



Relazione del Direttore Generale

Bilancio Economico di Previsione annuale e pluriennale

2025-2027

ASL MEDIO CAMPIDANO



1. Premessa	3
2. Asl Medio Campidano	3
3. Visione Mission	4
4. Bilancio economico previsionale (BEP)	4
5. La programmazione sanitaria – Innovazioni e servizi	5
6. L’assistenza sanitaria territoriale e ospedaliera	6
<i>6.1 La prevenzione collettiva e la sanità pubblica</i>	<i>6</i>
<i>6.2 L Salute mentale e dipendenze: percorsi condivisi per una presa in carico efficace e umana</i>	<i>8</i>
7. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute	11
7.1 <i>Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale</i>	<i>12</i>
7.2 <i>Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale</i>	<i>15</i>
8. Programmazione opere pubbliche e lavori di edilizia	16
8.1 <i>Il Nuovo Ospedale di San Gavino Monreale</i>	<i>16</i>
8.2 <i>Ammodernamento e riqualificazione del Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria</i>	<i>17</i>
8.3 <i>La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) di Villacidro</i>	<i>18</i>
8.4 <i>Stabilimento S. Maria Assunta di Guspini</i>	<i>19</i>

1. 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 2025-2027.

2. 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 primo 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, è in fase di implementazione. Esso 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).

3. Visione Mission

L'Azienda promuove un modello organizzativo dei servizi sanitari basato su una rete territoriale che favorisce la prevenzione e la promozione della salute. Questo approccio permette di rispondere tempestivamente alle esigenze sanitarie della popolazione, riducendo le disuguaglianze nell'accesso ai servizi e migliorando l'efficienza delle risorse attraverso strategie scientificamente validate. Questo modello è un elemento cardine del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, che incoraggia un approccio multidisciplinare per affrontare rischi potenziali ed esistenti per la salute, promuovendo la sostenibilità umana, ambientale e naturale. Il PNP si prefigge di rendere i programmi di prevenzione misurabili e applicabili, in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), con un'attenzione particolare alla riduzione del carico di malattie non trasmissibili, come malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche e cancro, attraverso la collaborazione tra ospedali e strutture territoriali.

Parallelamente, la ASL adotta un sistema di miglioramento della qualità delle cure, basato su politiche e strumenti quali la medicina basata sull'evidenza (EBM), la valutazione della soddisfazione dei pazienti, l'uso di indicatori di qualità, la formazione continua del personale, l'adozione di protocolli clinici basati su evidenze scientifiche, la gestione del rischio e l'innovazione tecnologica. La collaborazione tra le diverse figure professionali e la trasparenza nelle pratiche sono elementi centrali per garantire cure sicure ed efficaci.

La missione strategica dell'Azienda mira a creare sinergie e integrazioni, sia interne che esterne, al fine di sviluppare un sistema sanitario regionale integrato. Questo approccio migliora l'offerta di servizi, promuove pari opportunità e spinge verso un continuo miglioramento delle prestazioni e dei risultati. L'Azienda si impegna, inoltre, a valorizzare il capitale umano e professionale, sostenendo l'eccellenza delle cure e l'adozione di valori fondanti della sanità.

4. Bilancio economico previsionale (BEP)

Il presente Bilancio Economico Preventivo (BEP) 2025-2027 rappresenta un aggiornamento del precedente documento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 218 del 21 marzo 2025. Tale aggiornamento si rende necessario a seguito dell'approvazione del Bilancio Regionale per il triennio 2025-2027 e della conseguente revisione degli stanziamenti destinati alle aziende del Servizio Sanitario Regionale. Il documento è stato redatto nel rispetto della legislazione vigente e in conformità alle direttive impartite dall'Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, come da note protocollate RAS n. 28441 del 18 ottobre 2024, n. 28551 del 22 ottobre 2024, n. 5729 del 25 febbraio 2025, n. 5858 del 26 febbraio 2025 e n. 19277 del 14 luglio 2025.

Le previsioni economiche relative all'esercizio 2025 risultano fortemente influenzate dall'attuazione della riforma del sistema sanitario regionale, delineata dalla legge regionale n. 24 dell'11 settembre 2020,

successivamente modificata e integrata dalla legge regionale n. 8 dell'11 marzo 2025, nonché dalla progressiva attivazione delle nuove strutture organizzative 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 2025-2027;
- Il programma biennale delle acquisizioni di beni e servizi.

5. La programmazione sanitaria – Innovazioni e servizi

La programmazione sanitaria rappresenta un processo strategico e complesso che si sviluppa in coerenza con gli indirizzi della pianificazione sanitaria e socio-sanitaria definiti a livello nazionale e regionale. Il suo scopo fondamentale è quello di promuovere, tutelare e migliorare lo stato di salute della popolazione residente nel territorio della ASL, garantendo interventi efficaci, tempestivi ed equi. Tale processo si fonda sul rafforzamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ovvero l'insieme delle prestazioni e dei servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, senza discriminazioni, nel rispetto dei principi di universalità, uguaglianza ed equità. Particolare attenzione viene riservata alla piena attuazione e al potenziamento dei LEA, alla diffusione capillare di programmi organizzati di screening e alla promozione della salute pubblica. A tal fine, la programmazione coinvolge e coordina in modo sinergico l'insieme dei servizi erogati a livello territoriale e ospedaliero, le attività di prevenzione collettiva, i processi produttivi sanitari e le funzioni gestionali. La governance di queste attività è affidata ai dipartimenti aziendali, strutture deputate alla pianificazione, organizzazione e controllo delle risorse, che operano per garantire la qualità, l'appropriatezza e la continuità assistenziale in tutte le fasi del percorso di cura. Nel rispetto dei criteri stabiliti a livello nazionale, l'Azienda Sanitaria Locale si impegna a garantire l'accesso ai servizi sanitari fondamentali per tutti i cittadini, indipendentemente dalle condizioni economiche, sociali o territoriali. L'erogazione dei servizi avviene attraverso tre aree principali di intervento: la prevenzione collettiva e la sanità pubblica, che si occupano della promozione della salute e della prevenzione delle malattie a livello di popolazione; l'assistenza territoriale, che comprende i servizi sanitari e sociosanitari di prossimità, domiciliari e ambulatoriali; e l'assistenza ospedaliera, rivolta alle situazioni di maggiore complessità clinica. Attraverso un approccio integrato e coordinato, il sistema si propone di rispondere in modo efficace ai bisogni di salute dell'intera comunità, garantendo al contempo il rispetto dei diritti fondamentali e il principio di equità, che rappresenta il cardine dell'intero impianto del Servizio Sanitario Nazionale.

