ASLCagliari

DIREZIONE DISTRETTO
QUARTU –PARTEOLLA
Via Turati 4/c
Quartu S. Elena
Tel. 0706097412

126
31 DEM 2014

Proposta di riprogettazione organizzativa dell'offerta sanitaria e sociosanitaria distrettuale attraverso la realizzazione della "Casa della Salute" nel Comune di Quartu S. Elena

La proposta di riprogettazione organizzativa dell'offerta sanitaria e sociosanitaria del Distretto 3 Quartu – Parteolla attraverso la realizzazione della Casa della Salute, è formulata in coerenza con le indicazioni contenute nella pianificazione nazionale, regionale ed aziendale che individuano il "*territorio quale primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi sanitari e sociosanitari*". Questa visione strategica condivisa come visione dall'Asl di Cagliari, è fatta propria dal Distretto e si pone in una prospettiva di garanzia della continuità della cura e assistenza, soprattutto nei confronti delle persone "fragili", delle persone anziane e/o non autosufficienti necessitanti di Cure a Lungo Termine.
Inoltre tiene conto del quadro demografico ed epidemiologico attuale e delle sue tendenze evolutive da un lato, del quadro dell'offerta aziendale e distrettuale dall'altro.

1-Premesse all'ipotesi progettuale

1a)Descrizione ed analisi delle problematiche

Sotto il profilo metodologico, le analisi sulle criticità sono state condotte secondo due scale di lettura che, ovviamente, vanno considerate strettamente interrelate per formulare le conseguenti ipotesi progettuali.

Caratteristiche dei bisogni e della domanda espressa dagli utenti, l'offerta e consumi

Contesto aziendale

L'analisi dei bisogni e della domanda richiede di considerare una pluralità di variabili (demografiche, epidemiologiche, sociali ed economiche), la cui incidenza varia nei diversi contesti territoriali.
Il quadro demografico (uno dei fattori più rilevanti per la determinazione delle propensioni al consumo sanitario) è caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione che determina modifiche nelle morbilità e richiede un adeguamento delle risposte assistenziali, sia sul piano clinico che su quello organizzativo – gestionale.

La tendenza epidemiologica più marcata è l'aumento della prevalenza delle malattie croniche: l'analisi della mortalità per causa conferma che le malattie del sistema circolatorio sono la prima causa di morte, seguite dai tumori. Tra le donne, le malattie cardiovascolari si confermano principale causa di morte mentre i tumori rappresentano la seconda causa; tra gli uomini invece, la prima causa di morte è rappresentata dai tumori, seguita immediatamente dalle malattie del sistema cardiocircolatorio. Le malattie del sistema respiratorio sono la terza causa di morte nel sesso maschile.
Sul piano dell'offerta si rilevano criticità in termini di appropriatezza relativamente alle dimensioni infrastrutturali, al mix di dotazioni ripartite tra le diverse tipologie di servizi (disponibilità produttiva in ospedale ed insufficienza di fattori produttivi nei servizi territoriali), alla definizione degli ambiti di cura a cui si invia il paziente , ed alla definizione ed applicazione dei percorsi diagnostico-assistenziali efficaci. Tali criticità determinano "sacche" di inappropriatezza in termini di ricovero (i 43 DRG LEA rappresentano il 18,6% circa, i DRG

sentinella intorno al 10%), un uso eccessivo – e spesso improprio – dei servizi di Pronto Soccorso e ritardi nello sviluppo dell'assistenza territoriale.

Contesto Distrettuale

Il Distretto sociosanitario Quartu-Parteolla rappresenta la macrostruttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria n.8 che garantisce l'integrazione sociosanitaria con particolare riferimento alle aree materno-infantile, disabilità, anziani, dipendenze, salute mentale, delle persone con HIV, con patologie cronico-degenerative e con patologie oncologiche. Esercita inoltre, funzioni di tutela nei confronti della popolazione residente[1] , di produzione/erogazione di servizi/prestazioni territoriali ed integrazione tra assistenza sanitaria e sociale collaborando alla predisposizione e realizzazione dei PLUS" . Garantisce poi la "fruizione, attraverso i punti unici di accesso, dei servizi sanitari e sociosanitari, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri".
Svolge la propria funzione di produzione attraverso l'organizzazione delle attività sanitarie e sociosanitarie in proprie strutture gestite direttamente, erogando le prestazioni tramite **Unità Operative Distrettuali** collaborando con altre strutture organizzative aziendali quali i Dipartimenti operanti nel territorio di riferimento (Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento del Farmaco, Dipartimento dell'Emergenza e 118). Le aree operative di produzione-erogazione diretta sono rappresentate da:

U.O. Cure Primarie
U.O. Anziani, disabili e soggetti fragili
U.O. di Riabilitazione globale sanitaria e sociosanitaria:
U.O. Consultori
U.O. Neuropsichiatria Infantile
U.O. Diabetologia territoriale
U.O. Nefrologia e dialisi territoriale

[1] Popolazione residente al 1°Gennaio 2012. Fonte dati GeoDemo, Istat.it

Comune	*Maschi*	*Femmine*	*Totale*
Burcei	1470	1424	2894
Dilianova	4793	4628	9421
Donori	1061	1057	2118
Maracalagonis	3855	3694	7549
Quartu Sant'Elena	33653	35529	69182
Serdiana	1333	1291	2624
Sinnai	8318	8390	16708
Soleminis	929	921	1850
Totale	***55412***	***56934***	***112346***

L'organizzazione delle attività distrettuali è articolata con lo scopo di assicurare:

- Il governo unitario della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- La presa in carico dei bisogni del cittadino, previa individuazione dei livelli appropriati di erogazione dei servizi;
- La gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, collaborando anche alla predisposizione del Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS);
- L'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta e dai servizi direttamente gestiti, per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;
- La promozione, anche in stretta collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, di iniziative di Educazione Sanitaria;
- La presa in carico della persona nei punti unici di accesso, attraverso la fruizione dei servizi territoriali sanitari e sociosanitari, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri in un ottica di gestione in rete;
- L'attuazione dei protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi adottati dall'Azienda.

