



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

DATA: 24/09/2015

PROT.: 58/AT/vf/2015

All'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale  
della Regione Autonoma della Sardegna

Loro sede

**Oggetto: Programma di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna di cui alla D.G.N. n° 38/12 del 28/07/2015. INVIO DOCUMENTO DI SINTESI.**

A seguito del recente incontro tenutosi con la S.V. in merito al tema di cui all'oggetto Le inviamo un nostro documento di sintesi quale contributo riservandoci un successivo intervento a seguito delle eventuali modifiche che si intenderanno apportare alla D.G. n. 38/12 del 2015 prima dell'inoltro per l'iter c/o il Consiglio Regionale.

Distinti saluti

Il Segretario Regionale U.R. UIL Sardegna

La Segretaria Regionale UIL FPL Sardegna

Responsabile Politiche P.I.

Adolfo Tocco

Fulvia Murru



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

DATA: 23/09/2015

PROT.: 57/AT/vf/2015

## **DOCUMENTO DI SINTESI**

**sul "Programma di riorganizzazione della Rete Ospedaliera della Regione Sardegna" di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale n.38/12 del 28/07/2015.**

Le Segreterie Regionali della UIL e della UIL FPL Cagliari Sardegna in merito al Programma della Rete Ospedaliera di cui sopra hanno ritenuto formulare le seguenti osservazioni e proposte:

Si è preso atto dei diversi riferimenti legislativi (sia di livello regionale sia di livello nazionale) nonché di quelli normativi, nella fattispecie il Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al Decreto del Ministero della Salute n.70 del 2 aprile 2015, quali elementi di appoggio per l'adozione di un provvedimento di programmazione sulla dotazione dei posti letto accreditati ed effettivamente utilizzati a carico del SSR e più in generale per la ristrutturazione della rete ospedaliera regionale con l'obiettivo di dover apportare un significativo miglioramento qualitativo dell'efficacia dei servizi sanitari al cittadino in considerazione della situazione attuale in cui versa il "sistema sanità" sardo, caratterizzato da alcune criticità significative fra cui:

- l'accesso ai servizi pubblici è limitato soprattutto a quelli socio- sanitari;
- la significativa mobilità extra regionale;
- la cultura ospedalocentrica che penalizza l'organizzazione territoriale;
- l'abbassamento dell'ospedale del livello di complessità per compensare la mancata risposta di salute sul territorio;
- il pronto soccorso e l'ospedale sono il riferimento quasi unico per l'utenza;



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

- la disomogeneità nell'accesso;
- la limitazione alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza,

che producono inappropriatelyzza, disagi all'utenza, un utilizzo distorto delle risorse in modo non ottimale nonché la frammentazione degli interventi accompagnati da carenze e sovrapposizioni nell'offerta dei servizi.

Per la UIL FPL e la UIL Regionale è preliminare l'osservazione sulla deliberazione n.38/12 del 2015 nella parte in cui si riscontra la difficoltà ad effettuare un'organica valutazione conseguente a riferimenti poco significativi se non addirittura assenti quali:

- la rete territoriale socio sanitaria;
- le esplicazioni o le correlazioni sul fronte dell'emergenza/urgenza;
- il grado di coerenza rispetto alla istituenda normativa regionale di riordino complessivo degli Enti Locali della Sardegna.

In ogni caso il punto che riteniamo importante è quello su:

- come organizzare l'offerta sanitaria per rispondere ai bisogni di salute ottimizzando le risorse economiche disponibili;
- come rendere più efficiente la spesa sanitaria e gestire le diverse fonti di finanziamento ;
- come garantire un invecchiamento in buona salute ai cittadini e una distribuzione omogenea dei livelli di salute.

L'obiettivo non dovrebbe tanto essere quello di stilare delle classifiche quanto piuttosto identificare le aree di debolezza del nostro sistema sanitario basando nel confronto effettivo con i cittadini e con le loro espressioni di rappresentanza in modo da potersi concentrare sulle azioni di miglioramento necessarie del "sistema".

Altro aspetto non secondario, sulla base di quanto riscontrato fino ad oggi, riteniamo, sia l'assenza di cultura del



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

controllo e della verifica dei risultati che ha portato la politica a considerare interventi di governo solo quelli che comportano stanziamenti.

La necessità vera è poter introdurre nuove regole che cambino vecchi assetti.

Soldi per mantenere e riprodurre l'esistente sono solo dannosi e funzionali a mantenere storture, sprechi, atteggiamenti parassitari.

