



Relazione del Direttore Generale

Bilancio Economico di Previsione annuale e pluriennale 2024-2026

ASL MEDIO CAMPIDANO



Sommario

Premessa	3
Asl Medio Campidano.....	3
Vision e Mission	4
Bilancio economico previsionale (BEP).....	5
Il Nuovo Ospedale di San Gavino Monreale	6
L’Ospedale di Comunità (OdC) e le strutture riabilitative territoriali.....	6
Le Centrali Operative Territoriali (COT).....	8
Le Case della Comunità.....	9
Ammodernamento del parco tecnologico e digitale.....	9
L’organizzazione dei servizi sanitari.....	9
Il Dipartimento di integrazione ospedale-territorio	10
La prevenzione collettiva e la sanità pubblica	11

Premessa

L'art. 25 del Decreto Legislativo n. 118 del 23.06.2011 al comma 3 stabilisce che il Bilancio economico preventivo (BEP) deve essere corredato dai seguenti documenti:

- La nota illustrativa;
- La relazione del Direttore Generale;
- Il piano degli investimenti.

La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione del direttore generale evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento.

In particolare la relazione contiene le informazioni necessarie e ha lo scopo di esporre le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale e fornire una rappresentazione della gestione economica finanziaria programmata per il triennio 2024-2026.

Asl Medio Campidano

L'Azienda Socio Sanitaria Locale (ASL) n. 6 del Medio Campidano è stata costituita con deliberazione della Giunta Regionale n. 46/29 del 25 novembre 2021, a far data dal 1 gennaio 2022, con individuazione della sede legale nel comune di Sanluri in via Giuseppe Ungaretti n. 9.

La ASL è un'azienda dotata di personalità giuridica, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile e garantisce, attraverso i servizi direttamente gestiti, l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera (art. 9 L.R. n. 24/2020).

La Giunta Regionale con la deliberazione 3/38 del 27.01.2023 ha espresso parere di conformità sull'Atto Aziendale della ASL Medio Campidano, adottato definitivamente con deliberazione del Direttore Generale n. 8 del 16 gennaio 2023.

Il nuovo assetto organizzativo, ridefinito dall'Atto Aziendale sia dal punto di vista amministrativo che sanitario, prevede l'integrazione funzionale tra cure ospedaliere, territoriali e domiciliari anche attraverso l'attivazione dell'Ospedale di Comunità, delle Case della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali (COT), come previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La programmazione sanitaria è un processo che tiene in considerazione gli obiettivi stabiliti dalla pianificazione sanitaria e socio-sanitaria a livello nazionale e regionale, con l'obiettivo di promuovere e

migliorare la salute della popolazione residente nel territorio della ASL. Questo processo presta particolare attenzione al mantenimento e al potenziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e all'implementazione di programmi organizzati di screening. La ripresa delle attività di screening cervicale, colon-retto e mammografico nel 2023 rappresenta un passo significativo verso la prevenzione e il monitoraggio delle malattie in queste aree cruciali della salute. Dopo una pausa di due anni dovuta alla pandemia di COVID-19, queste iniziative di screening contribuiranno a individuare tempestivamente problemi di salute come il cancro cervicale, il cancro del colon-retto e il cancro al seno.

Attualmente, l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria viene erogata principalmente nelle strutture territoriali dei Distretti di Guspini e Sanluri, nonché presso il Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria a San Gavino Monreale. Queste strutture svolgono un ruolo essenziale nell'offrire servizi di assistenza sanitaria alla comunità locale.

L'ambito territoriale della ASL Medio Campidano comprende 28 comuni, si estende per 1.517,33 km² e conta 92.660 abitanti (fonte ISTAT, dati aggiornati al 01.01.2023).