1b)Principali criticità

Il progressivo invecchiamento della popolazione di Quartu Sant'Elena e dei comuni del distretto [2] e la conseguente trasformazione quali/quantitativa dei bisogni sanitari e sociosanitari necessitano di un programma di sviluppo sia della dotazione strutturale e tecnologica che della tipologia di prestazioni da erogare.

In particolare si sottolinea come le tendenze demografiche in atto unitamente alle modifiche del quadro epidemiologico, condizionino la domanda e conseguentemente i consumi, sia sotto il profilo quantitativo sia sul piano clinico ed organizzativo – gestionale.

Sul versante strutturale, l'attuale logistica e disposizione spaziale dei servizi risponde più a requisiti di natura settoriale - funzionale (molto spesso la ricomposizione delle diverse

2

Previsioni demografiche	*Indice di vecchiaia (%)*		*Indice di dipendenza (%)*		*Età media*	
Comuni del Distretto	*2010*	*2020*	*2010*	*2020*	*2010*	*2020*
Burcei	120,1	176,9	54,2	51,2	41,3	44,3
Dolianova	111,5	177,6	44,8	47,1	40,2	45,1
Donori	141,4	196,6	41,5	51,4	42,3	45,6
Maracalagonis	99,4	151,2	41,4	45,4	40,1	44,2
Quartu Sant'Elena	104,8	186,2	37,4	47,1	41,3	45,5
Serdiana	110,9	151,5	38,3	47,8	40,9	44,1
Sinnai	95,1	158,6	38,8	44,5	40,1	44,1
Soleminis	102,2	159,8	42,6	42,8	40,4	44,1
ASL8	144,6	206,4	49,4	51,9	43,0	46,3

prestazioni in un unico e coordinato processo pesa interamente sull'utente), piuttosto che di tipo divisionale dove il cittadino è guidato nei suoi differenti percorsi tra i Servizi dal Distretto che garantisce a monte una integrazione fra essi.

La ristrettezza delle attuali dimensioni (le attività specialistiche / amministrative sono molteplici per cui alcuni ambulatori sono sottodimensionati , in altri insistono le attività di 3 - 5 Medici specialisti- sono insufficienti gli spazi per il personale) e le carenze dei requisiti previsti dall'accreditamento sia della struttura di viale Colombo[3] che di quella di via Turati, rendono difficoltose le ipotesi di sviluppo dell'offerta coerentemente con l'evoluzione della domanda. In particolare è problematica l'attuazione di quanto previsto dalla programmazione regionale in tema di Casa per la Salute (DGR. N. 32/10 del 4.6.2008 : "Programma regionale 'Case della Salute' e DGR n. 42/3 del 20.10.2011) che prevede la realizzazione di quella "nuova forma di organizzazione funzionale-strutturale dell'assistenza sanitaria territoriale che permette di conseguire i seguenti obiettivi strategici:

- la centralità del cittadino: la C.d.S. nasce per dare risposte appropriate ai cittadini attraverso percorsi diagnostico – terapeutici -assistenziali, la presa in carico globale delle persone e delle famiglie il loro l'orientamento nel sistema;
- la riconoscibilità e accessibilità: la C.d.S è riconoscibile, sul territorio, come luogo fisico nel quale si concentrano attività spesso disperse e frammentate .; diventa il punto di riferimento per la presa in carico e la continuità delle cure e dell'assistenza , fisicamente accessibile e organizzato in maniera da garantire il massimo dell'organizzazione e della disponibilità dell'offerta a partire dall'accoglienza, l'informazione e la prenotazione delle prestazioni.
- l'unitarietà e l'integrazione: C.d.S convoglia attività storicamente disperse sul territorio e garantire l'integrazione con tutte le Unità Operative del Distretto Sociosanitario e le altre strutture dell'ASL. nonché con i servizi sociali dei Comuni. Costituisce inoltre il punto di riferimento in relazione alle funzioni svolte e alle attività che si concentrano al suo interno.
- la semplificazione: C.d.S concentra e integra i processi e i percorsi per l'accesso alle attività , operando la semplificazione burocratica, in particolare per il riconoscimento delle invalidità, di rimborsi e per la segnalazione di disagi e disservizi."

2-Soluzione proposta

Razionale

I nuovi bisogni di salute corrispondono ad una richiesta sempre maggiore di capacità di dare continuità al percorso di cura e di prendere in carico l'individuo, piuttosto che focalizzarsi sulla cura della malattia. Per queste ragioni, il processo di riorganizzazione si basa su:
- offerta di un mix di servizi;
- elevati livelli di integrazione;
- modalità di erogazione dei servizi fondati non più solo sull'aspetto clinico.

[3] Per ciò che riguarda le carenze strutturali, si ricorda che lo stabile di viale Colombo è stato costruito negli anni '60 per cui necessita di un intervento globale per rendere sufficientemente accessibile la fruizione dei molteplici servizi offerti.