6. L'assistenza sanitaria territoriale e ospedaliera

6.1 La prevenzione collettiva e la sanità pubblica

La tutela della salute, sia a livello collettivo che individuale, rappresenta un pilastro fondamentale per il benessere della comunità. A garantirla è il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, una struttura dedicata alla promozione di interventi mirati a prevenire malattie, migliorare la qualità della vita, garantire la sicurezza alimentare e promuovere il benessere animale. Questo dipartimento si distingue per un approccio sistematico e integrato, volto a rispondere alle molteplici sfide poste dalla sanità pubblica contemporanea.

La missione principale del Dipartimento è quella di garantire un ambiente sano e sicuro per tutti i cittadini.

Per raggiungere questo scopo, esso si occupa di:

- **Prevenzione delle malattie:** attuazione di strategie mirate alla riduzione dei fattori di rischio per la salute, promuovendo la prevenzione primaria e secondaria attraverso programmi di screening e campagne di sensibilizzazione.
- **Miglioramento della qualità della vita:** progettare interventi orientati a incrementare il benessere fisico e mentale delle persone, con un'attenzione particolare alle fasce più vulnerabili della popolazione.
- **Promozione del benessere animale:** monitorare e garantire la salute degli animali, considerando il loro ruolo cruciale nella filiera alimentare e nel contesto ambientale.
- **Sicurezza alimentare:** effettuare controlli rigorosi sulla produzione, distribuzione e consumo di alimenti, con un focus particolare sugli alimenti di origine animale.
- **Attività di Vigilanza e Controllo sui fattori di rischio per la salute delle comunità.** Queste azioni comprendono:
 - **Promozione di stili di vita sani:** Interventi educativi volti a sensibilizzare la popolazione sui benefici di una dieta equilibrata, dell'attività fisica e dell'abbandono di comportamenti dannosi come il fumo e l'abuso di alcol.
 - **Rimozione dei fattori di rischio:** Identificazione e mitigazione delle minacce alla salute derivanti dall'ambiente, dal lavoro o da condizioni sociali sfavorevoli.
 - **Interventi su segnalazione:** Risposte rapide ed efficaci alle richieste e segnalazioni provenienti da istituzioni pubbliche o privati cittadini, assicurando un'attenzione costante ai bisogni emergenti della comunità.

In linea con il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) della Regione Autonoma della Sardegna (RAS), il Dipartimento opera altresì per affrontare le specifiche esigenze sanitarie del territorio. Il PRP costituisce un quadro strategico essenziale per affrontare le specifiche esigenze sanitarie e le problematiche

territoriali della Sardegna, delineando obiettivi prioritari e azioni programmatiche orientate alla prevenzione e al miglioramento della salute pubblica.

Nel corso dell'anno, le attività di screening organizzato per i tumori della cervice uterina, del colon-retto e della mammella hanno consentito di diagnosticare precocemente numerosi casi. In vista del prossimo anno, grazie all'attivazione del nuovo mammografo presso il Poliambulatorio di Sanluri, si prevede un potenziamento del percorso di screening per il tumore della mammella.

Relativamente ai programmi di screening e la prevenzione del cancro l'Azienda intende inoltre rafforzare le seguenti azioni:

- Predisposizione di materiale di informazione/comunicazione rivolto ai MMG, PLS, ginecologi dei consultori, ginecologi dei poliambulatori e libero-professionisti;
- Proseguire per quanto riguarda lo screening cervico-carcinoma, in collaborazione con il laboratorio del Presidio Ospedaliero, dell'attuazione 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.

In linea con il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP), nel 2022 l'azienda ha avviato otto Piani Mirati di Prevenzione (PMP), mirati a migliorare la salute e la sicurezza sul lavoro, con particolare attenzione ai lavoratori socialmente svantaggiati, spesso impiegati in microimprese e mansioni ad alto rischio.

Il Dipartimento di Prevenzione continuerà a consolidare il Programma Predefinito PP09, promuovendo la prevenzione e promozione della salute in conformità agli standard dell'OMS. Ciò includerà campagne di sensibilizzazione sugli stili di vita ecosostenibili e sulla riduzione degli impatti dei cambiamenti climatici sulla salute.

Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPRESAL) svolge un ruolo centrale nella prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle morti bianche, attraverso ispezioni su cantieri e aziende.

Una particolare attenzione viene dedicata dall'azienda all'epidemiologia. I servizi veterinari, attueranno 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) e la febbre catarrale degli ovini (detta anche Lingua Blu).