Vision e Mission

Per raggiungere i propri obiettivi e realizzare le proprie azioni strategiche, la ASL impiega un sistema orientato al miglioramento della qualità delle cure, adottando diverse politiche e strumenti quali:

- La medicina e l'assistenza basata sull'evidenza (EBM);
- La valutazione della soddisfazione del paziente: raccogliere feedback dai pazienti e valutare il loro grado di soddisfazione è essenziale al fine di migliorare i servizi sanitari alle esigenze del paziente;
- L'utilizzo di indicatori di qualità per monitorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari quali i risultati clinici e i tempi di attesa;
- La formazione e lo sviluppo del personale: investire nella formazione e nello sviluppo del personale è fondamentale per garantire che gli operatori sanitari siano adeguatamente preparati per fornire cure di qualità;
- Protocolli clinici e linee guida: L'adozione di protocolli clinici e linee guida basati sull'evidenza aiuta a garantire che le cure siano basate sulle migliori pratiche disponibili;
- Gestione del rischio: La gestione del rischio in ambito sanitario è cruciale per prevenire errori e problemi nella fornitura di cure;

- L'innovazione tecnologica: L'adozione di nuove tecnologie, come la telemedicina, i sistemi informativi sanitari e l'uso di big data, può migliorare la qualità delle cure e l'efficienza dei servizi sanitari;
- La collaborazione interprofessionale tra diverse figure professionali al fine di migliorare il coordinamento delle cure;
- Trasparenza e responsabilità: La trasparenza nelle pratiche e la responsabilizzazione del personale sono fondamentali per assicurare un alto standard di qualità;

Le politiche e gli strumenti per il miglioramento della qualità delle cure sono fondamentali per garantire che i pazienti ricevano assistenza sanitaria sicura ed efficace e allo stesso tempo permettono alla ASL di raggiungere i propri obiettivi strategici nell'ambito della salute pubblica.

La **missione strategica** dell'Azienda è improntata pertanto a:

- Sviluppare integrazioni, alleanze e sinergie, sia all'interno dell'organizzazione aziendale sia all'esterno, per la crescita di un sistema a rete dei servizi sanitari e sociosanitari regionali e per migliorare l'offerta dei servizi per la salute, in un'ottica di incremento delle condizioni di uguali opportunità e di tensione continua al miglioramento dei prodotti e dei risultati;
- sviluppare e valorizzare il capitale dei professionisti, il loro impegno nel fornire prestazioni di eccellenza e nel sostenere i valori assunti come fondanti.

Bilancio economico previsionale (BEP)

Il BEP 2024-2026 è stato redatto a legislazione vigente e sulla base delle indicazioni impartite dall'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale con le note protocollo RAS n. 24917 del 02/10/2023 e n. 25080 del 03/10/2023.

Le previsioni relative all'esercizio 2024 risultano condizionate dall'attuazione della riforma sanitaria prevista dalla legge regionale n. 24 del 11 settembre 2020 e dalla conseguente attivazione delle nuove strutture previste dagli atti aziendali.

Il bilancio di previsione così come previsto dalla normativa di riferimento è corredato dai seguenti allegati:

- Il piano triennale dei lavori pubblici;
- Il piano triennale del Fabbisogno del Personale 2024-2026;
- Il programma biennale delle acquisizioni di beni e servizi.

Azioni programmatiche

Il Nuovo Ospedale di San Gavino Monreale

Nel corso del prossimo triennio sorgerà il Nuovo Ospedale di San Gavino Monreale. Una struttura all'avanguardia con una progettazione orientata ai nuovi modelli organizzativi e di cura, capace di dare risposte anche ad esigenze future, con un sistema ottimale di corpi edilizi di modesta altezza, che consente l'integrazione della struttura nel contesto circostante. Lo spostamento di molte attività dall'Ospedale Nostra Signora di Bonaria al "Nuovo Ospedale" costituisce il maggior cambiamento che dovrà essere gestito dall'Azienda nei prossimi anni. La struttura viene edificata su una superficie di circa 32.000 m² e avrà 215 posti letto. La costruzione, già avviata, si presenterà come un edificio a sviluppo orizzontale su 5 livelli (1 seminterrato e 4 livelli fuori terra), costituita da 3 corpi di fabbrica tra loro connessi e contigui; il corpo centrale, ospiterà le aree di degenza, mentre i due corpi laterali ospiteranno, sul lato est, tutti gli spazi di accoglienza, accettazione e i servizi ambulatoriali. Sul lato ovest verranno edificate le aree di emergenza, diagnostica e alte tecnologie (Blocco Operatorio, Terapie Intensive, Blocco Parto).

