ASL rispetto ai documenti di programmazione presentati ma piuttosto per la necessità di capire meglio i contenuti della programmazione in tempo utile rispetto al momento in cui la conferenza è chiamata a esprimere il proprio parere. Concorde con la necessità di recuperare il divario, rispetto alle altre ASL, in termini di trasferimenti e anche in termini di nuovi servizi sanitari su cui la popolazione della provincia dovrebbe poter contare. Per quanto riguarda i risultati raggiunti sul territorio del terralbese il presidente si dichiara soddisfatto ma si augura che si possa proseguire su questa strada

come si evince dal progetto sulla Casa della Salute che si prevede di attivare a Terralba. Il presidente ricorda che tuttavia nell'ultimo comitato di distretto, si è chiesta una maggiore attenzione per Ales, per cui non sembrano essere presenti interventi e fondi per tale territorio. Si chiede inoltre che si possano sfruttare al meglio gli investimenti già fatti utilizzando strutture già presenti per la dislocazione di servizi sanitari o socio sanitari. Chiede infine se questa programmazione, che pare si orienti sulla qualità, sia capace di ridimensionare il fenomeno della mobilità passiva. Per quanto riguarda il versante socio sanitario esprime la speranza che il software, che si dovrà acquistare per la gestione integrata informatizzata dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali della provincia di Oristano, possa essere utile a tutti i soggetti che vi partecipano e si auspica altresì che la nuova gestione dei PLUS parta nell'insegna dell'omogeneizzazione dei comportamenti tra i tre distretti.

Il Direttore Generale interviene illustrando un intervento portato avanti dalla direzione che prevedeva un accordo con le farmacie convenzionate per svolgere il servizio TAO: tale attività non ha avuto seguito perché per le farmacie risultava poco conveniente dato il basso numero di utenti che si presentavano e ciò perché il servizio TAO è stato portato nel territorio provinciale in maniera capillare attraverso operatori della ASL. Questo è uno degli esempi di attenzione di questa ASL per il territorio, e che riguarda le precedenti direzioni. Per quanto riguarda gli investimenti, presenti nel programma sanitario oggi illustrato, il direttore informa che sono presenti solo quegli interventi per cui esiste la certezza dei finanziamenti. Pertanto non compaiono progetti quali la ristrutturazione della Casa Famiglia di Ales per la riconversione in Centro diurno per i sofferenti mentali o il servizio dialisi a Bosa, per cui, pur nella consapevolezza della validità dei progetti, si preferisce rimandare a successive programmazioni quando si disporrà dei fondi necessari. E' infatti intenzione di questa direzione procedere alla vendita di alcuni beni patrimoniali, quali ad esempio alcuni terreni, che potranno finanziare i su citati progetti. Naturalmente tali procedure risultano essere delicate per la presenza di famiglie che hanno in locazione questi terreni da generazioni. Si prevede pertanto di procedere prioritariamente nel richiedere a tali soggetti di acquistare i terreni.

Interviene il presidente della Provincia per domandare se un vecchio edificio, che il Comune di Arborea ha sempre proposto che venisse usato per ospitare servizi sanitari, possa essere utilizzato magari per la realizzazione di una Casa della Salute. Il Presidente chiede inoltre di sapere se a seguito della realizzazione della pista per l'elisoccorso si disporrà dei fondi per acquistare anche l'elicottero.

Il Direttore Generale risponde che la Regione intende bandire una gara per l'acquisto degli elicotteri.

Le parti concordano che si potrà procedere, salvo particolari impedimenti, alla convocazione della Conferenza Provinciale Sanitaria in data 12 dicembre 2011 per illustrare ai Sindaci della Provincia i documenti di programmazione ed acquisirne eventualmente il relativo parere.

Non essendo intervenuti altri contributi si considera conclusa la riunione alle ore 18.00.

F.to Giuseppina Pira