La nuova logica "integrata" è funzionale all'offerta di una cura "continua" e "comprensiva multidisciplinare", poiché agevola il lavoro di squadra tra professionisti diversi. L'integrazione (professionale e fisica) è fondamentale per la presa in carico di pazienti cronici, da diversi punti di vista: innanzitutto, essa consente di disegnare un percorso di cura appropriato e "continuo"; l'appropriatezza, oltre a migliorare gli outcomes clinici, consente di evitare l'ospedalizzazione e il ricorso eccessivo ad esami specialistici o interventi.
Merita attenzione il continuo richiamo, nella letteratura internazionale e nelle recenti riforme nazionali (vedi L.189/2012) , a logiche di cura patient-centered che enfatizzino il ruolo della medical home. Infine, si sottolinea la necessità di dotare la struttura di un sistema informatico integrato per l'archiviazione delle informazioni cliniche, importante fattore di riduzione del rischio legato ad errori di diagnosi e di integrazione professionale, grazie alla facilità e alla velocità della circolazione delle informazioni. L'uso degli Informatic Systems nella gestione di servizi sanitari è strategico per una serie di motivi, tutti rilevanti: stimola l'efficienza del sistema, migliora la qualità del servizio, mitiga gli effetti di una domanda in aumento, è essenziale per la gestione sistematica delle malattie croniche e consente di migliorarne il trattamento con un approccio "longitudinale" alla cura ed il coinvolgimento delle diverse professionalità cointeressate, grazie anche alla rapida diffusione di notizie riguardo la sicurezza, la condizione dei pazienti, il trattamento e la cura.

Sistematizzando, la recente riforma della Primary Care si concentra su quattro "categorie" di integrazione:
- integrazione professionale: è il necessario coordinamento tra MMG, in caso di forme associazionistiche tipiche della Medicina Generale, e tra MMG e infermieri, o altri specialisti;
- integrazione logistica: questa dimensione riguarda anche la possibilità di "fusione" di diversi studi medici in una sede unica, e può comportare l'unione di professionisti simili (ad esempio, un gruppo di MMG) oppure la vicinanza fisica di professionisti di diversa natura e branca (ad esempio, una struttura in cui convivono e cooperano MMG, infermieri e specialisti);
- integrazione tra ambiti di cura: questo aspetto si riferisce principalmente al necessario collegamento tra Primary e Secondary Care, al fine di monitorare effettivamente il percorso di cura e di avere un approccio orizzontale al trattamento della patologia;
- integrazione tra differenti ambiti istituzionali: la crescente complessità dei bisogni di salute richiede risposte sempre più articolate, che spesso comportano il superamento dei confini dei servizi sanitari fino a sfociare nell'area sociale gestita da istituzioni diverse da quelle che governano il sistema sanitario.

2a) Piano di sviluppo dell'offerta sanitaria e sociosanitaria

Il progetto prevede lo sviluppo del sistema di offerta distrettuale muovendosi nella logica della presa in carico, potenziando il punto unico di accesso, valorizzando la valutazione multidimensionale ed il lavoro di equipe, dell'integrazione interna ed esterna all'azienda con creazione di reti territoriali di assistenza sanitaria e sociosanitaria. Su questo punto la disponibilità di un presidio territoriale "Casa della Salute" di dimensioni e strutturazione adeguati (come quello proposto e descritto successivamente), da realizzare secondo quanto previsto dalla DGR 42/3 del 20.10.2011, potrebbe costituire un hub specialistico (o nodo della rete territoriale in collegamento con le altre strutture territoriali del distretto, in particolare con i presidi di Sinnai, Dolianova, Burcei) in grado di rispondere alla domanda dei residenti del Distretto ed anche dei comuni limitrofi, essere di supporto alla residenzialità (Hospice ed RSA[4]) ed alla domiciliarità (anche in relazione alla DGR n. 51/12 del 28.12.2012 *"Finanziamento a favore delle Aziende Sanitarie Locali per gli interventi finalizzati allo sviluppo del sistema dell'Assistenza Domiciliare Integrate).*

Tale struttura si vuole posizionare sul territorio come riferimento per rispondere ai bisogni di salute della popolazione agendo su diversi ambiti:

1. dandosi una forte connotazione rispetto alla propria offerta di prodotti/servizi rispetto ai bisogni del territorio per garantire chiarezza all'interno dell'integrazione ospedale- territorio e la rete dei Servizi socio assistenziali [5];

4

Strutture ricadenti nelle vicinanze della Casa della salute	Ospiti 2012
Hospice Madonna di Fatima	89
RSA Fondazione Randazzo - Selargius	264
RSA Monsignor Virgilio Angioni	444
RSA Selargius	377
RSA Sestu	239
Totale complessivo	**1413**

5 Definire l'offerta di prodotti/servizi per rispondere ai bisogni di salute della popolazione è necessario per :

- chiarire il posizionamento della struttura nell'ambito della integrazione di servizi tra ospedale/i e territorio rispetto ai bisogni della popolazione,
- chiarire il posizionamento della struttura rispetto all'integrazione con la rete dei servizi socio assistenziali presenti,
- essere un riferimento univoco per le fasi di accreditamento della struttura e per la programmazione delle attività
- costruire il sistema di comunicazione verso i cittadini e gli invianti rivolto a conoscere la struttura la sua finalità ed i prodotti e servizi che mette a disposizione

Esempio:

ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		
PRODOTTO/SERVZIO	**FINALITA'**	**TARGET DI UTENZA**
ECOGRAFIA	Fornire una indicazione diagnostica all'inviante per una valutazione del paziente Garantire una identificazione certa tra richiesta, utente e referto Garantire la riservatezza dei dati (dati sensibili)	Utenti con richiesta del MMB Utenti ricoverati in Strutture protette o in CDI
MAMMOGRAFIA		Utenti inseriti in programma di screening Utenti con richiesta del MMB o di uno specialista
RADIOLOGIA TRADIZIONALE		Utenti con richiesta del MMB Utenti ricoverati in Strutture protette o in CDI
TAC /RMN		Utenti con richiesta del MMB Utenti ricoverati in Strutture protette o in CDI

