

ALLEGATO A)

Il Funzionario
(Dott.ssa Maria Augusta)

LINEE DI INDIRIZZO PER LA RAZIONALIZZAZIONE DELLA RETE DI CURA E DI ASSISTENZA

REGIONE LIGURIA
SETTORE PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO
E VALUTAZIONE DEL FARMACO
PROT. N. 32374
ASSERVATO AGUGUA
IN DATA

Premessa

La Regione Liguria ha predisposto la riorganizzazione della rete regionale di cura e assistenza che, nella sua prima fase è stata approvata con la DCR n. 29/2006 ed è proseguita con le D.C.R. n. 8/2008 e n. 19/2010. La riorganizzazione ha come obiettivi il miglioramento dell'appropriatezza e della qualità dei servizi sanitari, il rispetto dei parametri normativi previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005 e dal Patto della Salute 2010-2012, l'eliminazione della ridondanza dei servizi, la specializzazione dei presidi per acuti, il potenziamento della funzione riabilitativa e dei servizi territoriali, con particolare riferimento alla domiciliarità.

La manovra regionale è stata orientata verso lo sviluppo di sistemi a rete che sono garanzia per i cittadini di un'assistenza di qualità elevata ed omogenea a livello regionale, che consente, in un sistema integrato, di accedere in modo equo alle competenze professionali e alle risorse organizzative e tecnologiche, pur diversamente distribuite sul territorio.

La riorganizzazione della rete ospedaliera, quindi, è finalizzata alla concentrazione e specializzazione delle singole attività al fine di migliorare i livelli qualitativi e quantitativi dell'attività svolta nel bacino territoriale di riferimento.

Il quadro sopra delineato, orientato alla riorganizzazione dell'assistenza erogata in una logica di rete, volta a garantire un miglioramento dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni, non può ora prescindere dal dimensionamento ottimale della capacità produttiva, attraverso la determinazione, per ogni specialità, del bacino di utenza che giustifica la presenza di strutture complesse.

Il Ministro della Salute ha affidato all'Agenas, ai sensi della convenzione stipulata nell'ambito del Siveas (Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria), il compito di svolgere un'azione di stimolo e collaborazione nei confronti delle Regioni, come supporto alla definizione e all'implementazione degli interventi organizzativi in campo sanitario da realizzarsi. L'Agenas, in base alla convenzione, ha stipulato un apposito contratto anche con la Regione Liguria

I criteri AGENAS partono dalla determinazione per ogni specialità del bacino di utenza che giustifica la presenza di una struttura complessa e consentono, tramite il dimensionamento ottimale della capacità produttiva della struttura (in termini di posti letto), di pervenire al conseguente dimensionamento dell'offerta degenziale, rappresentando così un'evoluzione del percorso sviluppato nei sopracitati atti di programmazione regionale, che trovava

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P.....C.....C.....
L'ISTRUTTORE
(Dott.ssa Dallasta)

bp

2
S. Dr. 2011

Il Funzionario
(Dott.ssa *Enrica Aguglia*)

fondamento nella puntuale applicazione dei criteri di appropriatezza nell'uso dei letti ospedalieri.

L'analisi della rete ospedaliera in termini di strutture organizzative e di posti letto è stata effettuata sulla base dei criteri elaborati da AGENAS. Tali criteri, pubblicati sul n. 27 della rivista Monitor, consentono di definire per ogni disciplina, in termini minimi e massimi, la dotazione di strutture complesse e di posti letto.

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE
(*Patrizia Dell'asta*)

Proposta AGENAS di articolazione di strutture organizzative di dimensioni appropriate e per bacino di utenza

La tabella che segue indica, per ciascuna specialità, il dimensionamento minimo e massimo del bacino di utenza in cui collocare una struttura complessa di degenza oppure un servizio diagnostico o di supporto.

Il bacino minimo indica la popolazione di riferimento minima necessaria per attivare la struttura complessa. L'intervallo è largo per poter essere applicato sia in ambito metropolitano che in ambito meno densamente popolato e garantire congrui tempi di attesa.

Le specialità sono organizzate in modo seguente:

- Per specialità per acuzie (0) e postacuzie (1)
- Per area:
 1. Area medica
 2. Area chirurgica
 3. Area materno infantile
 4. Area emergenza
 5. Area psichiatrica
 6. Area postacuzie
 7. Area supporto
- Per diffusione:
 1. disciplina rara
 2. disciplina di media diffusione
 3. disciplina di alta e altissima diffusione

Tabella- Bacino di utenza per specialità e PL indicativi per struttura complessa (S.C.)

Bacino di utenza pubblico e privato (*) (milioni di abitanti)								
Livello Acu- zie	Area	Diffusione	Specialità	Strutture di Degenza		Servizi senza posti letto		PL/S.C.
				Bacino massimo	Bacino minimo	Bacino massimo	Bacino minim o	
0	1	1	1 Allergologia			2	1	
0	7		2 Day hospital (multispecialistico)					0
0	7		3 Anatomia e istologia patologica			0,3	0,15	0
0	7		5 Angiologia					0
0	2	1	6 Cardiocirurgia infantile	6	4			16
0	2	1	7 Cardiocirurgia	1	0,5			16
0	1	3	8 Cardiologia	0,3	0,15			20
0	1	2	8 Emodinamica(SS)			0,6	0,3	
0	2	3	9 Chirurgia generale	0,2	0,1			24/32
0	2	1	10 Chirurgia maxillo-facciale	2	1			16
0	2	1	11 Chirurgia pediatrica	2	1			20
0	2	1	12 Chirurgia plastica	2	1			16
0	2	1	13 Chirurgia toracica	1,5	0,8			16
0	2	2	14 Chirurgia vascolare	0,8	0,4			16
0	7		15 Medicina sportiva			attività territoriale		0
0	1	2	18 Ematologia	0,8	0,4			20
0	1	2	19 Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.	0,8	0,4			20
0	1	1	20 Immunologia e centro trapianti			4	2	0
0	1	2	21 Geriatria	0,8	0,4			20
0	1	1	24 Malattie infettive e tropicali	1	0,5			20
0	1	1	25 Medicina del lavoro	2	1			20
0	1	3	26 Medicina generale	0,15	0,075			24/32
0	7		27 Medicina legale			attività territoriale		0
1	6	1	28 Unità spinale	4	2			20
0	1	2	29 Nefrologia	0,8	0,4			20
0	2	1	30 Neurochirurgia	1	0,5			20
0	3	3	31 Nido					0
0	1	3	32 Neurologia	0,3	0,15			20
0	3	2	33 Neuropsichiatria infantile			0,8	0,3	0
0	2	3	34 Oculistica	0,3	0,15			16
0	2	2	35 Odontoiatria e stomatologia	0,8	0,4			20