Relativamente alla sicurezza alimentare e alla promozione di abitudini alimentari salutari viene confermata la pianificazione, per il triennio 2025-2027, delle attività concernenti la sicurezza alimentare e l'igiene della nutrizione.

6.2 L Salute mentale e dipendenze: percorsi condivisi per una presa in carico efficace e umana

Il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Sanitaria Locale si configura come una struttura orientata a rispondere in modo appropriato e personalizzato ai bisogni delle persone che vivono situazioni di disagio psichico e problematiche legate alle dipendenze. Attraverso un approccio multidisciplinare e centrato sulla persona, il Dipartimento assicura interventi di cura, assistenza e riabilitazione, offrendo percorsi terapeutici coerenti, continuativi e modulati in base alla specificità dei singoli casi. Parallelamente, viene attribuita grande importanza alle attività di prevenzione e sensibilizzazione, con l'obiettivo di promuovere una cultura inclusiva, ridurre il pregiudizio sociale e contrastare lo stigma ancora troppo spesso associato ai disturbi mentali. L'operato del Dipartimento si sviluppa in stretta aderenza alla programmazione strategica regionale, con l'intento di garantire coerenza, efficienza e integrazione degli interventi su tutto il territorio. In quest'ottica, a partire dal 2024, è stato avviato un percorso di armonizzazione delle pratiche professionali attraverso la definizione di procedure condivise tra le diverse strutture sanitarie dell'Azienda. Queste procedure sono state concepite per ottimizzare l'efficacia e la tempestività degli interventi psicologici, valorizzando il ruolo degli psicologi aziendali e promuovendo una presa in carico uniforme e coordinata lungo tutto il percorso assistenziale. Il lavoro di elaborazione e validazione di tali procedure ha coinvolto attivamente le strutture afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, la rete dei Consultori Familiari e dei Servizi di Salute Donna, nonché la struttura di Neurologia Ospedaliera. Tale sinergia ha permesso di costruire un modello operativo che non solo favorisce l'integrazione tra i diversi livelli e setting di cura, ma assicura anche una risposta tempestiva e personalizzata alle diverse tipologie di bisogno. Tra le iniziative più significative, spicca la definizione di una procedura specifica per accompagnare il passaggio dei minori con disturbi dello spettro autistico (ASD) dal servizio di Neuropsichiatria Infantile al Centro di Salute Mentale, nel delicato passaggio tra i 17 e i 18 anni. Questo passaggio, spesso critico e carico di discontinuità, viene così strutturato e seguito per garantire la continuità terapeutica, la stabilità relazionale e la coerenza degli interventi, tutelando il percorso evolutivo del giovane paziente e sostenendo al contempo la sua famiglia. Il Dipartimento si configura, dunque, come un punto di riferimento fondamentale per la promozione della salute mentale nel territorio, attraverso un modello integrato, inclusivo e orientato alla costruzione di alleanze terapeutiche durature e significative.

6.3 Il Dipartimento di Integrazione Ospedale - Territorio

Nel contesto di una sanità moderna orientata alla presa in carico globale del paziente, il Dipartimento di Integrazione Ospedale-Territorio assume un ruolo importante nel costruire un sistema capace di garantire la continuità assistenziale lungo tutto il percorso di cura, dal ricovero ospedaliero al rientro nella comunità o nel domicilio. La sua funzione cardine è quella di coordinare le diverse fasi dell'assistenza, riducendo la frammentazione degli interventi, prevenendo ricoveri inappropriati e promuovendo un uso più efficiente delle risorse disponibili. In particolare, l'integrazione tra i servizi ospedalieri e quelli territoriali rappresenta uno dei pilastri fondamentali per rispondere in modo efficace, tempestivo e personalizzato ai bisogni di salute della popolazione, soprattutto in presenza di cronicità, fragilità o disabilità.

Nel territorio della ASL del Medio Campidano, questo approccio integrato si traduce in una rete strutturata e capillare di presidi e servizi sanitari che garantiscono un'offerta ampia, differenziata e accessibile, ispirata ai principi della qualità, della prossimità e dell'equità. L'assetto organizzativo dell'Azienda prevede la gestione diretta di numerosi servizi territoriali affiancati da una collaborazione attiva con strutture del privato accreditato, creando così un sistema dinamico e interconnesso. Il Dipartimento di Integrazione Ospedale-Territorio funge da snodo strategico di questa rete, assicurando che ogni fase del percorso assistenziale sia coordinata, tracciabile e coerente, dal momento della dimissione ospedaliera all'attivazione di servizi domiciliari, residenziali o ambulatoriali.

Le funzioni principali del Dipartimento includono:

- Coordinamento tra ospedale e territorio, gestendo il passaggio dei pazienti verso strutture come RSA, ADI e ambulatori, comprese le strutture private accreditate;
- Pianificazione delle cure post-dimissione, con l'elaborazione di piani personalizzati in collaborazione con medici di medicina generale, servizi sociali e altri professionisti;
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), che offre un'alternativa all'ospedalizzazione, soprattutto per pazienti anziani, cronici o disabili;
- Integrazione tra ambiti sanitari e sociali, promuovendo il dialogo operativo tra ospedali, territorio, medici di famiglia e servizi sociali;
- Prevenzione e gestione delle cronicità, attraverso programmi mirati per patologie come diabete, BPCO, insufficienza cardiaca e ipertensione;
- Monitoraggio e valutazione della qualità, con il fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei percorsi assistenziali;
- Gestione delle cure palliative e del fine vita, per garantire dignità, sollievo e accompagnamento alle persone nella fase terminale.
- Assistenza clinica ambulatoriale, tramite una rete di specialisti e medici di base e pediatri di libera

scelta;

- Laboratori analisi, per esami biochimici, citologici e microbiologici;
- Servizi di diagnostica per immagini, comprendenti ecografie, radiografie, TAC, RMN e altre indagini avanzate;
- Assistenza idrotermale, come supporto terapeutico e riabilitativo;
- Assistenza geriatrica, con interventi domiciliari, residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti;
- Attività riabilitative (art. 26 L. 833/78), finalizzate al recupero funzionale e all'integrazione sociale delle persone con disabilità fisiche, psichiche o sensoriali.

