



Tavolo della Salute  
OO.SS.:  
CGIL-CISL-UIL  
SPI CGIL - FNP CISL-UILP PENSIONATI

"Programmazione interventi PNRR"

Ragusa, 22 febbraio 2022  
Ore 11.00



Si fornisce di seguito una relazione analoga a quella fornita alla VI Commissione legislativa dell'ARS con illustrati i criteri scelti per la programmazione degli interventi dal PNRR

### **Premessa**

Obiettivo della presente relazione è fornire un puntuale chiarimento sui criteri posti a base delle proposte che questa ASP ha sviluppato sulla base delle indicazioni regionali in ordine alla realizzazione degli Ospedali di comunità, Case delle comunità e Centrali Operative territoriali.

Preliminarmente si espongono alcune considerazioni di carattere generale utili ad esplicitare il *modus operandi* di questa Azienda durante il periodo della Pandemia. Si ritiene infatti che le scelte operate da questa ASP, di cui si discute nel proseguo, sono anche frutto dell'esperienza maturata durante il periodo pandemico.

L'ASP di Ragusa, nel rispetto delle disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza Covid-19, ha adeguato quasi nell'immediato la propria struttura organizzativa garantendo al cittadino la massima assistenza sanitaria possibile. Ha fortificato i suoi rapporti con altre aziende pubbliche e private e sono state assunte nuove risorse per incrementare le attività necessarie per il contenimento dei contagi, soprattutto per poter affiancare e supportare tutti gli operatori sanitari che nell'esercizio delle loro funzioni si sono costantemente distinti per senso di abnegazione.

L'Azienda ha subito profondi mutamenti, anche dal punto di vista strutturale, ovvero vi sono stati continui accorpamenti e spostamenti di reparti, alcune unità operative che hanno convertito le loro funzioni e ampliato i P.L. (terapia intensiva, sub-intensiva e ordinari) al fine di rispondere sempre in maniera tempestiva e appropriata ai nuovi fabbisogni sanitari dei pazienti, così come puntualmente previsto dalle ordinanze regionali.

Un ruolo fondamentale è stato attribuito alle funzioni territoriali e di integrazione socio sanitaria che hanno permesso di gestire a domicilio la popolazione.

La pandemia ha modificato anche i processi organizzativi e produttivi dell'intera Azienda con una drastica riduzione delle attività di tipo chirurgico e delle prestazioni ambulatoriali.

L'ASP di Ragusa ha tenuto in considerazione questo particolare momento storico in cui vi è stata, e continua ad esserci, la necessità di cambiare l'organizzazione dell'Azienda, l'organizzazione del lavoro, la distribuzione delle risorse e delle responsabilità, ma anche di diffondere conoscenza.

Per quanto sopra esposto si è ritenuto di strutturare il presente lavoro in due paragrafi:

○ *I criteri posti alla base delle proposte effettuate dall'ASP di Ragusa*

In questo paragrafo saranno descritti i principali indici demografici, a livello provinciale distrettuale e comunale relativi alla composizione della popolazione per età e sesso. Sarà inoltre sviluppata un'analisi della natalità e mortalità. Infine sarà presa in considerazione l'evoluzione della domanda di salute con particolare riferimento al tasso di ospedalizzazione. Le analisi sono state condotte mettendo in relazione l'anno 2019 e il 2020.

○ *Le proposte effettuate dall'ASP di Ragusa*

In questo paragrafo si descrivono le proposte operative in ordine alla realizzazione degli Ospedali di comunità, Case delle comunità e Centrali Operative Territoriali.

In particolare sulla base della programmazione regionale (nota prot. 54249 del 10 dicembre 2021 e nota prot. 55047 del 16 dicembre 2021), in linea con gli standard previsti nella bozza del Regolamento sui "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" (di seguito denominato *bozza DM 71*) e dopo un'attenta analisi dei principali indici demografici, dei fabbisogni sanitari ospedalieri e territoriali sviluppati per singolo distretto e singolo comune è rappresentata la proposta di ridisegno dell'offerta sanitaria territoriale in una visione integrata con l'assetto ospedaliero e sociale.