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dellasta)

11-1972

0	2	3	36 Ortopedia e traumatologia	0,2	0,1			24/32
0	3	3	37 Ostetricia e ginecologia	0,3	0,15			24/32
0	2	3	38 Otorinolaringoiatria	0,3	0,15			16
0	3	3	39 Pediatria	0,3	0,15			20
0	5	3	40 Psichiatria	0,3	0,15			16
0	7	41 Medicina	termale			n/a		0
0	7	1	42 Tossicologia			6	4	0
0	2	3	43 Urologia	0,3	0,15			20
0	4	1	46 Grandi ustioni pediatriche					8
0	4	1	47 Grandi ustionati	6	4			8
0	2	1	48 Nefrologia (abilitato al trapianto rene)	4	2			20
0	4	3	49 Terapia intensiva	0,3	0,15			8
0	4	3	50 Unità coronarica	0,3	0,15			8
0	4	3	51 Medicina e chirurgia d'accettazione e d'emergenza	0,3	0,15			8
0	1	1	52 Dermatologia	1	0,5			20
0	7	2	54 Emodialisi (vedere anche nefrologia cod 29)			0,5	0,3	0
0	7		55 Farmacologia clinica			n/a		0
1	6	3	56 Recupero e riabilitazione funzionale	0,07	0,04			24/32
0	1	1	57 Fisipatologia della riproduzione umana	4	2			20
0	1	2	58 Gastroenterologia	0,8	0,4			20
1	6	3	60 Lungodegenti (vedi medicina generale)					24/32
0	7		61 Medicina nucleare			1	0,5	0
0	3	1	62 Neonatologia (in alternativa a cod. 73)	1	0,5			20
0	1	3	64 Oncologia	0,8	0,4	0,3	0,15	16
0	1		65 Oncoematologia (vedere Ematologia cod 18)	0				0
0	1	1	66 Oncoematologia pediatrica	4	2			20
0	7		67 Pensionanti (multispecialistico)			n/a		0
0	1	2	68 Pneumologia	0,8	0,4			20
0	7	3	69 Radiologia			0,3	0,15	0
0	1		70 Radioterapia (vedere codice 74)					0
0	1	1	71 Reumatologia	1	0,5			20
0	4	1	73 Terapia intensiva	1	0,5			8

~~SETTORE STAFF CENTRALE~~

E SERVIZI GIUNTA

P.....C.....C.....

L'ISTRUTTORE

(Patrizia Dallasta)

			neonatale					
0	1	1	74 Radioterapia oncologica			1	0,5	0
1	6	1	75 Neuroriabilitazione	2	1			20
0	2	1	76 Neurochirurgia pediatrica	6	4			20
0	1	1	77 Nefrologia pediatrica	6	4			20
0	2	1	78 Urologia pediatrica	6	4			20
0	7		82 Anestesia e rianimazione (Serv. ambulatoriale vedere 49)			In rapporto all'articolazione della rete dei pronto soccorso		0
0	7		97 Detenuti					0
0	7		98 Day surgery					0
0	7	3	Laboratorio d'analisi			0,3	0,15	0
0	7		DS Direzione sanitaria di presidio			1 SC perHUB e spoke,SS nei presidi di base		
0	7		F Farmacia ospedaliera			1 SC per HUB e spoke.		
0	7		Servizio trasfusionale			0,3	0,15	
0	7		Microbiologia e virologia			1	0,5	

(*) il numero di posti letto,ordinari e day hospital, è indicativo per il pubblico; per il privato si farà riferimento a corrispondenti volumi di attività

In coerenza con quanto sopra descritto, a seguito degli interventi per il recupero dell'efficienza produttiva, Agenas ritiene conseguentemente opportuno procedere:

- alla riduzione delle Strutture Complesse duplicate nell'ambito della medesima disciplina, secondo principi di economicità ed efficienza;
- all'accorpamento di Strutture- Complesse di specialità differenti, ma assimilabili per area (medico-chirurgica) o per intensità di cura (elevata, media assistenza, assistenza di base), per evitare una frammentazione delle unità operative con dotazioni di posti letto inferiori a soglie di efficienza ragionevoli.

Livello Acuzie	Area	Diffu	Specialità	ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4		ASL 5		s.martino		galliera		ist	gaslini	evangelico		totale asr		privati	totale
				sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd			sc	ssd	sc	ssd		
0	1	2																							
0	1	2	1 Allergologia												1	1						1	1	1	
0	7		2 Day hospital (multispecialistico)																						
0	7		3 Anatomia e istologia patologica	1	1	2		2		1		1		2		1		1				0	0	0	
0	7		5 Angiologia																			12	1	12	
0	2	1	6 Cardiocirurgia infantile																		0	0	0	0	
0	2	1	7 Cardiocirurgia																		1	0	1	1	
0	1	3	8 Cardiologia		1	2	2	1		2	4	1		1							1	0	1	2	
0	2	3	9 Chirurgia generale	3	2	6	2	6	2	2	3	2		5		3	1	1			8	8	1	9	
0	2	1	10 Chirurgia maxillo-facciale					1						1							26	13	1	27	
0	2	1	11 Chirurgia pediatrica											1							2	1		3	
0	2	1	12 Chirurgia plastica					1		1				1				1			1	0		1	
0	2	1	13 Chirurgia toracica					1		1				1				1			4	0		1	
0	2	2	14 Chirurgia vascolare	1	1	1	1	1		1		1		1		1		1			4	0		4	
0	1	2	18 Ematologia											3							6	2		6	
0	1	2	19 Malattie endocrine, nutr. e ricamb.		1		1	1		1		1		2	3	1					3	0		3	
0	1	1	20 Immunologia e centro trapianti																						
0	1	2	21 Geriatria													1						4	7	1	
0	1	1	24 Malattie infettive e tropicali	1				1				1		1							0	1		0	
0	1	1	25 Medicina del lavoro			2						1		1					1					1	
0	1	3	26 Medicina generale	3	1	6	1	5		2		2		10		1	1	1			1	0		1	
1	6	1	28 Unità spinale			1															30	4		1	
0	1	2	29 Nefrologia	1	1	1	1	1													1	0			
0	2	1	30 Neurochirurgia			1													1						
0	3	3	31 Nido											1							6	1			
0	1	3	32 Neurologia	1	2	2															3	0			
0	1	3	Neuropsichiatria infantile											5	1	1					0	0			
0	3	2			1																14	3			