L'Azienda si impegna a garantire tutti gli investimenti utili e a perseguire tutte le riorganizzazioni, anche relative alla funzionalità delle strutture operative, necessarie alla realizzazione e al funzionamento del futuro Nuovo Ospedale.

L'offerta ospedaliera dell'Azienda dovrà mantenersi in un contesto unitario e garantire la massima efficienza nell'ambito di una gestione a rete della erogazione delle attività nosocomiali che comprenderà il nuovo sito ospedaliero e quello attuale anche con sperimentazioni di integrazione delle cure ospedaliere con l'assistenza e le cure territoriali intermedie.

L'Ospedale di Comunità (OdC) e le strutture riabilitative territoriali

Nella programmazione della nuova rete di servizi intermedi aziendali sono previsti un L'Ospedale di Comunità (OdC) a gestione diretta, presso l'Ospedale Nostra Signora di Bonaria, con 20 posti letto, e un OdC a Sanluri. L'Ospedale di Comunità svolge un ruolo essenziale nella rete di assistenza sanitaria territoriale offrendo una soluzione intermedia tra il ricovero ospedaliero e il ritorno al domicilio per pazienti che necessitano di cure a bassa intensità clinica ma che richiedono comunque un'assistenza continua, compresa l'assistenza infermieristica notturna e l'assistenza medica programmata. Questa struttura è particolarmente adatta per coloro che non possono ricevere l'assistenza necessaria a casa a causa di limitazioni strutturali o per l'assenza di assistenza familiare continua. L'obiettivo del ricovero in OdC è quello di coinvolgere attivamente i pazienti

e migliorare la loro consapevolezza, nonché la capacità di prendersi cura di sé stessi. Questo avviene attraverso la formazione e l'addestramento per gestire al meglio le nuove condizioni cliniche e terapeutiche, nonché per riconoscere precocemente eventuali segni di instabilità.

Nella pianificazione della nuova rete di servizi intermedi aziendali è prevista, oltre agli OdC, una Residenza Sanitaria Assistita (RSA). La nuova struttura, ubicata nel comune di Villacidro, è la prima del genere a sorgere nel territorio della provincia ed è stata realizzata sulla base di un project financing promosso dalla Asl n. 6 del Medio Campidano. L'obiettivo strategico è quello di potenziare le attività sanitarie nel territorio e, tenendo conto dell'elevato indice di invecchiamento della popolazione nella zona della ASL del Medio Campidano, si rivolge al target sensibile degli anziani non autosufficienti.

La struttura di proprietà della ASL verrà gestita da una società esterna. Essa ha una capacità operativa complessiva di n. 80 (ottanta) posti letto, suddivisi nei seguenti profili assistenziali:

- R1 (pazienti ventilati) n. 4 (quattro) posti letto;
- R2 (pazienti gravissimi e terminali) n. 26 (ventisei) posti letto;
- R3A e R3D (pazienti affetti da Alzheimer e demenza) n. 37 (trentasette) posti letto;
- R3B (parzialmente autosufficienti) n. 13 (tredici) posti letto.

Nell'anno in corso sono state avviate le attività inerenti all'accreditamento della struttura sanitaria.

L'azienda intende promuovere inoltre il recupero dello Stabilimento S. Maria Assunta di Guspini, con l'obiettivo di destinare questa struttura alle attività riabilitative, come in passato. Questo progetto si allinea con il documento di "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio Regionale della Sardegna il 25 ottobre 2017 anche ricorrendo a sperimentazioni gestionali pubblico-private, come previsto dall'articolo 46 della Legge Regionale 24/2020.