Infine si ritiene utile premettere quanto sarà descritto in ordine al ruolo della Innovazione Digitale.

In termini più specifici la pandemia ha contribuito ad accelerare, in questa Azienda, il percorso di digitalizzazione dei processi clinico-assistenziali già avviato alla fine del 2019. L'ASP nel 2022 continuerà a percorrere la strada già intrapresa sulla trasformazione digitale dell'organizzazione con un approccio sistemico. Le evidenze hanno dimostrato che la pianificazione e la progettazione dei servizi sanitari hanno una naturale risposta nel digitale (integrazione ospedale-territorio, logistica del farmaco, Cartella Clinica Elettronica, telemedicina, Connect Care, teleriabilitazione, ecc....).

### ***I criteri posti alla base delle proposte effettuate dall'ASP di Ragusa***

La pandemia, come riportato in premessa, ha fatto riflettere questa Azienda sulla necessità di potenziare, rimodulare e rinnovare alcuni elementi strategici della nostra organizzazione sanitaria.

L'esigenza di coniugare costantemente la domanda crescente di salute con la limitatezza delle risorse disponibili porta necessariamente a un miglioramento continuo nel modo di pianificare gli interventi di assistenza sanitaria, orientando i servizi non solo all'erogazione di prestazioni, ma principalmente alla "produzione di salute" con la presenza, la partecipazione, il coinvolgimento e l'impegno di tutti e con l'assunzione di responsabilità ai diversi livelli (istituzionali, personali e comportamentali).

In particolare tra le leve che l'Azienda ha utilizzato, anche per la gestione dell'emergenza, un ruolo rilevante è attribuito all'innovazione gestionale, digitale e tecnologica, attraverso la quale si intende superare le logiche obsolete di gestione. Consideriamo infatti l'innovazione espressione della capacità di intuire ed assecondare i mutamenti del contesto socio ambientale di riferimento.

L'uso della leva digitale per fare innovazione in Sanità è stata considerata una certezza, non una possibilità.

La direzione strategica ha adottato una visione sistemica per generare valore nel medio-lungo periodo. La strategia digitale infatti, non si è realizzata una-tantum ma in modo iterativo e incrementale e questo rende ancora più importante un approccio strutturato. In particolare la chiave per attuare una trasformazione digitale sistemica è quella di utilizzare in modo sinergico la leva tecnologica, quella gestionale, e quella delle persone ampliando il principio del COME rispetto al COSA fare con la trasformazione digitale.

Tale strada è stata percorsa con la consapevolezza che un'Azienda Sanitaria, come tutte le pubbliche amministrazioni non è una Organizzazione «nativa digitale» ed è per questo che un approccio sistemico è più oneroso e complesso e provoca stress su tutta la Struttura.

L'ASP di Ragusa ha in atto un programma di innovazione e trasformazione che prevede la sperimentazione di alcuni interventi verticali di revisione dei processi in ottica di valorizzazione dei dati disponibili.

Si è partiti dalla valutazione della maturità attuale del portafoglio applicativo e tecnologico, sono stati identificati gli elementi di miglioramento e conseguentemente è stata elaborata una vera e propria strategia di evoluzione sul digitale e la sua implementazione.

Inoltre, come previsto in letteratura ma anche nella *cosiddetta bozza del DM 71* tutti i principali cambiamenti negli assetti organizzativi prevedono una accurata analisi dei

fabbisogni sanitari e questa Azienda dal 2019 ha sviluppato una metodologia di analisi della domanda e dell'offerta propedeutica per poter individuare i fabbisogni sanitari espressi dalla popolazione residente nel bacino di utenza della provincia di Ragusa. Fabbisogni afferenti sia l'ambito ospedaliero con la possibilità di intercettare i bisogni sanitari erogati sia nelle strutture della nostra ASP ma anche in mobilità passiva intra ed extra regione sia nell'ambito territoriale attraverso delle analisi che stanno permettendo in vista dell'applicazione del PNRR di stratificare i bisogni della popolazione cronica e fragile.