Attraverso queste articolazioni, il Dipartimento di Integrazione Ospedale-Territorio non solo rafforza il legame tra i diversi livelli dell'assistenza, ma costruisce un sistema capace di riconoscere il paziente nella sua complessità, di accompagnarlo con continuità lungo il percorso di cura e di offrire risposte concrete, tempestive e adeguate in ogni fase della vita. Le tabelle di dettaglio allegate illustrano nel concreto la distribuzione e le caratteristiche dei servizi erogati per ciascuna tipologia di assistenza, offrendo un quadro completo dell'organizzazione e della capillarità del sistema sul territorio della ASL del Medio Campidano.

6.4 L'assistenza sanitaria ospedaliera

L'assistenza ospedaliera nella ASL del Medio Campidano è garantita dal Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria, situato a San Gavino Monreale. Questa struttura rappresenta un punto di riferimento fondamentale per la sanità del territorio, fornendo una vasta gamma di servizi medici orientati alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione di pazienti affetti da patologie di diversa natura e complessità.

Il Presidio è organizzato per rispondere alle necessità sanitarie sia in situazioni di emergenza e urgenza, sia nel contesto di patologie acute o post-acute che richiedano un ricovero. L'assistenza in regime di ricovero si articola in reparti dedicati, ciascuno dei quali è dotato di personale altamente qualificato e tecnologie avanzate per garantire interventi tempestivi e appropriati. Accanto all'assistenza in regime di ricovero, l'ospedale offre anche una vasta gamma di servizi ambulatoriali, attraverso i quali vengono effettuati interventi diagnostici, trattamenti e controlli periodici.

Le prestazioni del Presidio Nostra Signora di Bonaria coprono una molteplicità di specialità mediche e chirurgiche, rendendo la struttura un centro polifunzionale capace di rispondere alle esigenze di salute di un'ampia varietà di pazienti.

Un aspetto distintivo dell'ospedale è l'approccio multidisciplinare adottato nella gestione dei casi, che consente di integrare competenze diverse per offrire un'assistenza personalizzata e completa. Inoltre, il Presidio si impegna a promuovere percorsi di riabilitazione che favoriscano il recupero funzionale dei

pazienti, contribuendo al loro reinserimento nella vita quotidiana.

Grazie alla sua organizzazione e alla qualità dei servizi erogati, il Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria si configura come una risorsa indispensabile per il territorio, garantendo un'assistenza ospedaliera che coniuga efficienza, accessibilità e attenzione alle esigenze specifiche dei pazienti. La sua missione è quella di assicurare cure appropriate e di alto livello, contribuendo alla tutela del diritto alla salute per tutta la comunità.

7. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è un programma strategico messo in atto dall'Italia per utilizzare i fondi messi a disposizione dall'Unione Europea nell'ambito del Next Generation EU (NGEU), un piano straordinario volto a rispondere alla crisi economica e sociale provocata dalla pandemia di COVID-19. Il PNRR italiano si articola in sei missioni, ognuna delle quali rappresenta un ambito fondamentale per il rilancio del Paese. Tra queste, la Missione 6 è dedicata alla Salute, con l'obiettivo di rafforzare il sistema sanitario nazionale, migliorare l'accesso alle cure e modernizzare le infrastrutture sanitarie.

La Missione 6 Salute del PNRR è finalizzata a garantire un sistema sanitario più equo, resiliente ed efficace. L'obiettivo principale è affrontare le criticità emerse durante la pandemia, come le disuguaglianze territoriali nell'accesso ai servizi sanitari, la necessità di digitalizzazione e il potenziamento delle infrastrutture mediche. Questa missione si propone di costruire un sistema sanitario che sia in grado di rispondere alle sfide future, mettendo al centro la prevenzione, l'innovazione tecnologica e la medicina di prossimità.

La Missione Salute è suddivisa in due componenti principali:

1. Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
2. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

Le aree di intervento della Missione Salute si articolano in diverse iniziative strategiche:

- Medicina territoriale e di prossimità: un focus specifico è posto sulla creazione di Case della Comunità, strutture polifunzionali che integrano servizi medici, sociali e assistenziali, sull'implementazione di Ospedali di Comunità per fornire cure intermedie e sulle Centrali Operative Territoriali.
- Telemedicina: grande importanza viene attribuita all'uso della tecnologia per migliorare l'accessibilità alle cure, in particolare per i pazienti con malattie croniche o che vivono in aree rurali o isolate.

- Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale: viene promosso l'uso di strumenti digitali, come il Fascicolo Sanitario Elettronico, per ottimizzare la gestione dei dati sanitari e migliorare la comunicazione tra medici e pazienti.
- Formazione e aggiornamento del personale sanitario: viene previsto un significativo investimento nella formazione dei professionisti, per garantire competenze adeguate nell'uso delle nuove tecnologie e nell'applicazione di modelli di cura innovativi.
- Ricerca e innovazione biomedica: sono previsti finanziamenti per sviluppare nuovi trattamenti e tecnologie, oltre che per promuovere l'eccellenza scientifica in ambito sanitario.