2. definendo una programmazione delle attività, non solo in funzione delle risorse disponibili, facilitando anche il rapporto con gli utenti ;
3. approfondendo le modalità di accesso alla struttura, la gestione dell'accoglienza e l' orientamento verso i servizi per facilitare il cittadino e definire degli standard di prodotto;
4. definendo, rispetto a patologie croniche o soggetti deboli, i percorsi che richiedono diverse prestazioni all'interno di un concetto di presa in carico, al fine di fornire un riferimento chiaro all'utenza ed alla programmazione delle attività ed a definire standard di prodotto
5. costruendo un piano di comunicazione rivolto a cittadini (ed invianti) che chiarisca l'offerta di prodotti/servizi, e che riporti la programmazione delle attività e le modalità di accesso e di comunicazione.

Gli interventi per la realizzazione della Casa della Salute si presentano numerosi ed articolati. Essi infatti dovranno riguardare al tempo stesso:

• ***aspetti organizzativi*** riferibili alla localizzazione e al trasferimento dei servizi interessati, (servizi sanitari e socio-sanitari presenti in viale Colombo ed in altre strutture -Continuità Assistenziale in via Caserma e Consultorio in via Turati), con la definizione delle risorse necessarie (umane, attrezzature, beni e servizi), dell'organizzazione delle attività (numero ambulatori, orari, procedure di accesso), riguardanti ovviamente anche i servizi amministrativi e di front-office;

• ***aspetti operativi,*** atti a garantire l'integrazione reale tra servizi (integrazione tra medici di medicina generale e specialisti ambulatoriali, accesso ai percorsi aziendali, protocolli con l'ospedale -in particolare l'ospedale Marino per la vicinanza-, presa in carico integrata, continuità assistenziale, anche attraverso soluzioni innovative (es. ambulatorio per le cronicità, individuazione del case manager, servizio infermieristico, etc.);

• ***aspetti strutturali*** riferibili a ristrutturazione e adeguamento degli spazi fisici, locali, cablatura, segnaletica, etc., che rendano anche omogenea e riconoscibile sul territorio la Casa della Salute secondo criteri di uniformità progettuale;

• ***aspetti informatici,*** relativi alla necessaria messa in rete dei servizi tra loro e con gli altri servizi/strutture aziendali, al fine di garantire la tracciabilità e la condivisione dei flussi informativi (es. sistema di prenotazioni, telereferto, fascicolo elettronico, dematerializzazione dei fascicoli, archiviazione...); a questo proposito è opportuno prevedere anche alcune attività che sono prevalentemente rivolte alla gestione della Struttura:

1. un' analisi degli strumenti informatici che intervengono nei processi di prenotazione, accesso, refertazione e presa in carico per valutarne i livelli di integrazione in ottica di efficienza dei processi,
2. un'analisi dei bisogni informativi per la governance della struttura al fine di verificare la disponibilità dei dati di base sui vari strumenti informatici o cartacei che supportano l'attività quotidiana e la definizione del sistema di raccolta dei dati per una reportistica strutturata.

• ***aspetti culturali,*** relativi all'attività di formazione da rivolgere in primo luogo ai professionisti che operano nella Casa della Salute (per rafforzare l'adozione di nuovi modelli di comportamento, ma anche relativi a tutta l'attività di informazione e di comunicazione da

realizzare all'interno e all'esterno dell'azienda, a supporto dell'innovazione organizzativa) e nei confronti dei cittadini.

La previsione di un punto H24 (secondo quanto previsto dalla DGR 31/2 DEL 20.7.2011 approvata preliminarmente) consentirà la riduzione della pressione della domanda di prestazioni di emergenza urgenza sui pronto soccorso cittadini (si stimano attualmente circa 12.000-16.000 accessi da parte dei residenti nel distretto nei pronto soccorso cittadini, compresi AO "Brotzu" e AOUCagliari, classificati come codici bianchi e verdi).

Sul piano strutturale si prevede la realizzazione di un Presidio territoriale di assistenza "Casa della Salute" nella città di Quartu Sant'Elena tramite l'acquisizione, previa riqualificazione tecnico funzionale, del corpo di via Turati scala B e l'integrazione strutturale con la scala A attualmente nelle disponibilità del Distretto.

2b)La dimensione strutturale

Lo stato attuale

Nell'ambito distrettuale sono presenti tutti i servizi sanitari previsti dall'atto aziendale, con una diversa distribuzione della rete di offerta. Nella città di Quartu Sant'Elena si concentra la maggiore parte dei presidi (sedi di via Turati 4/c e d, viale Colombo, via Caserma).

In tali sedi vengono garantite le seguenti attività:

- Coordinamento Medici di Medicina Generale, Pediatri, Continuità Assistenziale e Guardia Medica Turistica [6];
- Assistenza Specialistica Ambulatoriale;
- Cure domiciliari;
- Assistenza Integrativa protesica;
- Punto unico di accesso (PUA);
- Unità di valutazione territoriale (UVT);
- Centro Unico di Prenotazione (CUP);
- Ufficio Ticket;
- Uffici scelta e revoca del medico;
- 118 - Emergenza sanitaria territoriale;
- U.O. Diabetologia;
- Neuropsichiatria infantile e Riabilitazione;

[6] All'interno del distretto operano **n° 78** medici di Medicina Generale e n° **18** Pediatri di libera, distribuiti nei vari ambiti territoriali afferenti al Distretto (AT Quartu S. Elena MMG n. 55, PLS n. 11; AT Sinnai,Maracalagonis, Burcei MMG n. 11 , PLS n. 5 ; AT Dolianova, Donorì, Serdiana, Soleminis MMG n. 9 , PLS n. 2)