Pertanto lo sviluppo della leva digitale insieme ad una attenta analisi dei fabbisogni sanitari e da una puntuale ricognizione di tutte le nostre strutture di offerta sono state alla base delle scelte effettuate da questa ASP in linea con le indicazioni regionali e agli standard nazionali ancora in fase di discussione nella cosiddetta bozza del DM 71.

Si riportano di seguito i principali indici demografici relativi all'anno 2019 e 2020 che sono stati analizzati al fine di individuare le caratteristiche della popolazione per Distretto e per Comune. Inoltre sono stati sintetizzati i principali indicatori relativi ai tassi di ospedalizzazione da cui è possibile evincere la propensione della popolazione ragusana ad accedere alle strutture ospedaliere, sia allocate presso il bacino dell'ASP di Ragusa che fuori provincia o fuori Regione. L'analisi di tutte queste informazioni, ovviamente dettagliate più nello specifico nei documenti di programmazione dell'ASP di Ragusa, ha permesso a questa Azienda di effettuare le scelte sulla allocazione delle strutture previste nella *Componente 1 della Missione 6 – Salute del PNRR*.

*Analisi dei principali indici demografici: caratteristiche della popolazione per provincia, distretto e comune (2019/2020)*

Nell'anno 2019 la popolazione residente nella Provincia di Ragusa è pari a 315.564 abitanti, in prevalenza donne (159.195) che uomini (156.369).

L'ASP di Ragusa comprende 3 Distretti Socio-Sanitari: Ragusa, Modica e Vittoria. La popolazione residente è così distribuita all'interno dei distretti: 30% nel Distretto di Ragusa, 37% nel Distretto di Modica, 33% nel Distretto di Vittoria.

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019)				
Numero di abitanti	Maschi	Femmine	Totale	%Tot
Distretto di Ragusa	47.092	48.852	95.944	30%
Ragusa	34.518	36.856	71.374	74%
Santa Croce Camerina	5.882	5.017	10.899	11%
Chiaromonte Gulfi	4.062	3.992	8.054	8%
Monterosso Almo	1.416	1.457	2.873	3%
Giarratana	1.414	1.490	2.904	3%
Distretto di Modica	56.764	58.872	115.636	37%
Modica	25.986	27.781	53.767	46%
Scicli	13.126	13.526	26.652	23%
Pozzallo	8.444	9.672	19.116	17%
Ispica	6.208	7.893	16.101	14%
Distretto di Vittoria	52.513	51.471	103.984	33%
Vittoria	31.540	31.217	62.757	60%
Comiso	15.097	15.313	30.410	29%
Acate	5.876	4.941	10.817	10%
<b>Totale</b>	<b>156.369</b>	<b>159.195</b>	<b>315.564</b>	<b>100%</b>

Figura 1 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019)

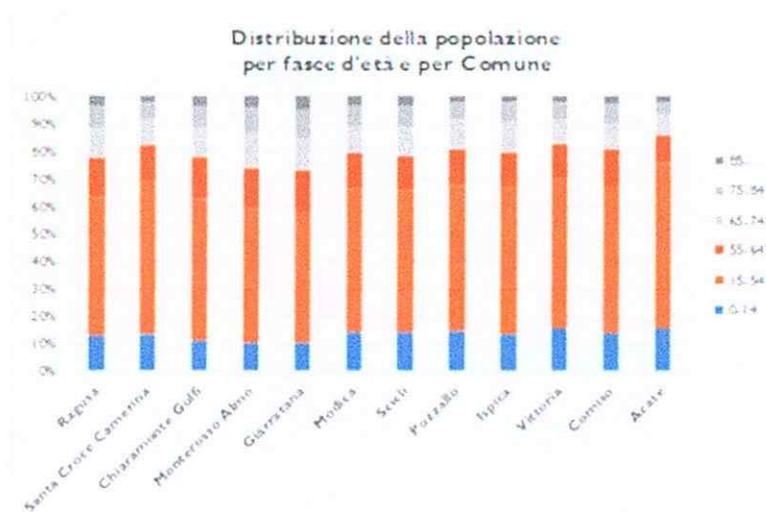


Figura 2 Distribuzione della popolazione per fasce d'età e per Comune (anno 2019)