La Regione Autonoma della Sardegna, con la legge regionale n. 9 del 23 ottobre 2023, al fine di dare attuazione alla programmazione regionale e potenziare la rete pubblica delle cure riabilitative, ha autorizzato l'avvio delle procedure per l'acquisizione al patrimonio regionale della struttura Santa Maria Assunta di Guspini. La spesa massima per l'acquisizione è fissata a 7.500.000 euro, suddivisa in tre tranches annuali: 1.500.000 euro nel 2023, 2.500.000 euro nel 2024 e 3.500.000 euro nel 2025.

Inoltre, sono autorizzati 500.000 euro per l'anno 2023 e 2.500.000 euro per l'anno 2024 per la ristrutturazione, l'adeguamento e la messa a norma della struttura. Questi interventi saranno realizzati con la delega regionale dalla ASL n. 6 del Medio Campidano, nei limiti delle risorse assegnate.

Con questa legge la Regione Autonoma della Sardegna si impegna a potenziare le risorse nel settore sanitario per garantire cure riabilitative di qualità e si pone l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'accessibilità delle attività riabilitative nella ASL del Medio Campidano e nel territorio regionale.

Nel territorio, è anche presente il centro di riabilitazione ad alta intensità neurologica e cardiologica residenziale "Clinica Arborea" situata a Villamar, che dispone di 35 posti letto convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Questa struttura contribuisce all'offerta di servizi di riabilitazione di alta qualità per pazienti con esigenze neurologiche e cardiologiche.

L'obiettivo di questi sforzi è quello di migliorare l'accessibilità alle cure di riabilitazione e di fornire servizi di qualità ai pazienti che ne hanno bisogno, contribuendo così al benessere e al recupero della salute della comunità locale.

Le Centrali Operative Territoriali (COT)

Nell'ambito della Missione 6 Salute del PNRR è prevista l'implementazione di una Centrale Operativa Territoriale (COT) nel comune di Samassi. La COT è un modello organizzativo che svolge un ruolo importante nel coordinare l'assistenza alle persone coinvolte in diverse strutture e servizi sanitari, compresi i servizi territoriali, ospedalieri e socio-sanitari, nonché i servizi di emergenza e urgenza. Le principali funzioni svolte dalla COT includono:

- il coordinamento della presa in carico della persona: la COT assicura il coordinamento dell'assistenza alle persone durante le diverse fasi del loro percorso sanitario, come l'ammissione e la dimissione dalle strutture ospedaliere, il trattamento temporaneo o definitivo in strutture residenziali, l'ammissione e la dimissione da strutture di ricovero intermedie o la dimissione a domicilio;
- il coordinamento e l'ottimizzazione degli interventi richiesti con attivazione di tutti i soggetti e le risorse della rete assistenziale;
- il tracciamento e il monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura ad un altro o da un livello clinico assistenziale ad un altro;
- il supporto informativo e logistico ai professionisti della rete (MMG, PLS, MCA, ecc.) riguardo le attività e i servizi distrettuali;
- il monitoraggio, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto, per la presa in carico della persona, utilizzata operativamente dalle COT e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

La COT può essere attivata da tutti gli operatori del sistema: personale distrettuale e ospedaliero, dai MMG, dai PLS, dai MCA, dai medici specialisti ambulatoriali e dagli altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali, nonché dal personale delle strutture di ricovero intermedie, semiresidenziali, dai servizi sociali e dai residenziali familiari, limitatamente ai pazienti protetti e critici.