E nella sanità non poche regole attuali sono orientate ai soli interessi/privilegi di chi lavora o di chi ne trae benefici economici, ignorando gli interessi di salute dei cittadini e quelli economici dei contribuenti, favorendo il mantenimento di sprechi, disorganizzazione e atteggiamenti corporativi.

C'è grande bisogno di regole diverse che siano finalizzate appunto alla reale tutela della salute dei cittadini e dei soldi dei contribuenti invece che, come temiamo, agli interessi interni alla sanità.

Per far questo sarebbe necessario il rafforzamento dei controlli delle gestioni da parte delle Regioni, oggi spesso debolissimi per, crediamo, esplicita volontà politica.

Non di meno trascurabile è per noi il "problema del personale" quale principale risorsa del Servizio Sanitario Regionale.

Occorre ribaltare l'attuale situazione per cui l'assistenza sanitaria ai cittadini sardi è assicurata diffusamente dal senso di responsabilità e dallo spirito di servizio degli operatori della sanità colmando in questo modo le gravi carenze di indirizzo e di programmazione.

Occorre impostare perciò una forte azione regionale di sostegno e di impegno coerente in tutto il "sistema sanità" con l'acquisizione delle diverse professionalità compatibili con il reale fabbisogno di assistenza per un verso e, per l'altro, valorizzare (anche attraverso un progetto regionale di formazione) gli operatori del settore colmando altresì le presenti forme incoerenti sull'utilizzo delle diverse figure professionali.



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

Rileviamo che il modello di rete ospedaliera (con 69 ab/km<sup>2</sup>) non può incardinarsi sugli stessi parametri della Campania o della Lombardia (429 ab/km<sup>2</sup>).

Non possiamo neanche negare il fatto che la Sardegna sia un'isola con una popolazione sempre più anziana e abbia in alcune zone una popolazione turistica aggiuntiva per 3 mesi l'anno e che alcune zone sono costituite da piccole comunità isolate dove gli anziani sono sempre più soli e isolati.

L'allegato della succitata delibera (38/12) delinea delle disposizioni che hanno effetti sul Sistema Sanitario Regionale.

Come più volte abbiamo sottolineato mancano completamente alcuni capitoli importanti quali la riorganizzazione dei servizi territoriali e della rete emergenza-urgenza.

Come si può pensare di intervenire sulla rete ospedaliera tagliando posti letto e discipline specialistiche se non si ha idea di cosa rimane dei servizi territoriali e come verranno riorganizzati.

Come UIL non si vuole far confronti sui principi ma sul merito.

Siamo tutti consapevoli e responsabili nel dire che la Sanità Regionale così non può sussistere.

Bisogna razionalizzare soprattutto per dare servizi migliori, efficienti, appropriati e di qualità e per cercare di abbattere la vergogna delle "lunghe liste di attesa".

Tante, troppe sono le nostre perplessità a questa riforma di riorganizzazione della rete ospedaliera.

Nel merito della riorganizzazione **in linea generale** si osserva:

### **LA MADDALENA**

Va assolutamente confermato il mantenimento del punto nascita esistente (inteso come reparto di ostetricia e pediatria), va assolutamente tenuto conto delle avversità meteo.



## **UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

## **SARDEGNA**

### **SEGRETERIA REGIONALE**

Nella delibera manca complessivamente il capitolo dei servizi sanitari nelle isole minori (La Maddalena e Carloforte) dove si potrebbero reperire risorse CIPE destinate ai progetti regionali.

Alla Maddalena in caso di maltempo non partono navi e non volano elicotteri quindi in caso di impossibilità al trasferimento occorre poter gestire l'emergenza-urgenza e stabilizzare il paziente in loco.

Non è percorribile l'ipotesi dell'equipe itinerante in quanto in caso di maltempo vi è l'impossibilità di medici ed infermieri a raggiungere l'isola.

### **OLBIA**

Il San Raffaele, che come si spera porti sviluppo economico e sanitario e aumenti i livelli occupazionali, va monitorato costantemente.

Non vorremmo che una struttura privata che distoglie risorse pubbliche contribuisce a desertificare il territorio circostante dell'offerta sanitaria pubblica.

Preoccupa fortemente la deroga nazionale sui posti letto riferita al solo triennio.

### **SASSARI**

I presidi di Ittiri e Thiesi dovrebbero essere destinati ad essere ospedali di lungodegenza quindi i posti letto dovrebbero essere aumentati e non diminuiti.

Va potenziata tutta la zona del Goceano con un presidio di 1° livello che garantisca i servizi sanitari.