SETTORE STAFF CENTRALE

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

8

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P.....C.....C.....
L'ISTRUTTORE
(Dott. Nallasta)

Funzionario
Dott. Nallasta
8

Livello Acuzie	Area	Diffu	Specialità	ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4		ASL 5		s.martino		galliera		ist		gaslini		evangelico		totale asr		privati		totale
				sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	
0	1	2		1		2		1		1		1		2		1				1				10	0			10
0	2	3	34																									
0	2	2	35									1		1		1								4	0			4
0	2	3	36	2		7	1	3		1		1		2		2				1				19	1			19
0	3	3	37	2		2		2		1		1		1		1				1		1		13	2			13
0	2	3	38	1		2		1		1		1		1		1				1		1		9	2			9
0	3	3	39	1		2				1		1												8	0			8
0	5	3	40	2		1		4		1		1		2						3				11	1			11
0	7	1	42																					0	0			0
0	2	3	43	1		2		1		1		1		1		1								9	1			9
0	4	1	46																					0	0			0
0	4	1	47					1																1	0			1
0	2	1	48																					2	0			2
0	4	3	49	3		5	1	3		1		1		2		1		1		2		1		20	3	1		21
0	4	3	50	2		1		2				1		1		1								8	0			8
0	4	3	51	1		2	2	1		2		1		1		1		1		1				10	3			10
0	1	1	52	1		2				1		1		2		1		1		1				9	0			9
0	7		54		3			1																0	4			0
1	6	3	56	1		2	2	4		1		2		1		1		3		1				13	7	7		20
0	1	1	57																					0	2			0
0	1	2	58	1		1		1		1		1		2		1		1						8	2			8
1	6	3	60																					0	0			0
0	7	1	61			1		1				1		1		1								5	0			5
0	3	1	62		1			2						1		1						1		5	1			5
0	1	3	64	1		2		1				1		1		1								10	1			10

SETTORE STAFF CENTRALE

Dr. S.

Funzionario
(Dott.ssa Daniela Aguglia)

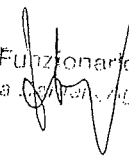
SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI CENTRALI
P..... C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

Livello Acuzie	Area	Diffu	Specialità	ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4		ASL 5		s.martino		galliera		ist		gaslini		evangelico		totale asr		privati		totale	
				sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd	sc	ssd
0	1	2																											
0	1	1	66																										
0	1	2	68	1		1		1		1		1		2		1				1									
0	7	3	69	4	3	5		3		1		3		4		4		2		2		1							
0	1		70																										
0	1	1	71			1		1						1															
0	4	1	73																										
0	1	1	74	1		1						1																	
1	6	1	75																										
0	2	1	76																										
0	1	1	77																	1									
0	2	1	78																	1									
0	7	3		1	2	2		2		1		1		2		1		1		1		1							
0	7			1	2	1		1		1		1		1		1		1		1									
0	7																												
0	7				1																								
				39	19	71	19	57	3	26	15	35	7	73	18	32	7	16	30										
				8	5	13	4	9	0	4	1	8	1	11	7	8	0	5	5										
ASL 1: 3 anatomia patologica; sc S.Remo, ssd Imperia; 9 chirurgia generale; sc S.Remo e Imperia in dipartimento chirurgico + sc "day surgery" in dipartimento specialità chirurgiche. ssd "chirurgia generale Bordighera" e "senologia clinica"; 14 chirurgia vascolare: sc "chirurgia vascolare" + ssd "fleboologia diagnostica e terapeutica; 26 medicina generale; sc Imperia, Bordighera e S.Remo. ssd "centro cure intermedie Imperia"; 29 nefrologia: sc nefrologia + ssd "ambulatorio diagnostica nefrologica"; 32 neurologia: sc "neurologia", ssd "di neurologico e centro malattie neurodegenerative" e "neurofisiopatologia"; nello stesso dipartimento: 33 neuropsichiatria infantile; oltre alla ssd è prevista nel dipartimento "donna e bambino" una sc "psicologia". inserita nelle sc distrettuali; 49 terapia intensiva: sc "anestesia e rianimazione" a S. Remo e Imperia, sc "anestesia Bordighera"; 54 emodialisi: ssd Imperia, S. Remo e Bordighera; 69 radiologia: sc S. Remo, Imperia e Bordighera, sc neuroradiologia, ssd "senologia diagnostica", "diagnostica angiologica" e "radiologia vascolare interventistica"																													

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P.....C.....C.....
L'ISTRUTTORE