Le Case della Comunità

Le Case della Comunità, nell'ambito dei servizi sanitari, rappresentano un'importante componente del sistema di assistenza a pazienti che richiedono un livello di cura inferiore a quello di un ospedale ma che necessitano di una struttura residenziale per un periodo limitato o prolungato. Queste strutture sono state sviluppate per fornire una gamma di servizi sanitari e assistenziali, inclusa la riabilitazione, l'assistenza a lungo termine e il supporto a pazienti con condizioni croniche o disabilità. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha finanziato per la ASL Medio Campidano due strutture, una con sede a Sanluri e l'altra a Lunamatrona. Nel piano regionale, sono inoltre previste altre due Case di Comunità con sede ad Arbus (spoke) e Villacidro (hub).

Ammodernamento del parco tecnologico e digitale

L'iniziativa della ASL Medio Campidano di promuovere e adottare strumenti di sanità digitale, in conformità con il Piano Operativo Regionale "Investimenti Missione 6 Salute", rappresenta un passo importante verso un sistema sanitario più efficiente ed efficace. L'adozione di strumenti di sanità digitale contribuisce a migliorare l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Questo significa che i pazienti riceveranno cure e trattamenti più adatti alle loro esigenze specifiche, riducendo il rischio di trattamenti inutili o inefficaci. A tal fine l'Azienda ha in programma l'implementazione della Cartella Elettronica e del Fascicolo Sanitario Elettronico. Oltre all'ammodernamento del parco digitale è previsto l'ammodernamento del parco tecnologico in particolare per quanto riguarda le grandi apparecchiature. Gli interventi previsti nel Presidio Ospedaliero riguardano i sistemi radiologici fissi, la risonanza magnetica, gli ecotomografi presenti nei reparti di Radiologia, Urologia, Ginecologia e Ostetricia. Nel Poliambulatorio di Sanluri è previsto invece un intervento nel sistema radiologico fisso.

L'organizzazione dei servizi sanitari

L'azienda, attualmente, eroga i servizi sanitari nelle quattro macro articolazioni presenti nel territorio:

- Il Dipartimento di Integrazione ospedale territorio

- Il Dipartimento di Prevenzione
- Il Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di integrazione ospedale-territorio

L'istituzione del nuovo Dipartimento di integrazione ospedale territorio, essendo una struttura di coordinamento, favorirà l'organizzazione complessiva aziendale e la continuità assistenziale in un'ottica di miglioramento continuo della qualità, perseguendo efficacia ed efficienza organizzativa anche mediante l'integrazione operativa con le strutture territoriali, ivi comprese le strutture private accreditate della Regione mediante percorsi condivisi: dalla presa in carico clinico-assistenziale, al supporto sociale e alla prevenzione. Il Dipartimento garantirà la funzione di assistenza alla popolazione tramite l'armonizzazione delle Cure Primarie, Ospedaliere e Intermedie. Queste ultime attraverso gli Ospedali di Comunità (OdC), le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), la riabilitazione territoriale, le cure domiciliari (ADI) e quelle palliative. Garantirà inoltre la funzione di assistenza ai minori e alle famiglie, attraverso l'organizzazione e il funzionamento dei Consultori e del Servizio di Psicologia delle cure in raccordo col servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e dell'assistenza alla disabilità dei minori.

L'offerta di cure primarie (medicina e pediatria di base, continuità assistenziale, medicina specialistica, assistenza integrativa e protesica, assistenza infermieristica, riabilitativa, sociale e di supporto alla disabilità, etc.) sarà garantita nelle Case della Comunità (CdC) e sarà supportata dalle Centrali Operative Territoriali (COT). L'offerta di cure primarie ricomprende la rete dei Consultori e il Servizio di Psicologia delle cure primarie e ospedaliere, che assicurerà il supporto psicologico ai pazienti e si farà carico, in raccordo coi servizi del Dipartimento di Salute Mentale, della precoce presa in carico delle condizioni di sofferenza psichica.

L'implementazione di nuovi servizi e l'adozione di modelli assistenziali innovativi presso il Presidio Ospedaliero di S. Gavino M. per il 2024 rappresentano uno sforzo significativo per migliorare l'offerta di assistenza sanitaria. L'aggiunta della radiologia interventistica rappresenta un importante passo avanti nell'ambito delle procedure diagnostiche e terapeutiche. Questa tecnologia consentirà ai medici di eseguire interventi minimamente invasivi guidati da immagini radiologiche, riducendo il bisogno di procedure più invasive e tempi di recupero dei pazienti.