Il Distretto di Ragusa, che comprende i comuni montani di Chiaromonte Gulfi, Monterosso Almo, Giarratana, è il Distretto a maggior prevalenza di popolazione anziana (>65 anni) su totale residenti (nel Distretto di Ragusa circa 1 residente su 5 è anziano).

Il Distretto di Modica invece è quello in cui si concentra la maggior parte degli assistiti over 65 anni dell'ASP (circa il 40% degli anziani assistiti dall'ASP).

Nel Distretto di Vittoria si registra la più bassa incidenza di popolazione anziana (over 65 anni) su totale residenti (pari al 14% nel Comune di Acate).

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019)						
Numero di abitanti	Popolazione		%Maschi	%Femmine	%over65	%over65
	Totale	su pop.tot.	su pop.tot.	su pop.tot.	su tot.over65	su tot.over65
Distretto di Ragusa	95.944	49%	51%	22%	34%	
Ragusa	71.374	48%	52%	23%	76%	
Santa Croce Camerina	10.699	53%	47%	18%	9%	
Crierafonte Gulf	8.054	50%	50%	22%	8%	
Montebasso Almo	2.913	49%	51%	26%	4%	
Giarratana	2.954	49%	51%	27%	4%	
Distretto di Modica	115.636	49%	51%	21%	38%	
Modica	53.767	48%	52%	21%	47%	
Scicli	26.652	49%	51%	22%	24%	
Pozzallo	19.116	49%	51%	20%	16%	
Ispica	16.121	51%	49%	20%	14%	
Distretto di Vittoria	103.984	51%	49%	18%	29%	
Vittoria	62.757	50%	50%	17%	59%	
Comiso	30.410	50%	50%	19%	32%	
Acate	10.817	54%	46%	14%	8%	
<b>Totale</b>	<b>315.564</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>20%</b>	<b>100%</b>	

Figura 3 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019) - Focus over 65

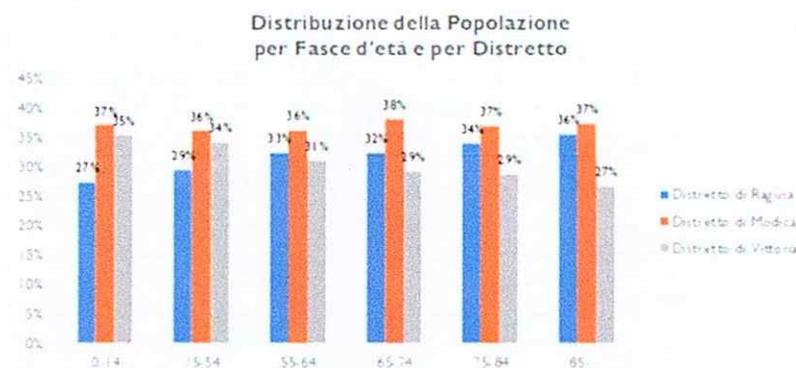


Figura 4 Distribuzione della popolazione per fasce d'età e per Distretto (anno 2019)

Nell'anno 2020 la popolazione residente nella Provincia di Ragusa è pari a 315.601 abitanti, in prevalenza donne (159.087) che uomini (156.514). La popolazione residente risulta leggermente in aumento rispetto all'anno precedente.

La popolazione residente è così distribuita all'interno dei tre Distretti Socio-Sanitari dell'ASP di Ragusa: 30% nel Distretto di Ragusa, 37% nel Distretto di Modica, 33% nel Distretto di Vittoria.