L'ospedale di Alghero va assolutamente potenziato in termini di servizi di specialità e di personale ricordando anche che d'estate con l'arrivo dei turisti aumenta notevolmente il carico di lavoro e che l'ospedale di Alghero è una delle vetrine della sanità del Nord della Sardegna.



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

### **ORISTANO**

La proposta è lacunosa, continuano ad esserci tanti posti letto per acuti e pochissimi per lungodegenze, vanno mantenuti i servizi e potenziati quelli carenti.

Vanno assolutamente riorganizzati i servizi e aumentato il personale sanitario.

### **NUORO**

Non si riesce a comprendere cosa significhi presidio di 1° livello rinforzato.

Il presidio soffre da alcuni anni di carenza cronica di personale sanitario (infermieri e OSS), manca totalmente una seria organizzazione del lavoro.

Vanno monitorati e verificati gli appalti che ad oggi sussistono.

Il presidio di Nuoro non può prescindere da essere un 2° livello hub che copra tutto il bacino centrale della Sardegna.

### **SULCIS IGLESIENTE**

E' il territorio cui si sta chiedendo il sacrificio maggiore in termini di servizi. Ricordiamoci anche che è il territorio più povero e disagiato della Sardegna. Tre ospedali è impossibile mantenerli con tutte le discipline.

Riteniamo però che va tenuto aperto (se pur riorganizzato) un presidio ospedaliero a Carbonia e uno a Iglesias per garantire l'assistenza sanitaria ad entrambe le città, concordiamo con l'idea di evitare inutili sprechi, e che i due presidi debbano lavorare in completa sinergia.

Il Santa Barbara invece insieme al P.O. Marino per Cagliari può diventare il polo per un centro riabilitativo pubblico nel Sud Sardegna.



**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

### **OGLIASTRA**

L'ospedale di Lanusei negli ultimi 30 anni di autonomia e di spesa, per rispondere al bisogno degli utenti del proprio territorio, si è dotato di una serie di servizi e attrezzature nuove e all'avanguardia, si ritiene incomprensibile la declassazione a ospedale di base del presidio.

Appare inoltre inadeguata la ripartizione dei posti letto tra pubblico e privato, sarebbe più adeguato prevedere 122 pl. per il pubblico e 60 pl. per il privato.

Con attribuzione di posti letto per riabilitazione e lungodegenza completamente al privato e posti letto per acuti prevalentemente al pubblico.

### **CAGLIARI**

Riteniamo sia condivisibile il metodo organizzativo che porterà ad evitare sovrapposizioni tra le attività svolte nei diversi presidi.

Condividiamo l'integrazione organizzativa e gestionale tra le diverse strutture per assicurare adeguati livelli di assistenza. Sui presidi periferici quali P.O. Isili e P.O. San Marcellino classificati come presidi di zona disagiata invece nutriamo molta preoccupazione e dubbi. In questi ultimi anni in questi presidi si sono fatti importanti interventi di riqualificazione (con impiego di soldi pubblici) che non devono essere vanificati.

È fondamentale garantire l'equità nella distribuzione dei servizi sanitari su tutto il territorio per evitare assolutamente una disparità di trattamento nella fruizione delle cure.

Importante anche tener presente la penalizzante geografia di questi territori e l'isolamento causato dall'attuale rete viaria regionale.





**UNIONE REGIONALE SARDEGNA**

**SARDEGNA**

**SEGRETERIA REGIONALE**

Inoltre l'area di Muravera nei mesi estivi è interessata dai più importanti flussi turistici del Sud Sardegna.

Si ribadisce infine, come più volte è stato chiesto, l'apertura di tavoli tecnico-politici con la partecipazione delle Organizzazioni Sindacali di CGIL CISL UIL territorio per territorio per poter portare il proprio contributo frutto di un lavoro capillare di partecipazione attiva fatto nei territori con i cittadini e con gli operatori del settore, e per poter meglio analizzare e dettagliare più compiutamente la riforma di riorganizzazione della rete ospedaliera e avviare altresì l'importante tema delle dotazioni organiche, dei contratti, dei carichi di lavoro e della sua organizzazione.

In tal senso formuliamo il forte auspicio per un fattivo e reale coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali limitando se non addirittura evitando che su tali delicati aspetti le relative determinazioni siano lasciate alla libera discrezionalità dei singoli Direttori Generali potendo "istituzionalizzare" tale procedura nell'ambito del "Piano Sanitario Regionale".

Il Segretario Regionale U.R. UIL Sardegna  
Responsabile Politiche P.I.

La Segretaria Regionale UIL Sardegna

Adolfo Tocco

Fulvia Murru