L'introduzione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA) è un passo significativo nell'ambito della riforma dell'Assistenza Territoriale e nell'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria a livello locale. Le UCA avranno il compito di fornire supporto ai professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità. Questo supporto contribuirà a migliorare la continuità delle cure e a garantire che i

pazienti ricevano l'assistenza necessaria in modo tempestivo ed efficace. L'équipe UCA afferirà al Distretto e sarà composta da almeno un medico e un infermiere che opereranno nel territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina (es. televisita e teleassistenza), in collaborazione con i Medici di Medicina Generale/ Pediatri di Libera Scelta delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP). L'equipe potrà essere eventualmente integrata con altre figure professionali sanitarie al bisogno. Essa non sostituisce ma supporta per un tempo definito i professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità la cui operatività è legata al reclutamento di risorse umane.

Il governo delle liste d'attesa, per la ASL Medio Campidano rappresenta, come nelle altre aziende regionali e nazionali, un problema che si trascina da anni anche a causa della notevole carenza di medici specialistici. Una delle strategie utilizzate dall'azienda per gestire le liste d'attesa è l'utilizzo della metodologia RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei). Essa prevede di classificare le prestazioni di specialistica ambulatoriale in quattro classi di priorità: Urgente, Breve, Differibile e Programmata, in base alle condizioni cliniche del paziente, già diagnosticate o sospette. Questo sistema consente di assicurare che i pazienti ricevano la prestazione sanitaria in tempi congrui in base alle loro necessità. Nonostante le iniziative promosse a livello nazionale e regionale per la riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni, anche attraverso l'assegnazione di finanziamenti specifici, ad oggi rimane un problema di difficile soluzione poiché non sono presenti nel territorio regionale sufficienti risorse specialistiche. Nell'anno 2024, secondo il Cronoprogramma aggiornato, trasmesso dalla RAS con nota n. 26933 del 24.10.2023, è prevista la conclusione dei lavori di ristrutturazione e messa a norma del Presidio Ospedaliero.

La prevenzione collettiva e la sanità pubblica

L'Azienda si pone l'obiettivo di promuovere un modello di organizzazione dei servizi basata su una rete che mira a garantire la presenza diffusa su tutto il territorio di iniziative di prevenzione e promozione della salute. Questo approccio è fondamentale per comprendere e rispondere in modo tempestivo alle esigenze di salute della popolazione. Si tratta di un'idea chiave del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, che promuove un approccio multidisciplinare per affrontare i rischi per la salute, sia quelli potenziali che quelli già esistenti, attraverso lo sviluppo sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente. Con questo modello di erogazione dei servizi ci si pone l'obiettivo di:

- garantire che i servizi di prevenzione e promozione della salute siano disponibili e accessibili a tutta la popolazione, attraverso una presenza diffusa nel territorio, riducendo così le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari;
- consentire all'azienda di comprendere rapidamente la domanda di salute della popolazione in modo da poter attuare azioni adeguate per affrontare le esigenze emergenti;
- sviluppare strategie basate su evidenze scientifiche consolidate o buone pratiche validate per migliorare la gestione delle risorse della comunità.

Il PNP 2020-2025 sostiene questa visione promuovendo programmi di prevenzione collettiva con comprovata efficacia. Inoltre, il piano mira a rendere esigibili, applicabili e misurabili i programmi e gli interventi previsti nei Livello Essenziali di Assistenza (LEA) della Prevenzione collettiva e Sanità pubblica. Ciò significa che si cercherà di garantire che tali programmi siano effettivamente implementati e che i loro risultati siano misurabili per valutarne l'efficacia. Questo approccio riflette una visione olistica della salute che considera non solo l'individuo, ma anche l'ambiente circostante e promuove la prevenzione come mezzo per migliorare la salute pubblica in modo sostenibile. La governance dei programmi è affidata al Dipartimento di Prevenzione. Il Dipartimento di Prevenzione svolge un ruolo chiave nella tutela della salute collettiva e nell'attuazione di obiettivi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio.