Inoltre nel territorio del Distretto è presente una rete di punti di continuità assistenziale in grado di assicurare la copertura assistenziale in modo più che adeguato. All'interno del distretto, nell'ambito del servizio di continuità assistenziale territoriale (ex Guardie Mediche), operano **n° 27** medici operanti nei 4 punti guardia presenti nel Distretto (sedi di : Quartu S. Elena, FLumini di Quartu– con sede a Quartu Sant'Elena- Sinnai, Dolianova, Burcei)

- Nefrologia e Dialisi Territoriale;
- Attività Consultoriale;

Nelle stesse sedi insistono i servizi Dipartimentali che garantiscono UO di produzione-erogazione per :

- Assistenza Farmaceutica;
- Centro di Salute Mentale
- Servizi di Prevenzione (Medicina legale, SPRESAL, Igiene Pubblica – centro vaccinazioni, Igiene degli Alimenti, Promozione della salute)

Sono presenti, inoltre, presidi sanitari dislocati nel territorio:

- Dolianova e Sinnai sono sedi di poliambulatori in cui vengono erogate prestazioni specialistiche e attività di Consultori familiari, con presenza di ambulatori del Servizio di Igiene Pubblica, del Centro di Salute Mentale ed Uffici amministrativi .

Per quanto riguarda il presidio di Burcei l'offerta dei servizi è meno articolata per specialità e prestazioni.

Sul versante strutturale presso il presidio di viale Colombo di Quartu Sant'Elena vengono svolte le seguenti attività suddivise nei diversi piani:

AMBULATORIO/UFFICIO QUARTU SANT'ELENA mq 2005 (dato orientativo)
PIANO TERRA 623 mq c.a.
Front office : Accettazione ticket - Sportelli per il Centro Unico di Prenotazione
Ufficio Assistenza integrativa e protesica
Area Riabilitazione – Ambulatorio fisiatria
Area sociosanitaria : Unità di Valutazione Territoriale
Punto Unico di Accesso
Cure Domiciliari
Ambulatorio per stranieri e Ambulatorio Infermieristico
Sala Prelievi
Sale d'attesa e Servizi Igienici
PIANO PRIMO 531mq c.a.
Area Cardiologia (3 ambulatori)
Studi Odontoiatria (2)
Ambulatorio per le branche : Gastroenterologia / Ortopedia
Sportelli per SAU/Archivio
Direzione Poliambulatorio
Segreteria Poliambulatorio
Caposala
Assistenza primaria
Ufficio Urp
PIANO SECONDO 387 mq c.a.
Ambulatori per le branche: Medicina Sportiva / Ortopedia / Dermos / Fisiatria/Neurologia/ Chirurgia /Otorino/ Ginecologia/ Eco Ginecologia e Internistica
Servizio di Radiologia
PIANO TERZO 387 mq c.a.
Ambulatori Oculistica (3), Ortottica - Pachimetria e Anestesiologia
Sala Laser
Sala Fluorangiografia
Ambulatori per le branche : Urologia (2) / Allergologia / Endocrinologia/ Medicina Interna / Reumatologia
Magazzino / Archivio
PIANO QUARTO 77 mq c.a.
Spogliatoi (2) / Servizio Igienico (1)

Nel presidio di V.le Colombo sono state svolte nel 2012 n. **71.969** prestazioni Specialistiche da parte **di 49** ***Medici Specialisti di*** 23 diverse Specialità mediche (40 medici convenzionati ex D.P.R. 271/2000 per un totale di circa 579 ore settimanali di offerta e 9 Dirigenti medici dell'Azienda per un totale di circa 122 ore settimanali di offerta), e n. 10.236 prelievi ematici. Di seguito sono elencate le Discipline con l'indicazione delle ore settimanali effettuate nel 2012.

Specialità	*Spec convenzionati*	*Ore settimanali*	*Specialità*	*Spec. convenzionati*	*Ore settimanali*
Anestesiologia	1	20	Ecografia vascolare	1	10
Cardiologia	2 (fino settembre 3)	95(64)	Med. Interna	1	9
Cardiologia Med. Sport	1	10	Med. Sportiva	2	48
Chirurgia	1	38	Neurologia	3	36
Dermatologia	1	5	Oculistica	7	90
Fisiatria	4	36	Odontoiatria	5	76
Endocrinologia	1	18	Ortopedia	2	11
Ginecologia	1	38	O.R.L.	1	38
ECO Ginecologia	1	4	Radiologia	2	38
Mammografia + eco	1	25,5	Reumatologia	1	12
			Urologia	1	15,45'

		MEDICI SPECIALISTI DIPENDENTI	
	Specialità	*Numero specialisti*	*Ore settimanali*
1	Allergologia	1	7
2	Dermatologia	1 (2 maggio-ottobre)	10 (+8 maggio-ottobre)
3	Gastroenterologia	1	6
4	Oculistica	1	16
5	Fisiatria	1	4
6	Ecografia	1	38
7	Urologia	1	25
8	Ortopedia	1	6

Oltre alle prestazioni mediche ambulatoriali in sede vengono effettuate prestazioni domiciliari (n. 1.536) nelle diverse specialità (Neurologia, Ortopedia, Fisiatria, Chirurgia, Urologia, Cardiologia, ORL) e n. 2.393 prelievi ematici. I volumi erogati soddisfano poco meno del 60% della fabbisogno teorico dei residenti del Distretto[7].