7.1 Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

La Componente 1 della Missione Salute si propone di rafforzare i servizi sanitari territoriali, con l'obiettivo di avvicinare le cure ai cittadini e ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi tra le diverse regioni italiane. Questo approccio mira a garantire una maggiore equità e a promuovere un modello di sanità più vicino alle esigenze delle comunità locali. Di seguito vengono elencati gli interventi recentemente completati e quelli programmati per il 2025 nella nostra azienda sanitaria:

Centrale Operativa Territoriale di Samassi

Il 20 giugno 2024 è stata avviata presso la nostra Azienda la Centrale Operativa Territoriale (COT) nel comune di Samassi. La struttura organizzativa è finalizzata al coordinamento della presa in carico della persona raccordando i servizi e i professionisti coinvolti nei percorsi assistenziali, con la rete ospedaliera, territoriale, domiciliare e la rete dell'emergenza-urgenza. La struttura è stata finanziata con fondi PNRR - Missione M6 - Componente Sanitaria M6C1 e da un Cofinanziamento regionale integrativo (€ 173.039,00 + € 64.000,00 per un totale di € 237.039,00).

Case della Comunità di Sanluri e Lunamatrona

Con la Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna (RAS) n. 12/16 del 7 aprile 2022, sono stati approvati gli interventi finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), finalizzati alla realizzazione delle Case della Comunità nei Comuni di Sanluri e Lunamatrona. Tali iniziative rientrano nel più ampio programma nazionale di rafforzamento dell'assistenza territoriale, volto a garantire una sanità più prossima, accessibile e rispondente alle esigenze delle comunità locali.

Per quanto riguarda la nuova Casa della Comunità di Lunamatrona, il progetto esecutivo è stato validato in data 30 settembre 2024 e successivamente approvato con Deliberazione del Direttore Generale della ASL del Medio Campidano n. 644 del 2 ottobre 2024. In considerazione dell'urgenza dell'intervento, è stata autorizzata la Direzione Lavori a procedere con la consegna del cantiere all'impresa esecutrice. Il

completamento dei lavori è previsto entro il primo trimestre del 2026. L'intervento prevede la riorganizzazione funzionale e strutturale dell'immobile situato in Via Lazio n. 13, edificato nel 2013 e attualmente adibito ad Ambulatorio di Guardia Medica. Il finanziamento complessivo destinato alla realizzazione dell'opera ammonta a € 1.310.610,40.

Per quanto concerne invece la Casa della Comunità di Sanluri, il progetto esecutivo è stato anch'esso validato il 30 settembre 2024 e approvato con Deliberazione del Direttore Generale della ASL del Medio Campidano n. 645 del 2 ottobre 2024. I lavori sono stati avviati nel mese di aprile 2025 e sono in corso, con conclusione prevista entro il 31 marzo 2026, in linea con le milestone stabilite dal cronoprogramma progettuale. La realizzazione della struttura è prevista all'interno di una porzione del Poliambulatorio di Sanluri, sito in Via Bologna n. 13. Le aree interessate dai lavori, che resteranno inaccessibili alle ordinarie attività per tutta la durata dell'intervento, includono l'Ala C del piano seminterrato (ex locali dei servizi veterinari), l'Ala C del piano terra e l'Ala B del piano seminterrato, limitatamente al reparto di radiologia. L'importo totale del finanziamento destinato a quest'opera è pari a € 1.900.686,70, di cui € 1.727.897,00 a valere su fondi ministeriali e € 172.789,70 derivanti da risorse FOI. I lavori sono stati ufficialmente consegnati in data 27 febbraio 2025, con termine ultimo fissato al 31 marzo 2026, in conformità con gli obiettivi temporali stabiliti dal Ministero della Salute.

Entrambi gli interventi rappresentano un tassello fondamentale nel processo di trasformazione e potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale. Le nuove Case della Comunità diventeranno veri e propri presidi di prossimità, in grado di offrire risposte tempestive, integrate e multidisciplinari ai bisogni sanitari e sociosanitari della popolazione. L'iniziativa si colloca all'interno di una strategia nazionale più ampia, volta a superare le disuguaglianze territoriali, a promuovere l'equità nell'accesso ai servizi e a favorire una sanità sempre più orientata al cittadino, con un modello organizzativo centrato sull'integrazione tra cure primarie, servizi sociali e assistenza specialistica.

Comunità di pratica

Nel contesto demografico attuale, anche la nostra Azienda si trova a fronteggiare una realtà comune all'intero panorama regionale e nazionale: la marcata riduzione della natalità, che determina non solo un progressivo calo della popolazione complessiva, ma soprattutto un profondo squilibrio nella composizione per età. Questo fenomeno è reso evidente dall'indice di invecchiamento, uno strumento fondamentale per comprendere la sostenibilità demografica e la distribuzione degli oneri assistenziali. Al 1° gennaio 2025, secondo i dati ISTAT, il nostro territorio registra un indice del 321%, nettamente superiore alla media regionale (281,4%) e ancor più alla media nazionale (207,6%). In termini concreti, ciò significa che per ogni 100 bambini o adolescenti di età compresa tra 0 e 14 anni, vi sono oltre 320 persone con più di 65 anni: un rapporto che testimonia un divario generazionale critico e che anticipa una pressione crescente sui