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020)				
Numero di abitanti	Maschi	Femmine	Totale	%Tot
Distretto di Ragusa	47.169	48.713	95.882	30%
Ragusa	34.618	36.820	71.438	75%
Santa Croce Camerina	5.726	5.015	10.741	11%
Chiaromonte Gulfi	4.043	3.952	7.995	8%
Monterosso Almo	1.394	1.463	2.857	3%
Giarratana	1.385	1.463	2.848	3%
Distretto di Modica	56.866	58.922	115.788	37%
Modica	25.960	27.698	53.658	46%
Scicli	13.256	13.702	26.958	23%
Pozzallo	8.428	9.656	19.084	16%
Ispica	8.222	7.856	16.078	14%
Distretto di Vittoria	52.479	51.452	103.931	33%
Vittoria	31.401	31.123	62.524	60%
Comiso	15.136	15.371	30.507	29%
Acate	5.940	4.958	10.898	10%
<b>Totale</b>	<b>156.514</b>	<b>159.087</b>	<b>315.601</b>	<b>100%</b>

Figura 5 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020)

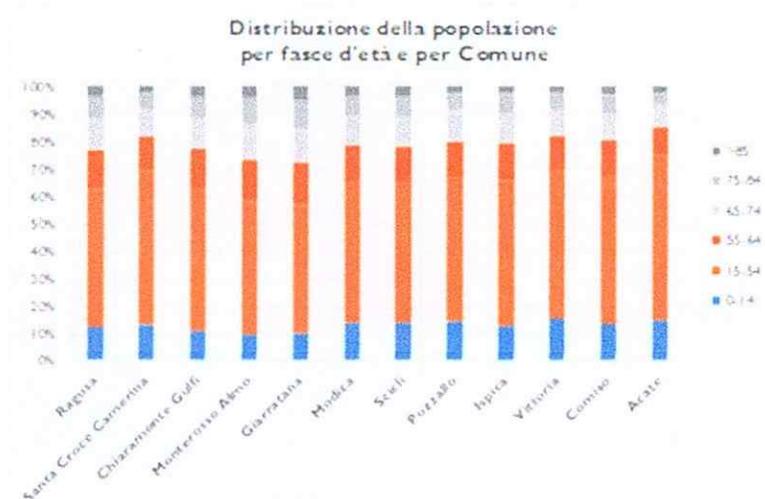


Figura 6 Distribuzione della popolazione per fasce d'età e per Comune (anno 2020)

Il Distretto di Ragusa, che comprende i comuni montani di Chiaromonte Gulfi, Monterosso Almo, Giarratana, è il Distretto a maggior prevalenza di popolazione anziana (>65 anni) su totale residenti (nel Distretto di Ragusa circa 1 residente su 4 è anziano, con un trend in aumento rispetto all'anno precedente).

Il Distretto di Modica invece è quello in cui si concentra la maggior parte degli assistiti over 65 anni dell'ASP (circa il 40% degli anziani assistiti dall'ASP).

Nel Distretto di Vittoria si registra la più bassa incidenza di popolazione anziana (over 65 anni) su totale residenti (pari al 15% nel Comune di Acate).

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020)						
Numero di abitanti	Popolazione		%Maschi	%Femmine	%over65	%over65
	Totale	su pop.tot.	su pop.tot.	su pop.tot.	su tot.over65	su tot.over65
Distretto di Ragusa	95.882	49%	51%	23%	34%	
Ragusa	71.438	48%	52%	23%	76%	
Santa Croce Camerina	10.741	53%	47%	18%	9%	
Criaromonte Gulf	7.955	51%	49%	22%	8%	
Montebasso Almo	2.857	49%	51%	26%	3%	
Giarretana	2.851	49%	51%	27%	4%	
Distretto di Modica	115.788	49%	51%	21%	38%	
Modica	53.658	48%	52%	21%	46%	
Scicli	26.958	49%	51%	22%	24%	
Pozzallo	19.064	49%	51%	20%	16%	
Ispica	16.058	51%	49%	21%	14%	
Distretto di Vittoria	103.931	50%	50%	18%	29%	
Vittoria	62.524	50%	50%	16%	59%	
Comiso	30.509	50%	50%	20%	32%	
Acate	10.878	55%	45%	15%	9%	
<b>Totale</b>	<b>315.601</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>21%</b>	<b>100%</b>	