[7] Secondo quanto stabilito dalla DGR 34/27 del 18.10.2010 , la definizione del fabbisogno sulle prestazioni ambulatoriali prevede : 2 prestazioni / abitante Diagnostica per immagini ; 6 prestazioni / abitante Diagnostica di laboratorio ; 2 prestazioni / abitante Specialistica ambulatoriale.

Ipotesi modello organizzativo ed aspetti logistici

Gli spazi funzionali e caratteristiche di fruibilità

Sulla base dei profili di utenza, delle attività che vengono svolte nella struttura, l'organizzazione degli spazi funzionali all'interno della Casa della Salute, descritta di seguito, è articolata in macro aree all'interno delle quali sono raggruppati servizi e funzioni omogenei.

La Casa della Salute dovrà essere strutturata in modo da comprendere servizi differenti raggruppati per settori di appartenenza:

Servizi Sanitari (SS)

Punto di I° intervento territoriale H24 – Emergenza sanitaria - Guardia medica
Infermeria
Area della diagnostica per immagini
Area prevenzione
Poliambulatori specialistici
Studi medici di medicina generale e pediatri di libera scelta
Punto di primo prelievo e CRS
Diabetologia territoriale
Dialisi territoriale

Servizi Socio-Sanitari (SSS)

Consultorio
Area della neuropsichiatrica infantile
Servizio Cure domiciliari
Unità di valutazione territoriale

Altri Sevizi (AS)

Servizi di tipo amministrativo/sanitario (Centro unico di prenotazione, scelta/revoca Medico, servizio protesi/ausili , esenzione ticket, ecc.)
Distribuzione farmaci.

Questi devono essere in grado di garantire le funzioni di assistenza primaria, tra le quali:

- Accoglienza, prima valutazione del bisogno, orientamento e servizi amministrativi/sanitari di base;
- Gestione coordinata delle patologie croniche;
- Pianificazione e gestione integrata dell'assistenza domiciliare;
- Educazione sanitaria/terapeutica a diversi target di popolazione per la migliore gestione della propria patologia o per favorire stili di vita sani;
- Assicurazione della continuità assistenziale, per problemi ambulatoriali urgenti, per 24 ore tutti i giorni della settimana;
- Assistenza farmaceutica sulla base di linee guida condivise.

Tale modello troverebbe adeguata soluzione nell'ipotesi di acquisizione del corpo di via Turati scala B. Si avrebbe un incremento in termini di spazi utili di circa 2200 mq. (puramente indicativi) considerando la realizzazione del piano terra (area pubblica) indispensabile per le attività di grande affluenza di pubblico (continuità assistenziale e H24). L'incremento renderebbe possibile la creazione di spazi adeguati per il personale contribuendo al miglioramento del benessere organizzativo.

Il layout in visione macro è rappresentato nel prospetto seguente:

LIVELLO	SCALA A 460 MQ per livello	SCALA B 345 MQ per livello (escluso PIANO O)
7° Area Direzionale Area socio-sanitaria / Casa della Salute	DIREZIONE DISTRETTO[8] (potrebbe trovare collocazione presso la struttura di v.le Colombo 3° piano) DIREZIONE POLIAMBULATORIO/ CASA DELLA SALUTE Uffici amministrativi SALA RIUNIONI MULTIFUNZIONE	AREA SOCIOSANITARIA CURE DOMICILIARI Punto unico di accesso (attività amministrativa) Unità di Valutazione Territoriale Ufficio Integrativa e Protesica
6° AREA Socio-Sanitaria / Casa della Salute	CONSULTORIO FAMILIARE	Neuro Psichiatria Infantile
5° AREA SPECIALISTICA / Casa della Salute	CENTRO OCULISTICO CARDIOLOGIA, ORTOPEDIA, ENDOCRINOLOGIA, MED.INTERNA	DIABETOLOGIA TERITORIALE Ambulatorio infermieristico dedicato
4° *AREA SPECIALISTICA / Casa della Salute:*	ALLERGOLOGIA/PNEUMOLOGIA, OTORINO, DERMOS , CHIRUGIA / ENDOSCOPIA , Gastroenterologia	Area Diagnostica per Immagini RADIOLOGIA TRADIZIONALE, RISONANZA MAGNETICA, TAC, MOC MAMMOGRAFIA, ECO,
3° *AREA SPECIALISTICA / Casa della Salute*	AREA ONCOLOGIA ODONTOIATRIA, NEUROLOGIA, FISIATRIA Anestesia, Reumatologia	AREA NURSING – CAPOSALA – DEPOSITO UROLOGIA / GINECOLOGIA-ECO GIN. MED SPORTIVA (potrebbe trovare collocazione presso il 1° piano della struttura di v.le Colombo in continuità con Igiene Pubblica)
2°	**DIALISI TERRITORIALE**	
1° AREA PUBBLICA	**AREA PUBBLICA** **Sportello unico distrettuale** URP-INFORMAZIONI - SPORTELLI TICKET / CUP - Ufficio/Sportello SAU PUNTO UNICO DI ACCESSO - CENTRO PRELIEVI / CENTRO RACCOLTA SANGUE - *LOCALI 118* **FARMACIA**	
0° 350 mq.	**Presidio Ambulatoriale Distrettuale/ Casa della Salute:** GUARDIA MEDICA H24 / LOCALI 118 Ambulatorio infermieristico	
SC.	Depositi / Archivi / Parcheggi auto aziendali	

[8] L'ipotesi di realizzare la Direzione del Distretto in altra struttura diversa dalla "Casa della Salute" , dipende da considerazioni sulle funzioni di Distretto

Dettaglio

Fatti salvi i necessari adeguamenti previsti dalle norme regionali sull'accreditamento, la struttura prevede:

Livello 0 Presidio ambulatoriale H24 ed ambulatorio infermieristico

Si prevede di trasferire l'attività di via Caserma (ex guardia medica) con la realizzazione di *Punto di primo soccorso* Distrettuale (Del. G.R. 53/7 del 27.12.2007 e Del. N° 558 ASLCagliari del 10.05.2011.) che costituirà punto di riferimento dell'assistenza territoriale per il cittadino identificabile in un luogo fisico dove trovare risposta assistenziale continuativa in h 24. Si tratta di un ambulatori gestiti dai Medici di Continuità Assistenziale per effettuazione di visite e prestazioni sanitarie.