sistemi sociosanitari. Questo scenario comporta, sul piano sociale, un aumento della domanda di assistenza continuativa, in particolare per gli anziani non autosufficienti o in condizione di fragilità sociale, economica e relazionale. Sul fronte sanitario, l'invecchiamento della popolazione si traduce in un incremento esponenziale delle malattie croniche, che richiedono cure complesse, interventi riabilitativi, monitoraggi frequenti e servizi assistenziali di lungo periodo. Diventa dunque urgente e imprescindibile rafforzare l'assistenza territoriale attraverso modelli integrati che mettano in relazione in modo virtuoso l'ospedale, i servizi territoriali, la medicina generale e i professionisti della comunità. In quest'ottica, nel mese di luglio 2025, l'Azienda ha avviato un'importante innovazione organizzativa attraverso l'istituzione delle Comunità di Pratica (CdP), strumenti dinamici e trasversali finalizzati alla gestione condivisa delle principali piattaforme aziendali e dei più rilevanti percorsi assistenziali rivolti alla popolazione anziana. Le Comunità di Pratica nascono con il compito ambizioso e strategico di accompagnare il cambiamento culturale e organizzativo all'interno dell'Azienda, sostenendo una trasformazione che non sia solo tecnica ma anche valoriale. Il ruolo delle CdP sarà quello di ripensare e ridefinire i Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA), integrando al loro interno il paradigma della medicina di prossimità e promuovendo un modello di presa in carico centrato sulla persona e sul suo contesto di vita. Per ciascuna patologia cronica rilevante, verrà costituita una specifica Comunità di Pratica, con l'obiettivo di elaborare, validare e implementare un PDTA aggiornato, che preveda forme di assistenza domiciliare evoluta, l'impiego strutturato degli infermieri di famiglia e di comunità, nonché l'utilizzo sistematico di strumenti digitali come il telemonitoraggio, la teleassistenza e la telemedicina.

Ad oggi, sono già stati attivati i seguenti percorsi clinico-assistenziali:

- Neoplasia del colon (K colon);
- Neoplasia della cervice uterina (K cervice);
- Neoplasia della mammella (K mammella);
- Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO);
- Scompenso cardiaco;
- Paziente affetto da diabete mellito.

Parallelamente all'intervento sui processi clinici, le Comunità di Pratica sono chiamate ad agire anche sui processi logistici e organizzativi che condizionano l'efficienza dell'intero sistema. Saranno infatti avviate CdP specifiche dedicate allo sviluppo di strumenti e percorsi essenziali come le dimissioni protette, attivate tramite le Centrali Operative Territoriali (COT), la strutturazione del Centro di Accoglienza per i Pazienti Oncologici (CAS), la riorganizzazione della logistica ospedaliera e altri ambiti operativi centrali per garantire una continuità assistenziale sicura, appropriata e sostenibile. Le Comunità di Pratica rappresentano un'innovazione strategica che non si limita a ottimizzare l'esistente, ma mira a trasformare profondamente l'approccio all'assistenza sociosanitaria, ponendo al centro la persona, la prossimità,

l'integrazione tra professionisti e l'uso intelligente delle risorse disponibili. Solo attraverso questa visione condivisa e partecipata sarà possibile affrontare in modo efficace la grande sfida dell'invecchiamento demografico e garantire, oggi e domani, una sanità pubblica capace di rispondere ai bisogni reali della popolazione.

7.2 Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La Componente 2 della Missione Salute rappresenta uno degli assi strategici più rilevanti del processo di rinnovamento del Servizio Sanitario Nazionale, focalizzandosi sulla modernizzazione tecnologica e sulla promozione della transizione digitale. In linea con gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tale componente mira a rafforzare l'efficienza, la tempestività e la qualità dell'assistenza sanitaria, attraverso l'adozione di soluzioni digitali innovative e l'aggiornamento delle dotazioni tecnologiche, al fine di rendere il sistema sanitario più moderno, interconnesso, equo e sostenibile. Nel contesto della ASL del Medio Campidano, gli interventi previsti per l'ammodernamento del parco tecnologico riguardano principalmente il Presidio Ospedaliero di San Gavino Monreale e altri punti strategici dislocati sul territorio. Tra le iniziative più significative in corso vi è la progettazione esecutiva e l'installazione di una nuova Risonanza Magnetica, destinata a potenziare in maniera sostanziale le capacità diagnostiche della struttura ospedaliera. Accanto a essa, è attualmente in fase avanzata anche la progettazione per l'introduzione di un sistema polifunzionale di nuova generazione, pensato per migliorare la versatilità e l'efficienza dei percorsi diagnostici. Nell'ambito dello stesso programma, è prevista la sostituzione dell'ortopantomografo, un'apparecchiatura fondamentale per la diagnostica odontoiatrica, la cui installazione sarà coordinata temporalmente con quella del sistema polifunzionale, ottimizzando così le risorse operative e logistiche. Inoltre, presso il servizio di Radiologia del Poliambulatorio di Sanluri, è stato programmato l'allestimento di un tavolo telecomandato di ultima generazione, che consentirà l'esecuzione di indagini radiologiche in maniera più precisa e sicura. I lavori edili e impiantistici necessari per l'installazione di tale apparecchiatura sono già compresi nel più ampio intervento di realizzazione della Casa della Comunità di Sanluri, garantendo una pianificazione sinergica ed efficiente, senza dispersione di risorse e con una visione di sistema integrato. Questi investimenti riflettono l'impegno dell'Azienda Sanitaria nel potenziare e ammodernare le tecnologie sanitarie presenti sul territorio, contribuendo in maniera significativa a migliorare la qualità delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche offerte alla popolazione. L'obiettivo è quello di assicurare strumenti all'avanguardia, capaci di supportare un'assistenza sempre più personalizzata, tempestiva, accessibile ed efficace, in risposta ai crescenti bisogni di salute della comunità.