Il Funzionario
Dott.ssa Daniela Aguglia

ASL 2: 8 cardiologia: ssd ad Albenga e Cairo M.; 9 chirurgia generale: 2 sc a Pietra L. (di cui una oncologica epatobiliopancreatica); 2 a Savona (di cui una di ds); 1 ad Albenga e Cairo M.; ssd chirurgia oncologica senologica Pietra L.; ssd chirurgia laparoscopica Albenga; 10 chir. maxillo facciale: ssd anche per orl; 14 chirurgia vascolare; se Pietra L.; ssd "malattie vascolari e chirurgia endoprotesica" a Savona; 26 medicina generale: 3 sc a Savona (di cui 1 anche gastroenterologia e 1 cure intermedie); 1 a Pietra L.; Albenga e Cairo M.; ssd "malattie critiche a Savona; 36 ortopedia e traumatologia: 4 sc a Pietra L.; 2 sc a Savona; 1 sc a Albenga; 1 ssd a Pietra L.; 51 medicina e chir. accettazione emerg.; 2 ssd ad Albenga e Cairo M.; 49 terapia intensiva: 1 sc ad Albenga; 3 a Pietra L. (anestesia, rianimazione e terapia del dolore); 1 a Savona; 1 ssd "emergenze intraospedaliere" Savona; 56 rrf: ssd a Cairo M. e Pietra L.; 69 radiologia: sc radiologia a Albenga; Pietra L.; Savona; Cairo M.; sc neuroradiologia a Pietra L.; laboratorio analisi: ssd ad Albenga e Cairo M.; trasfusionale; ssd biologia molecolare Pietra L.
ASL 3: 9 chirurgia generale: sc "nord", Voltri, Recco, Sestri, 2 a Villa Scassi (di cui una colonproctologica); ssd "nord" e ds Villa Scassi; 49 terapia intensiva; Recco; "Sestri-Voltri-Nord" e Villa Scassi; 56 rrf: sc "medicina riabilitativa"; "pneumologia riabilitativa"; "cardiologia riabilitativa" e "terapia fisica e riabilitazione ospedaliera"; tutte presso il presidio Colletta; 69 radiologia: Villa Scassi, Sestri, Voltri e Colletta
ASL 4: 8 cardiologia: ssd "aritmologia"; "cardiologia ambulatoriale"; "emodinamica"; "centro per lo scompenso"; 9 chirurgia generale: ssd "ds multidisciplinare"; "chirurgia senologica"; "chirurgia d'urgenza"; 19 malattie endocrine, nutr. e ricamb.; ssd "diabetologia e malattie metaboliche" e "diabetologia"; 36 ortopedia e traumatologia: ssd "traumatologia d'urgenza" e "gastroenterologia: 1 sc in dipartimento "emergenza e accettazione" e 1 ssd "endoscopia digestiva" in dipartimento chirurgico
ASL 5: 43 urologia: sc in dipartimento chirurgico; ssd in dipartimento chirurgico specialistico; 51 medicina e chirurgia d'acq. e emerg.; ssd Sarzana; 56 rrf: se "terapia fisica e della riabilitazione" e "cardiologia riabilitativa"; 68 pneumologia: ssd "malattie dell'apparato respiratorio", indicata in esaurimento; 69 radiologia: La Spezia, Sarzana e neuroradiologia; laboratorio analisi: ssd Sarzana
S. MARTINO: 9 chirurgia generale: sc "chir. gen. e trapianti d'organi"; "clinica c.g. funzionale e metabolica"; "pat. chirurgica ad ind. gastrocnl."; "clinica di ch. gen. ed endocrina"; "ch. gen. con orientam. malattie colon.retto-ano"; ssd "ch. d'urgenza"; "semetotica chir. e chir. senologica"; "chirurgia dei linfatici"; 18 ematologia: sc ematologia 1 e 2; clinica enatologica; 19 malattie endocrine: sc "diabetologia"; "malattie del metabolismo e diabetologia"; ssd "diabetica e nutrizione clinica"; 26 medicina generale: 10 sc (Comaschi, Patrone, Dallegri, Bertolini, Ballestrero, Ghio, Murialdo, Puppo, Barreca, Sessarego); ssd "dh dipartimentale e rep. detenuti"; 32 neurologia: 5 sc (Serrati, Ottonello, Manenti, Rodighiero, I vacante); ssd "centro fisiopatologia del sonno"; 38 orl: ssd "orl osp."; "foniatra"; 40 psichiatria: sc "clinica psichiatrica" e "psicologia clinica"; ssd "patologie alcool correlate"; 50 terapia intensiva: sc "anestesia e rianimazione" e "anestesia e ter. int. post. operat."; ssd "anestesia e rianimazione"; 68 pneumologia: sc "clinica fisiologica e pneumologica" e "pneumologia"; ssd "allergologia respiratoria" e "fisiopatologia respiratoria"; 69 radiologia: sc "radiologia d'emergenza"; "radiologia interventistica"; "radiologia univ. I"; "neuroradiologia"; ssd rx generale ospedaliera 1, 2 e 3; "diagnostica mammaria"; laboratorio analisi: sc "laboratorio analisi centrale" e "igiene"
GALLIERA: 26 medicina generale: ssd "degenza area critica"; 36 ortopedia: sc "ortopedia e traumatologia" e "ortopedia delle articolazioni"; 49 terapia intensiva: sc anestesia e rianimazione; ssd cure palliative; 56 rrf: ssd "cure domiciliari"; "cure intermedie" e "ortogeriatria"; 69 radiologia: sc "radiodiagnostica"; "neuroradiologia" e "radiologia vascolare; interventistica"
ISF: 49 terapia intensiva: sc "anestesia e rianimazione" e "terapia analgica"; 69 radiologia: sc "diagnostica per immagini" e "diagnostica senologica"; L'organigramma non presenta ssd
GASLINI: 33 neuropsichiatria infantile: sc NPI e "psicologia clinica"; L'organigramma non presenta ssd

Il Funzionario
(Dott.ssa  *Angela*)

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

 12

Applicazione standard AGENAS strutture complesse ospedaliere Regione Liguria

La tabella che segue riporta l'applicazione degli standard di dotazione delle Strutture Complesse (S.C.)/bacino di popolazione, elaborati da Agenas, alla situazione Ligure.

In particolare:

- I valori sono stati accorpati per Area:
- Sono state determinati le dotazioni minime e massime di S.C. (strutture di degenza e Servizi senza posti letto);
- Sono stati riportati i numeri attuali (2009) di S.C.
- Sono stati determinati gli scostamenti:
 - tra le SC attuali e la media delle S.C. calcolate applicando la media fra la dotazione massima e la dotazione minima degli standard:
 - tra le S.C. attuali e la le S.C. calcolate applicando la dotazione massima dello standard.

TAB. "Regione Liguria – Applicazione standard AGENAS strutture complesse"
Popolazione al 1/1/2009: 1.615.064 ab.

	Standard n. Strutture Complesse				N. Strutture complesse		
					n. sc attuali	Scostamento da standard	
	Strutture di degenza		Servizi senza posti letto			n. SC attuali – media max-min	n. SC attuali - max
	n.		n.				
	Min	Max	Min	Max			
Totali	145,3	284,9	39,2	71,8	371	100,4	14,3
Totale area 1 medicine	47,7	96,5	10,9	16,4	135	49,25	22,1
Totale area 2 chirurgie	44,4	88			104	37,8	16
Totale area 3 materno infantile	Vedi tabella seguente						
Totale area 4 TI-UC-TIN *	18,1	36			31	3,95	-5
Totale area 5 psichiatria	5,4	10,8			11	2,9	0,2
Totale area 6 postacuzie	29,7	53,6			22	-19,65	-31,6
Totale area 7			28,3	55,4	67	25,15	11,6
Totale generale	145,3	284,9	39,2	71,8	371	100,4	14,3
Totale per SC con e senza PL	184,5	356,7					

* TI: Terapia Intensiva – UC: Unità Coronarica – TIN: Terapia Intensiva Neonatale

Premesso che rispetto ai criteri Agenas il bacino di utenza per gli standard massimo e minimo per la medicina generale, in considerazione della elevata anzianità della popolazione, è stato ridotto rispettivamente da 150.000 a 100.000 abitanti e da 75.000 a 50.000 abitanti, l'analisi dei dati contenuti nella tabella "Regione Liguria – Applicazione standard AGENAS strutture complesse", consente di affermare che complessivamente l'attuale dotazione di strutture complesse in Liguria presenta evidenti per l'acuzie e carenze per la postacuzie.