Presso tale struttura è localizzata una postazione di ambulanze del 118, al fine di poter trasferire il paziente presso l'Ospedale di riferimento, qualora se ne verificasse la necessità.

Le prestazioni erogabili risultano le seguenti: visita medica, prescrizione di farmaci salvavita, certificazione per turnisti, medicazioni, prestazioni urgenti che richiedono un servizio di primo soccorso, prestazioni di particolare impegno (di cui all'allegato D dell'ACN della Medicina Generale). In tale ambito potranno essere fornite anche prestazioni infermieristiche. L'accesso potrà avvenire direttamente, tramite invio da parte del MMG o del Pronto Soccorso di riferimento previa effettuazione del Triage. All'ambulatorio potranno accedere non soltanto gli assistiti ma tutti i cittadini, compresi i non residenti.

Nel Presidio Ambulatoriale Distrettuale si può prevedere la pronta disponibilità di Medici Specialisti Ambulatoriali Interni per prestazioni di primo intervento per alcuni gruppi di patologie. Viene previsto l'attivazione di un ambulatorio infermieristico.

Livello 1° Area pubblica / Sportello Unico distrettuale

L'area pubblica è la parte in cui l'utente passa la maggior parte del tempo all'interno del presidio, di conseguenza questi sono gli spazi che maggiormente contribuiranno a definire l'immagine del presidio Aziendale . L'area pubblica comprende, dimensionati secondo necessità: l'ingresso, l'area principale d'attesa, il punto di informazioni, la parte pubblica del FO e punti di ristoro. Dovrebbe essere il più possibile aperta e dare sensazione di accoglienza all'utente.

Si dovrà realizzare il *Front-office* (Sportello Unico Distrettuale) con almeno:

- Ufficio URP
- Punto unico di accesso /segretariato sociale (ipotesi di accordo con il comune di QSE)
- Sportelli/Uffici per la riscossione Ticket
- Sportelli prenotazione CUP / scelta e revoca
- Uffici per l'esenzione (per patologia / reddito)

Si dovranno prevedere :

- un' Area di attività sanitaria con un Centro Prelievi e il Centro Raccolta Sangue;

- Totem informativi / postazioni (chioschi) informatiche per servizi di tipo amministrativo/sanitario
- **Servizio Farmaceutico,** per garantire la distribuzione dei farmaci e dei presidi sanitari al pubblico e ai vari settori Distrettuali, utilizzerà idonei spazi di sportello, Uffici, depositi e magazzino.
- Locali sosta per il 118
- Punto ristoro

L' accesso dovrà avvenire tramite scale mobili

Livello 2° Centro nefrologia e dialisi di Quartu

- miglioramento dell'accoglienza degli utenti nefropatici dell'hinterland quartese e degli utenti di Cagliari e frazioni tramite incremento di ulteriori 6 posti tecnici per un'accoglienza totale di altri 24 pazienti.
- creazione di un locale per pazienti contumaciali (1-2 posti tecnici)
- locale di appoggio paziente con letto tipo degenza come previsto dai requisiti minimi.
- adeguamento dei locali per pazienti, Medici, Infermieri, coordinazione nursing, amministrazione, attrezzatura piccolo laboratorio;
- apertura di due ambulatori per soddisfare le richieste di visita nefrologica: ambulatorio alla nefro-nutrizione ed all'uremia pre-dialisi oltre che alla prevenzione primaria e secondaria;
- ambulatorio di ecografia renale ed ecodoppleristica degli accessi vascolari.

Livello 3° Aree specialistiche e Casa della salute:

- *Area Specialistica*: Odontoiatria, Neurologia, Fisiatria, Urologia, Ginecologia ed Ecografia Ginecologia, Medicina dello Sport , Reumatologia, Anestesia
- *Area di oncologia medica* per interventi terapeutici ed assistenziali in ambito oncologico in continuità con l'ospedale di riferimento.
- Area Nursing, Caposala, Depositi/archivi
- Punto di accoglienza dei pazienti

Livello 4° Aree specialistiche e Casa della salute

- Servizio Radiologia con Risonanza Magnetica, mammografia..
- *Area Specialistica*: Otorino , Allergologia, Pneumologia, Dermos
    - Area di Chirurgia ed Endoscopia, Gastroenterologia

Livello 5° Aree specialistiche e Casa della salute

- Centro Diabetologia
- *Area Specialistica*: Centro Oculistico
- *Area specialistica* : Cardiologia, Ortopedia, Endocrinologia, Medicina Interna.