Parallelamente al potenziamento delle tecnologie strumentali, la Componente 2 promuove anche la trasformazione digitale del sistema sanitario, incentivando l'adozione di soluzioni informatiche evolute,

come il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). Quest'ultimo rappresenta uno degli strumenti cardine del nuovo modello di sanità digitale, poiché consente la centralizzazione, la condivisione sicura e l'accessibilità continua dei dati sanitari del cittadino da parte dei diversi attori del sistema – medici di medicina generale, specialisti, personale sanitario e pazienti stessi.

Attraverso il FSE, è possibile consultare in modo integrato referti, prescrizioni, esenzioni, lettere di dimissione, vaccinazioni e altri documenti clinici, facilitando così la continuità delle cure, la riduzione degli errori, il coordinamento dei professionisti e l'empowerment del paziente, che diventa protagonista attivo della propria salute. Il FSE, oltre a migliorare l'efficienza operativa e la qualità dell'assistenza, rappresenta anche un passo decisivo verso una sanità orientata ai dati, capace di generare conoscenza utile per la programmazione sanitaria, la valutazione degli esiti e l'ottimizzazione delle risorse.

Le azioni previste dalla Componente 2 della Missione Salute delineano un modello sanitario rinnovato, in cui l'innovazione tecnologica e digitale diventa leva strategica per affrontare le sfide attuali e future della sanità pubblica. Nell'esperienza della ASL del Medio Campidano, questi interventi si traducono in progetti concreti, mirati e coordinati, con l'ambizione di costruire un sistema più moderno, interconnesso e centrato sulla persona.

8. Programmazione opere pubbliche e lavori di edilizia

8.1 Il Nuovo Ospedale di San Gavino Monreale

Il nuovo Ospedale di San Gavino Monreale è attualmente in fase di costruzione su un'area complessiva di circa 32.000 metri quadrati e prevede una dotazione di 215 posti letto. La struttura si svilupperà su cinque livelli complessivi, di cui uno seminterrato e quattro fuori terra, secondo un'impostazione architettonica orizzontale articolata in tre corpi di fabbrica funzionalmente integrati e collegati tra loro. Il corpo centrale sarà destinato alle aree di degenza, mentre i due corpi laterali accoglieranno, rispettivamente, sul lato est, le aree di accoglienza, accettazione e i servizi ambulatoriali, e sul lato ovest le aree dedicate all'emergenza-urgenza, alla diagnostica e alle tecnologie ad alta specializzazione, tra cui il Blocco Operatorio, le Terapie Intensive e il Blocco Parto. Il progetto è concepito secondo criteri di modernità e sostenibilità, con edifici a sviluppo contenuto in altezza, pensati per garantire un'elevata funzionalità sanitaria e una piena integrazione nel tessuto urbano esistente. La configurazione architettonica e impiantistica è orientata a soddisfare non solo le esigenze attuali della popolazione, ma anche quelle future, con spazi adattabili, tecnologicamente avanzati e coerenti con le nuove linee guida della programmazione sanitaria nazionale. Lo stato di avanzamento dei lavori è attualmente in linea con il cronoprogramma previsto. Risultano già completate le strutture principali, inclusa la centrale tecnologica, l'asilo nido aziendale e la realizzazione dell'ultimo solaio di copertura. Al primo piano è stata ultimata anche la passerella

pedonale interna, che consente il collegamento tra le ali est e ovest di uno dei tre blocchi dell'ospedale (Blocco B), favorendo la mobilità interna del personale e dei pazienti. Per quanto riguarda la viabilità interna, essa risulta ormai prossima al completamento. È stato recentemente realizzato il sovrappasso carrabile che collega direttamente il Pronto Soccorso con l'elisuperficie situata sul lato nord del complesso ospedaliero, garantendo così un collegamento efficiente tra la struttura sanitaria e il nuovo eliporto, fondamentale per la gestione delle emergenze in elisoccorso. Nell'area dedicata alla centrale tecnologica è stato realizzato il nuovo basamento in calcestruzzo armato per l'installazione degli impianti di climatizzazione, a supporto delle esigenze energetiche dell'intero ospedale. Sotto il profilo architettonico, nel corso dell'ultimo trimestre del 2024 sono state completate tutte le murature perimetrali esterne. Questo ha consentito l'avvio delle lavorazioni propedeutiche all'installazione degli ancoraggi che sosterranno la sottostruttura della parete ventilata prevista per il rivestimento esterno del fabbricato. Parallelamente, nel primo bimestre del 2025, sono iniziate le attività di intonacatura esterna delle pareti, precedenti alla posa definitiva della facciata ventilata. A livello impiantistico, sono già state completate le canalizzazioni interne su tutti i livelli, l'intero impianto antincendio e le predisposizioni necessarie per l'installazione dei circuiti di distribuzione dei gas medicali, elementi fondamentali per il funzionamento delle aree critiche e delle sale operatorie. Contestualmente, nell'ambito della Legge Finanziaria 2025, sono già state stanziare le risorse economiche necessarie per l'acquisto delle attrezzature sanitarie e degli arredi. Tale programmazione anticipata permetterà di avviare immediatamente le fasi di allestimento e collaudo al termine dei lavori strutturali, il cui completamento è previsto entro la fine del 2026, evitando così ritardi nell'apertura e nella piena operatività del nuovo presidio ospedaliero.