Il numero di Strutture Complesse di tutte le aree cliniche della Regione Liguria supera di n. 14 unità la dotazione consentita dallo standard massimo definito da Agenas. A tale valore si arriva compensando l'eccedenza di n. 45 S.C. per l'acuzie con la carenza di n. 32 S.C. per la post - acuzie.

Qualora non si applicasse lo standard massimo, ma quello medio, la sovradotazione di S.C. sarebbe di n. 99., derivante dalla compensazione tra l'eccedenza di n. 119 S.C. per l'acuzie e la carenza di n. 20 S.C. per la post - acuzie.

L'analisi a livello di aree presenta le seguenti risultanze:

- area medica: sovra-dotazione di 22 strutture complesse; le eccedenze riguardano l'area delle specialità ed i posti letto dovranno essere riconvertiti rendendoli disponibili per l'area dell'emergenza-urgenza (Medicina d'urgenza, medicina generale) e della riabilitazione (Cure intermedie, riabilitazione intensiva e mantenimento); le singole specialità (malattie infettive, neurologia, pneumologia, cardiologia, reumatologia ecc.) dovranno progressivamente vedere modificata la loro organizzazione in senso di intensità di cure con gestione di letti ad elevata intensità e potenziamento della loro attività diagnostica e terapeutica interventistica non degenziale (strumentale e non).
- area chirurgica: sovra-dotazione di 16 strutture complesse rispetto allo standard massimo. Le eccedenze riguardano prevalentemente la chirurgia generale e alcune chirurgie specialistiche (es. chirurgia vascolare, chirurgia plastica). Anche per l'area chirurgica va promosso a livello dei Dipartimenti Aziendali il modello organizzativo dell'intensità assistenziale.

AREA 3 MATERNO INFANTILE

Disciplina	Bacino di utenza minimo	Numero S.C. necessarie (abitanti/bacino minimo)	Numero S.C. attuali
Neuropsichiatria inf.	300.000 ab.	5	2
Pediatria	150.000 ab.	10	8
Neonatologia	500.000 ab.	3	5
Ostetricia e Ginecologia	150.000 ab.	10	12 (*)
Totale		28	27

(*)comprende la S.C. di Ginecologia oncologica dell'IST, priva di punto nascita

- Per l'Area materno-infantile si è proceduto all'analisi del fabbisogno di S.C. per le discipline alla stessa afferenti calcolato sulla base del bacino di utenza minimo individuato da Agenas.

La funzione di Neuropsichiatria infantile, apparentemente sottodimensionata, è compensata dalla stessa attività svolta a livello consultoriale.

L'apparente carenza di S.C. di Pediatria rispetto allo standard è ampiamente vicariata dall'Istituto G. Gaslini che per la sua vocazione esclusivamente pediatrica svolge attività di alta complessità e alta specializzazione attraverso un'articolazione multidisciplinare.

SETTORE STAFF CENTRALE

E SERVIZI GIUNTA

P..... C..... C.....

L'ISTRUTTORE

(Patrizia Dallasta)

S. C. Aguglia

- psichiatria: dotazione di strutture complesse in linea con lo standard

L'area della postacuzie evidenzia:

- una dotazione di strutture sostanzialmente in linea con gli standard per le specialità rare,
- una dotazione di strutture carente per recupero e riabilitazione funzionale (codice 56) e lungodegenza (codice 60).

Situazione Ligure: Le Strutture non cliniche

L'analisi delle strutture complesse e semplici dipartimentali non cliniche delle aziende sanitarie non può basarsi su standard di riferimento definiti a livello nazionale, pur previsti dall'art. 2 del Patto per la salute 2010-2012; inoltre non sono al momento disponibili standard AGENAS.

Pertanto l'analisi è stata sviluppata utilizzando standard definiti in altre regioni, in particolare dalla Regione Toscana nell'ambito del piano sanitario regionale (prima della costituzione delle aziende per i servizi di area vasta), e ricavabili dalla letteratura.

L'analisi ha anche tenuto conto degli indirizzi forniti in merito dalla deliberazione del Consiglio Regionale n. 19 del 4.8.2010, al punto 8 dell'allegato, ove si prevede "la definizione di progetti di area ottimale ... per la concentrazione dei servizi" tra cui:

- servizi tecnici non più economicamente sostenibili su scala aziendale;
- servizi amministrativi di gestione ordinaria quali quelli inerenti la gestione del personale;
- servizi informatici e di trasmissione di dati e immagini.

La dotazione attuale di strutture complesse e di strutture semplici dipartimentali è riepilogata in due distinte tabelle, una per le ASL e una per le aziende ospedaliere.

Le tabelle sono articolate nelle seguenti parti:

- staff della direzione generale e strutture centrali (amministrative e tecniche);
- assistenza collettiva (solo per le ASL);
- assistenza distrettuale;
- assistenza ospedaliera, limitatamente alle strutture non cliniche (direzione sanitaria di presidio, servizi amministrativi, farmacia, fisica sanitaria) o non riferibili all'attività assistenziale (ricerca).

Le tabelle, in quanto riferite all'anno 2009, sono suscettibili di modificazioni/integrazioni/correzioni.

	ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4		ASL 5	
	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD
STAFF + FUNZIONI CENTRALI										
1 affari generali e legali	1		2	1	3		1		1	
2 relazioni esterne	1		2			1				
3 pianificazione e controllo	2		1	2	2				1	
4 governo clinico, risk manag., qualità		2		1			1	2	2	
5 professioni sanitarie non mediche		1	1		1				1	
6 risorse umane	1		1	2	5		1		1	
7 bilancio e contabilità	1		1	1	1		1		1	
8 provveditorato ed economato	2	1	2	1	4		2		1	
9 servizi tecnici	3		4		7		1		1	
10 ingegneria clinica	1					1				
11 sistemi informatici e telecom. prevenzioni e protez.+medico comp.	1		2		2	1	2		1	
12 totale staff + funzioni centrali	13	4	16	9	26	3	9	4	10	0
ASSISTENZA COLLETTIVA										
13 igiene e sanità pubblica	1		1		1		1		1	
14 igiene alimenti e nutrizione	1		1	1	1		1		1	
15 prevenzione sicurezza amb.lavoro	1		1		1		1		1	
16 igiene alimenti origine animale	1		1		1		1		1	
17 sanità animale	1		1		1		1		1	
18 medicina legale	1				1		1		1	
19 altro		1			1			1		1
totale assistenza collettiva	6	1	5	1	7	1	5	1	5	2
ASSISTENZA DISTRETTUALE										
20 direzione distretti	4		4		6		1	2	3	
21 anziani	1		1		1		1			1
22 disabili	1		1		1		1	1		
23 consultori	2		1		1		1	1	1	1

SETTORE STAFF CENTRALE

E SERVIZI GIUNTA

P.....C.....C.....

L'ISTRUTTORE
 (Dott. ssa Daniela Aguglia)

	ASL 1		ASL 2		ASL 3		ASL 4		ASL 5	
	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD	SC	SSD
24 riabilitazione		2			1					
25 medicina e pediatria di base		1	3		1		1			1
26 118	1		1						1	
27 salute mentale	3	1	1		6	1			1	
28 dipendenze		1	1		3		1	4	2	
29 farmaceutica territoriale	1		1		2	1	1			
30 cure palliative - hospice		1	1					1		
31 gestione attività amministrative				1	1	1			1	
32 altro		2							1	
totale assistenza distrettuale	13	8	15	1	23	3	5	10	9	5
ASSISTENZA OSPEDALIERA										
33 direzione medica ospedali	2	1	3	1	5		1			
34 direzione amministrativa ospedale						1	1			
35 farmacia ospedaliera	1		2		1		1		1	1
36 fisica sanitaria		1	1		1			1		1
37 genetica										1
totale assistenza ospedaliera	3	2	6	1	7	1	3	1	1	3
TOTALE GENERALE	35	15	42	12	63	8	22	16	25	10
38 DIPARTIMENTI	8		8		9		6		7	

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

18
07.10.11

Il Funzionario
(Dott.ssa Daniela Guglielmo)

		S MARTINO		GALLIERA		IST	GASLINI	OEI	
		SC	SSD	SC	SSD	SC	SC	SC	SSD
	STAFF + FUNZIONI CENTRALI								
1	affari generali e legali	1		1	1	1	1	1	
2	relazioni esterne							1	
3	pianificazione e controllo	1		1		1	1		
4	governo clinico, risk manag., qualità	2		1					
5	professioni sanitarie non mediche								
6	risorse umane	2		1		1	1	1	
7	bilancio e contabilità	1		1		1	1	1	
8	provveditorato ed economato	2		2			1		1
9	servizi tecnici	1		2			1		
10	ingegneria clinica	1							
11	sistemi informatici e telecom.	1		1		1	1		
12	prevenzione e protez. + medico comp.	2		1					
	totale staff + funzioni centrali	14	0	11	1	5	7	4	1
	ASSISTENZA TERRITORIALE								
18	medicina legale	1							
26	118	1							
30	cure palliative - hospice - rsa				1	1			
32	altro	1							
	totale assistenza distrettuale	3	0	0	1	1	0	0	0
	ASSISTENZA OSPEDALIERA + RICERCA								
33	direzione medica ospedali	2		1		1	1		
34	direzione amministrativa ospedale			1					
35	farmacia ospedaliera	1		1		1	1		
36	fisica sanitaria	1		1					
37	altro	1	1	2	2	11	5		
	totale ass. ospedaliera + ricerca	5	1	6	2	13	7	0	0
	TOTALE GENERALE	22	1	17	4	19	14	4	1
38	DIPARTIMENTI	4		4		5	3	2	

S.MARTINO: 4 governo clinico: sc "governo clinico" (vacante) e "qualità e accreditam."; 6 risorse umane: sc "formazione e aggiornamento" e "risorse umane" (1 unico dirigit. per 2 sc); 8 provveditorato ed economato: sc "approvvigionamenti" e "servizi generali e logistici"; 10 ingegneria clinica: vacante; 14 prevenz. e protez.: sc "igiene epid. prev. e sicurezza san. osped."; 32 altro territorio: medicina dello sport; 33 direzione medica ospedale: sc "direzione sanitaria" e "organizzazione ospedaliera"; 37 altro ospedale: sc genetica medica, ssd "medicina legale e coordinamento trapianti". 4 aggregazioni di tipo dipartimentale: "uffici e servizi in staff", "supporto al direttore sanitario", "affari istituzionali e funzioni di staff" e "dipartimento amministrativo".

GALLIERA: 37 altro ass. osp. + ricerca: sc "laboratorio genetica umana" e "laboratorio istocompatibilità/IBMDR", ssd "fisiopatologia preconcezionale e prenatale" e "genetica medica". 4 dpt: "staff", "gestione risorse umane, organizzazione, affari generali e legali", "gestione opere edili, manutenzioni, grandi progettualità" e "gestione economico-finanziaria, risorse strumentali, logistica".

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA

P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE

(Patrizia Dallasta)

18
em 201

Finanziario
(Dott.ssa Anna Aguglia)

IST: 37 altro ass.osp.+ricerca: sc "trasferimento tecnologico e coordinamento core facilities", "epidemiologia, biostatistica e clinical trials", "epidemiologia clinica", "mutagenesi", "genetica tumori", "immunologia", "biologia cellulare", "trasferimento genico", "terapia immunologica", "nanobiotecnologie". L'organigramma non indica ssd. 5 aggregazioni di tipo dipartimentale: "direzione generale", "direzione sanitaria", "direzione amministrativa", "dipartimento epidemiologia, prevenzione e funzioni speciali", "Dipartimento ricerca traslazionale oncologica".

GASLINI: 37 altro ass.osp.+ricerca: sc "genetica molecolare e citogenetica", "biologia molecolare", "immunologia clinica e sperimentale", "laboratorio di oncologia", "medicina molecolare". L'organigramma non indica ssd. 3 dpt: "risorse umane giuridiche amministrative", "tecnico e logistico" e "gestione risorse e contabilità".