L'obiettivo generale della Programmazione Sanitaria è quello di ridurre il carico di morbilità, mortalità e disabilità causato dalle malattie non trasmissibili. Questo obiettivo si basa sulla collaborazione e cooperazione multisettoriale tra le strutture sanitarie presenti nell'Azienda: Presidio Ospedaliero e Strutture Territoriali. Tale approccio integrato mira a affrontare le sfide legate alle malattie non trasmissibili attraverso strategie e azioni condivise. Le malattie non trasmissibili sono condizioni di salute a lungo termine, come le malattie cardiovascolari, il diabete, le malattie respiratorie croniche e il cancro, che rappresentano una parte significativa del carico di malattie e morti in molte parti del mondo.

Le principali cause di morte nella Asl Medio Campidano, secondo il Registro Cause di Morte (ReNCaM), sono dovute a malattie del sistema circolatorio e ai Tumori.

L'importanza della prevenzione, che comprende la promozione di stili di vita sani e la realizzazione di screening organizzati per la prevenzione delle malattie cronico-degenerative e dei tumori, è fondamentale per ridurre il carico di malattie e mortalità associato a queste patologie.

La sospensione delle attività di prevenzione oncologica durante il periodo pandemico ha creato una necessità urgente di riavviare tali screening organizzati per identificare tempestivamente i casi di cancro e fornire le cure necessarie. La nostra azienda ha riattivato queste attività a pieno regime e intende rafforzarle nel

prossimo anno. A tal fine, relativamente ai programmi di screening e la prevenzione del cancro l'Azienda intende promuovere le seguenti azioni:

- predisposizione di materiale di informazione/comunicazione rivolto ai MMG, PLS, ginecologi dei consultori, ginecologi dei poliambulatori e libero professionisti;
- attivazione, nello screening del cervico-carcinoma, in collaborazione con il laboratorio del Presidio Ospedaliero, del HPV-DNA come test di triage a cui va integrata la vaccinazione anti HPV;
- rinnovo della convenzione con la Radiodiagnostica del Binaghi per la refertazione di primo e secondo livello, in ottemperanza alla qualità e alla sostenibilità del sistema screening, secondo le linee di indirizzo regionali del 2018 per lo screening della mammella;
- applicazione degli indirizzi regionali per i percorsi diagnostico terapeutici integrati con i programmi di screening in essere per le donne ad alto rischio di cancro alla mammella e all'ovaio per mutazioni genetiche BRCA1 e BRCA2.

L'Azienda, attraverso il Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL), rivolge un'attenzione particolare alla promozione del benessere nei luoghi di lavoro. Questo servizio mira a ridurre gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, ma anche a rafforzare la cultura della prevenzione e coinvolgere i vari soggetti sociali e istituzionali presenti nel territorio. Nell'ASL Medio Campidano, la presenza di aziende nel settore edile e agricolo richiede una particolare attenzione. Oltre ai controlli ufficiali, nei prossimi anni, si prevede di attuare i programmi e le azioni specifiche previste dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, come indicato dalla Regione Sardegna nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.

Una particolare attenzione viene dedicata dall'azienda all'epidemiologia. Il servizio Sanità Animale, attuerà la pianificazione di controlli negli allevamenti al fine di garantire la sorveglianza epidemiologica delle malattie più rilevanti negli animali da reddito, comprese le zoonosi (malattie trasmissibili dagli animali all'uomo e viceversa).

Relativamente alla sicurezza alimentare e alla promozione di abitudini alimentari salutari viene confermata la pianificazione, triennio 2024-2026, delle attività concernenti la sicurezza alimentare e l'igiene della nutrizione.