8.2 Ammodernamento e riqualificazione del Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria

La D.G.R. n. 22/21 del 20 giugno 2019 ha approvato un programma di investimenti per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico, tra cui l'intervento NP32 per la ristrutturazione e messa a norma del Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria a San Gavino Monreale. Articolato in sei sotto-interventi, il progetto mira a migliorare infrastrutture, efficienza energetica e spazi interni. La realizzazione procede nei tempi previsti, con alcune opere già concluse, contribuendo a creare un ambiente moderno e sicuro, migliorando la qualità dell'assistenza e le condizioni di lavoro per il personale sanitario.

Di seguito vengono riportati i dettagli dello stato di avanzamento di ciascun intervento:

1. NP 32.1 – Sistemazioni Aree Esterne e Parcheggi

I lavori per il miglioramento delle aree esterne e dei parcheggi sono stati completati. Il progetto ha ottenuto il Certificato di Regolare Esecuzione (C.R.E), attestando la conformità e la qualità degli interventi realizzati. Questa opera garantisce un accesso più agevole per i pazienti e una migliore gestione del flusso di veicoli, rispondendo alle esigenze logistiche e di sicurezza dell'ospedale.

2. NP 32.2 – Riqualificazione Energetica di Facciate ed Infissi

L'intervento di riqualificazione energetica, che comprende il rifacimento delle facciate e degli infissi dell'edificio, è attualmente in fase conclusiva. Questo progetto si propone di migliorare l'efficienza energetica, riducendo i consumi e favorendo un ambiente più confortevole sia per i pazienti sia per il personale. Il Certificato di Regolare Esecuzione è previsto entro i primi mesi del 2025, segno di una prossima chiusura dei lavori.

3. NP 32.3 – Ristrutturazione del Piano Secondo

La ristrutturazione del secondo piano è in fase conclusiva. L'intervento mira a riqualificare gli spazi destinati al reparto di degenza, che sarà nuovamente disponibile alla Direzione Medica di presidio entro novembre 2024. Con la rinnovata configurazione, il piano offrirà migliori condizioni di comfort e sicurezza per i pazienti ricoverati, migliorando nel contempo l'efficienza dei percorsi assistenziali.

4. NP 32.4 – Ristrutturazione del Piano Terzo

Anche i lavori di ristrutturazione del terzo piano sono in fase di avvio con la consegna del Reparto di Medicina Generale prevista entro il mese di dicembre c.a.. Si stima che l'intero intervento sarà terminato entro il 2026, garantendo una completa modernizzazione del piano per ospitare i servizi e le unità operative dell'ospedale in un ambiente aggiornato e funzionale.

5. NP 32.5 – Ristrutturazione, Adeguamento e Rimodulazione degli Spazi del Piano Terra

Il progetto di ristrutturazione e adeguamento degli spazi al piano terra è programmato per partire entro la fine del 2025, con una conclusione stimata entro il 2026. Questo intervento include una rimodulazione delle aree, adattandole alle nuove necessità dell'ospedale e consentendo un utilizzo ottimale dello spazio per i servizi di accoglienza, accettazione e ambulatoriali.

6. NP 32.7 – Ristrutturazioni Minori nei Vari Reparti

Sono stati completati anche gli interventi minori di ristrutturazione in vari reparti. Questi lavori hanno riguardato piccole opere di riqualificazione in diverse unità dell'ospedale, contribuendo a migliorare la funzionalità e l'estetica complessiva degli ambienti ospedalieri.

Per quanto riguarda l'appalto di messa a norma antincendio, sono stati avviati i lavori, prevalentemente di natura impiantistica, che dovrebbero concludersi entro il 2025.

8.3 La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) di Villacidro

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per anziani, ubicata nel comune di Villacidro, costituisce un'importante innovazione nel contesto sanitario provinciale, essendo la prima struttura di questo genere ad essere realizzata nel territorio. La RSA è stata progettata e realizzata attraverso un'operazione di project financing promossa dall'ASL n. 6 del Medio Campidano. L'edificio, che si sviluppa su due piani, presenta una forma elicoidale molto estesa, e si inserisce armoniosamente in un vasto parco attrezzato e alberato con specie vegetali autoctone. Questo parco è completamente accessibile, consentendo la fruizione da parte degli utenti a piedi, con carrozzine e deambulatori.

Il progetto della RSA ha come obiettivo strategico quello di potenziare le attività sanitarie nella zona, rispondendo alle crescenti necessità di assistenza della popolazione anziana, in considerazione dell'alto indice di

invecchiamento demografico della popolazione. La struttura si rivolge in particolare a un target sensibile, composto da anziani non autosufficienti, garantendo loro un ambiente protetto e assistito.

La proprietà della struttura è in capo alla ASL, ma la gestione è stata affidata a una società esterna specializzata. La RSA, operativa dal 2 dicembre 2024, ha una capacità operativa complessiva di 80 posti letto, suddivisi in diverse tipologie assistenziali, in modo da rispondere alle specifiche esigenze dei pazienti:

R1 (pazienti ventilati): 4 posti letto

R2 (pazienti gravissimi e terminali): 26 posti letto

R3A e R3D (pazienti affetti da Alzheimer e demenza): 37 posti letto

R3B (pazienti parzialmente autosufficienti): 13 posti letto

Attualmente, l'Azienda sta ultimando le ultime procedure necessarie per l'imminente apertura della struttura, un passo fondamentale per arricchire l'offerta di servizi sanitari nel territorio e migliorare la qualità della vita degli anziani che necessitano di assistenza.

6.4 Stabilimento S. Maria Assunta di Guspini

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.