OEI: 2 dpt: "personale e affari generali" e "economico-finanziario e tecnico".

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P.....C.....C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

20

20.10.11

Obiettivi di Razionalizzazione

Per il nuovo IRCCS "San Martino-Ist" di cui alla L.R. 2/2011, pur mantenendo gli indirizzi generali contenuti nel presente documento, la Giunta Regionale, con la Direzione Generale del nuovo Istituto, si riserva una definizione puntuale del processo di riorganizzazione in sede di approvazione dell'atto aziendale.

Strutture Complesse di assistenza

In base all'analisi sopra descritta si propone, in questa prima fase di avvio, l'applicazione degli standard massimi e la conseguente:

- trasformazione/accorpamento/disattivazione di n. 50 S.C. per acuti
- progressiva attivazione di strutture per post-acuti.

La manovra sopra descritta deve essere effettuata tenendo conto dei parametri Agenas sulla diffusione delle discipline ("rara", "di media diffusione", "di alta e altissima diffusione"):

Discipline rare:

Le specialità identificate come "discipline rare" devono avere una distribuzione territoriale a valenza per l'intero territorio regionale/ Area Ottimale. Fanno eccezione - in quanto la funzione propria della disciplina deve essere garantita almeno in ambito provinciale - le Malattie Infettive e la Dermatologia.

Per quanto riguarda la funzione neonatologica, questa deve essere presente in ogni Punto nascita.

Discipline a media diffusione:

Le specialità identificate come "discipline a media diffusione" devono essere garantite a livello di ogni singola Area Ottimale/Azienda Sanitaria.

Qualora si verificasse l'assenza della disciplina - pur prevista dagli standard Agenas - sia per il livello regionale che per Area Ottimale che per l'ambito provinciale, la Giunta Regionale verificherà, sulla base di valutazioni cliniche e costo/beneficio, la possibile attivazione delle stesse.

Discipline ad altissima diffusione:

Le specialità identificate come "discipline ad altissima diffusione" devono essere garantite a livello di ogni singola Azienda Sanitaria.

L'Evangelico garantirà le funzioni relative a discipline ospedaliere non presenti attraverso accordi con altre Aziende Sanitarie ed Enti Ospedalieri equiparati.

Strutture Complesse non cliniche

Nei settori non ospedalieri clinici e nei settori tecnici amministrativi il dimensionamento massimo per Azienda è definito come segue:

- affari generali e legali: 1/2 SC;
- relazioni esterne, URP: 1 SC/1 SSD;
- pianificazione e controllo: 1 SC
- governo clinico: 1 SC
- risorse umane: 2 SC: gestione del personale e formazione e politiche del personale;
- provveditorato ed economato: 2 SC: acquisizione di beni e servizi e gestione magazzini ed attività economiche;
- servizi tecnici: 1 SC
- servizi informativi: 1 SC
- professioni sanitarie/prevenzione e protezione: le Aziende attraverso l'atto aziendale dovranno stabilire sulla base dell'assetto organizzativo se tali strutture possono essere uffici, strutture semplici o strutture complesse.

Si propone, pertanto, la trasformazione/accorpamento/disattivazione di n. 16 S.C..

Direzione medica di presidio: 1 SC per presidio.

Si propone, pertanto, la trasformazione/accorpamento/disattivazione di n. 6 S.C..

Farmacia ospedaliera: 1 SC/1SSD per Azienda

Si propone, pertanto, la trasformazione/accorpamento/disattivazione di n. 1 S.C..

Direzione Amministrativa aziendale: disattivazione delle S.C. e riconversione in S.S. (-2 S.C.)

Fisica sanitaria: 1 SC/1SSD per Azienda

Assistenza distrettuale

Con la riorganizzazione dei distretti che ricomprenderanno tutta l'offerta non ospedaliera ad eccezione della Salute mentale e dei SERT, i Direttori Generali delle Aziende afferenti a ciascuna Area ottimale provvederanno a ridefinire la dotazione e l'organizzazione delle Strutture Complesse.

Funzionario
(Dot.ssa Daniela Aguglia)

Si propone pertanto la progressiva trasformazione/accorpamento/disattivazione di n. 13 S.C.

Area Prevenzione

L'art. 43 della l. r. 41/2006 dispone che il Dipartimento di Prevenzione contempli nella sua configurazione organizzativa strutture dedicate a:

- a) igiene e sanità pubblica;
 - b) sanità animale;
 - c) igiene degli alimenti e della nutrizione;
 - d) prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro;
- igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

Viste le esigenze di ottimizzazione delle risorse del servizio sanitario ligure, dovute principalmente al decremento del finanziamento statale, appare necessario garantire le funzioni previste dalla legge mediante modelli organizzativi più snelli e sinergici.

In particolare l'attività di controllo sugli alimenti, siano essi di origine animale o meno, potrebbe essere garantita anche con una sola struttura complessa per ASL, ferme restando le competenze necessarie per svolgere le varie tipologie di controlli.

Si può ipotizzare una manovra di ottimizzazione in 2 fasi:

- **1° fase:** unificazione delle funzioni di controllo sugli alimenti in un'unica S. C. all'interno del Dipartimento di Prevenzione, con progressiva riduzione di 5 S.C.
- **2° fase:** organizzazione di alcune funzioni del Dipartimento di Prevenzione a livello di Area Ottimale (Sanità animale e Controlli sugli alimenti).

Tenendo conto delle analisi e delle indicazioni sopra riportate i Comitati delle Aree ottimali, Ponente, metropolitana e Levante (art. 7 legge regionale n. 41/2006 e ss.mm.ii.) provvederanno – supportati dall'Agenzia Sanitaria regionale e dagli organismi tecnici del Dipartimento Salute e Servizi Sociali - ad elaborare proposte in ordine alla programmazione integrata della rete di assistenza e cura.

Chp 27/06/2011

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P.....C.....C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

23
Me 5.07.2011

ALLEGATO 3)

(Dott.ssa Daniela Aguglia)

MEATONET
SETTORE PROGRAMMAZIONE
DIREZIONALE E POLITICHE
PERVENUTO IN

27 GIU 2011

INTERVENTI DI RIORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI EMERGENZA/URGENZA

PROV. N. 32379
ASSEGNATO A AGUGLIA
IN DATA 27.6.2011

Il sistema di Emergenza/Urgenza in Regione Liguria è stato regolamentato dalla l.r. n. 24/1994, dalle D.C.R. n. 8 del 28/02/2008, n. 19 del 4/08/2010 e dal P.S.R. 2009-2011.