Livello 6° AREA SOCIO SANITARIA e Casa della Salute

- Neuropsichiatria dell'infanzia ed adolescenza
- Consultorio Familiare

Livello 7°

- Direzione distrettuale (contestuale ipotesi di trasferimento in viale Colombo)
- Direzione Poliambulatorio / Casa della Salute
- Sala riunioni / formazione
- *Area Socio Sanitaria e Casa della Salute*: Cure domiciliari, Punto unico di accesso delle prestazioni sociosanitarie, Unità di Valutazione territoriale, uffici integrativa e protesica

---

Potenziamento organizzativo

- incremento dell'attività di riabilitazione della neuropsichiatria infantile (acquisizione di strumentazione per i trattamenti riabilitativi),
- istituzione del Punto Unico di Accesso per l'Età Evolutiva (in coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 71/10 del 2008, la DGR n. 23/30 del 2006 e la D.G.R. n. 15/24 del 2010) e PUA Alzheimer,
- completamento delle cure domiciliari integrate[9] con attivazioni dei percorsi relativi alle cure palliative (secondo quanto previsto dalla DGR. 71/18/2008 e DGR n. 33/32 del 08/08/2013) anche in considerazione della presenza dell'Hospice nel territorio del distretto
- incremento del Centro nefrologia e dialisi con ulteriori 6 posti tecnici per un'accoglienza totale di altri 24 pazienti
- Integrazione con le Aggregazioni funzionali territoriali dei Medici di Medicina Generale[10]
- Potenziamento dell'offerta specialistica: in particolare nel breve termine:
  - ~~il potenziamento del servizio di Radiologia (eventuale introduzione RMN, TAC e della MOC)~~
  - il potenziamento della Chirurgia ambulatoriale per piccoli interventi e lo sviluppo del Servizio di Endoscopia digestiva
  - l'incremento dell'offerta specialistica nelle branche a maggior impatto epidemiologico (reumatologia, fisiatria, geriatria, cardiologia...) e soprattutto per le specialità ove sono presenti lunghe liste d'attesa,
  - potenziamento dell'Odontoiatria soprattutto per minori ed adolescenti
  - introduzione della branca specialistica di pneumologia
- Potenziamento e miglioramento dell'accessibilità al servizio di dialisi territoriale

---

[9] In attuazione alle delibere aziendali n. 440/2010 e n. 541/2011

[10] Accordi Collettivi Nazionali dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta 27 maggio 2009

- Riorganizzazione dell'offerta della Diabetologia territoriale con apertura di ambulatori infermieristici dedicati
- Predisposizione di percorsi DT integrati con le strutture ospedaliere, RSA e CDI
- individuazione di ambulatori per l'attività libero-professionale intramuraria (ALPI)

Per quanto attiene la dotazione tecnica e strumentale sarebbe da acquisire/sostituire :

- Laser oculistico
- attrezzature ***radiologiche*** (telecomandato e mammografo sono in fase di acquisizione)
- Riunito ORL e un Nasolaringoscopio (indispensabili per garantire una migliore qualità e se possibile migliorare la quantità di prestazioni erogate dall'ambulatorio di ORL)
- Ecografo ginecologico
- Elettrocardiografi (3) in dotazione da sostituire con tre ECG interpretativi
- Risonanza piccoli segmenti
- TAC
- MOC (Mineralometria Ossea Computerizzata) per avviare un "percorso donna" in collegamento con i Consultori ed a completamento dell'offerta di screening [11].

Risorse professionali

Presso il Distretto operano diverse figure professionali distinte nelle due aree: amministrativo e sanitaria.

AREA		NUMERO
AMMINISTRATIVA	COMPARTO AMMINISTRATIVO	39
SANITARIA	COMPARTO	107
	DIRIGENZA MEDICA	28
	DIRIGENZA SPTA	7
	Totale	181

All'interno del Distretto operano anche dirigenti ed operatori che fanno capo a Servizi di Dipartimenti strutturali.

Per poter sostenere lo sviluppo illustrato si ritiene indispensabile l'acquisizione di ulteriori figure professionali ed operatori e precisamente:

- 4 collaboratori sanitari (incremento attività specialistica, CRS, Ambulatorio Infermieristico)
- 1 medici (per incremento attività e organizzazione)
- 3 assistenti amministrativi (attività CUP, integrativa e protesica e attività amministrativa Cure Primarie)
- 2 coadiutori amministrativi (attività CUP, integrativa e protesica e attività amministrativa Cure Primarie)
- 3 tecnici di radiologia

[11] Attualmente è in corso l'offerta attiva di prestazioni per la prevenzione del tumore cervice-uterina ed è stato avviato il percorso per la prevenzione del tumore alla mammella

Ipotesi nuova destinazione dello stabile di viale Colombo

Con il trasferimento delle attività, Specialistiche e non, nel presidio di Via Turati si propone la seguente utilizzazione del Poliambulatorio di Viale Colombo, previa riqualificazione secondo le norme regionali sull' accreditamento :

PRESIDIO di Viale COLOMBO 25 - QUARTU SANT'ELENA
PIANO TERRA
Sportello unico distrettuale
SERD (da definire)
Sale d'attesa e Servizi Igienici
PIANO PRIMO
Dipartimento di Prevenzione (Medicina legale, SPRESAL, Igiene Pubblica, Igiene degli Alimenti, Promozione della salute- Medicina dello Sport)
Sale d'attesa e Servizi Igienici
PIANO SECONDO
C.S.M.
Sale d'attesa e Servizi Igienici
PIANO TERZO
Direzione Distretto (ipotesi da valutare)
Servizi e Attività Sociali (SAS) (eventuali) Segretariato sociale Servizi sociali e associativi
Magazzino/Archivio
PIANO QUARTO
Spogliatoi
Servizi Igienici

Per ciò che riguarda lo stabile di via Caserma si ipotizza il trasferimento della Medicina Veterinaria attualmente dislocata presso la struttura di via Turati 5° piano scala A.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 126 DEL 31 GEN. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storelli)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

ASLCagliari
Il presente allegato è composto da n. 10 fogli di n. 19 pagine
Il Responsabile della U.O.C. Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Dott.ssa Savina Ortu