L'articolazione organizzativa che ne deriva, sinteticamente rappresentata nella tabella che segue, presenta elementi di criticità, in particolare nelle strutture ospedaliere di Pronto Soccorso (P.S.).

ARTICOLAZIONE DEL SISTEMA DI EMERGENZA/URGENZA	
RETE TERRITORIALE	RETE OSPEDALIERA
❖ Sistema 118 ❖ Nodi della rete, individuati dal P.S.R. 2009-2011: • U.M.G.* • Continuità Assistenziale • U.T.A.P.** • Ambulatori Specialistici Distrettuali • Servizi di Primo Intervento	❖ Primo Intervento ❖ Pronto Soccorso ❖ DEA I° Livello ❖ DEA II° Livello

*U.M.G.: Unità di Medicina Generale

** U.T.A.P.: Unità Territoriali di Assistenza Primaria

Modernamente una struttura di Pronto Soccorso (intesa come sede fisica) deve disporre di un patrimonio di risorse umane e tecnologiche tali da garantire sia gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente sia gli altri interventi diagnostico-terapeutici e clinico -strumentali di urgenza, nonché garantire il trasferimento urgente - in caso di necessità - al DEA di riferimento (Reti per Infarto Miocardico Acuto, Ictus, Traumi Maggiori).

Il P. S. deve quindi disporre 24h/24 di:

- guardia attiva di medicina generale
- guardia attiva di chirurgia generale
- guardia attiva o reperibilità di anestesia-rianimazione
- guardia attiva o reperibilità di traumatologia
- guardia attiva o reperibilità di ostetricia-ginecologia
- guardia attiva o reperibilità di cardiologia
- servizi di Radiologia, Laboratorio ed Emoteca
- letti di O.B.I. (Osservazione Breve Intensiva)

Alcune strutture classificate come Pronto Soccorso dagli atti di programmazione e normativi della Regione non dispongono delle funzioni sopraelencate; l'adeguamento di tutte le sedi non è perseguibile per tre ordini di considerazioni:

SETTORE STAFF CENTRALE
E SERVIZI GIUNTA
P..... C..... C.....
L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dallasta)

24

5.07.2011

1. di tipo clinico: In alcuni casi la vicinanza con un altro P.S./DEA e/o il basso numero di accessi possono determinare una dispersione di risorse umane e tecnologiche tale da compromettere la qualità e la sicurezza della risposta sanitaria;
2. di tipo organizzativo: Il superamento della frammentazione delle sedi si realizza, in attuazione del PSR, attraverso il sistema della rete integrata dei servizi che si propone la presa in carico del paziente secondo un continuum assistenziale che, con il coordinamento del 118, parte dai nodi territoriali, passa attraverso gli spoke ospedalieri (P.S. e DEA I° livello) e arriva fino all'hub (DEA II° LIVELLO);
3. di tipo economico: le diseconomie legate al mantenimento di molteplici sedi di P.S. con standard professionali e tecnologici elevati, ancorché non del tutto adeguati, non è più tollerabile dal nostro sistema sanitario.

Alla luce delle precedenti considerazioni rientrano nella previsione di modifica della funzione di Pronto Soccorso le seguenti strutture:

- Bordighera
- Albenga
- Cairo Montenotte
- Sestri Ponente

Per queste strutture va prevista la conversione in presidio di primo intervento ospedaliero (P.P.I.) con risorse umane e tecnologiche capaci di garantire una risposta agli accessi di persone autopresentatesi o inviate dal sistema 118, perché valutate urgenze trattabili nel presidio. Il P.P.I. deve garantire anche la prima stabilizzazione del paziente ad alta complessità, al fine di consentirne il trasporto nel Pronto Soccorso/DEA più appropriato.

Il P.P.I. è funzionalmente integrato con il D.E.A. di riferimento territoriale, alla cui U.O. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza afferisce il personale medico; ad integrazione, può essere impegnato anche personale medico del sistema 118.

Il sistema regionale dell'Emergenza/Urgenza comprende, ai sensi della l.r. n. 24/1994 ("Allegato A"), una Centrale Operativa per ciascuna delle cinque ASL liguri. Peraltro, sia il D.P.R. 27/03/1992 che le successive linee guida e documenti d'indirizzo, indicano che, per garantire un'efficiente gestione del soccorso, il territorio di afferenza alla Centrale Operativa deve essere, di norma, su base provinciale. Attualmente quasi tutte le Regioni italiane hanno individuato nell'ambito provinciale o sovra provinciale il dimensionamento territoriale ottimale per la Centrale Operativa.

Alla luce di quanto sopra descritto si ravvisa la necessità di disattivare la Centrale Operativa dell'ASL 4 chiavarese, con contestuale trasferimento delle relative competenze al Servizio 118 di Genova.

Il Funzionario
(Dott.ssa Daniela Aguglia)

Configurazione del Sistema di Emergenza

Bacino di utenza	Ospedale	Configurazione
ASL 1 Imperiese	Sanremo	DEA 1° livello
	Imperia	P.S.
	Bordighera	P.P.I. ospedaliero
ASL2 Savonese	Santa Corona	DEA 2° livello
	San Paolo	DEA 1° livello
	Albenga	P.P.I. ospedaliero
	Cairo Montenotte	P.P.I. ospedaliero
ASL 3 Genovese	Villa Scassi	DEA 1° livello
	Voltri	P.S.
	Sestri Ponente	P.P.I. ospedaliero
	Pontedecimo	P.P.I. ospedaliero
	Galliera	DEA 1° livello
	San Martino/IST	DEA 2° livello
	Ist. Gaslini	DEA 2° livello pediatrico
ASL 4 Chiavarese	Lavagna	DEA 1° livello
	Rapallo	P.P.I. ospedaliero
ASL 5 Spezzino	Sant'Andrea	DEA 1° livello
	Sarzana	P.S.

ATTESTO che la presente COPIA, ricavata su
n. 125/2011 pagine
da me singolarmente firmate, È CONFORME
ALL'ORIGINALE agli atti.
Genova, il



L'ISTRUTTORE
(Patrizia Dall'asta)

Patrizia Dall'asta

Aguglia

24/06/2011

24
5.07.2011