Figura 7 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020) - Focus over 65

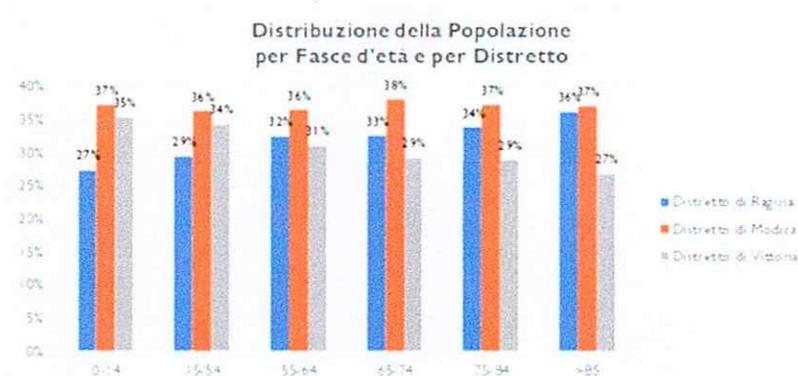


Figura 8 Distribuzione della popolazione per fasce d'età e per Distretto (anno 2020)

### Analisi dei principali indici demografici: natalità e mortalità per provincia, distretto e comune – anno 2019 -2020

Per l'anno 2019 la popolazione residente in Provincia di Ragusa presenta un tasso di natalità pari a circa 8 nuovi nati ogni 1000 abitanti e un tasso di mortalità pari a circa 10 ogni 1000 abitanti.

Il saldo della popolazione risulta complessivamente negativo, tranne per i comuni del Distretto di Vittoria (Vittoria, Comiso e Acate) e per il Comune di Santa Croce Camerina che presentano tutti un saldo positivo tra nuovi nati e morti nell'anno.

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019)						
Numero di abitanti	Popolazione residente	Nati	Morti	Tasso di natalità (x1000ab.)	Tasso di mortalità (x1000ab.)	Saldo della popolazione (x1000ab.)
Distretto di Ragusa	95.944	677	1.067	7,06	11,12	-4,06
Ragusa	71.374	480	789	6,73	11,05	-4,33
Santa Croce Camerina	10.659	100	92	9,35	8,60	0,75
Chiaramonte Gulfi	8.054	71	90	8,82	11,17	-2,36
Montebonico Almo	2.913	11	42	3,78	14,42	-10,64
Giarratana	2.954	15	54	5,17	18,60	-13,43
Distretto di Modica	115.636	934	1.196	8,08	10,34	-2,27
Modica	53.747	436	569	8,11	10,58	-2,47
Sceicchi	26.652	204	306	7,65	11,48	-3,83
Fozzali	9.116	157	179	8,21	9,36	-1,15
Ispica	16.151	137	142	8,51	8,82	-0,31
Distretto di Vittoria	103.984	1.007	898	9,68	8,64	1,05
Vittoria	82.757	627	554	9,67	8,83	0,84
Comiso	30.410	287	284	9,44	9,34	0,10
Aciate	10.817	113	60	10,45	5,55	4,90
<b>Totale</b>	<b>315.564</b>	<b>2.618</b>	<b>3.161</b>	<b>8,30</b>	<b>10,02</b>	<b>-1,72</b>

Figura 9 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2019) - Focus natalità e mortalità

Per l'anno 2020 la popolazione residente in Provincia di Ragusa presenta un tasso di natalità pari a circa 8 nuovi nati ogni 1000 abitanti e un tasso di mortalità pari a circa 11 ogni 1000 abitanti (più alto rispetto all'anno precedente).

Il saldo della popolazione (differenza tra nuovi nati e morti) nell'anno 2020 risulta negativo per quasi tutti i comuni.

ASP di Ragusa - Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020)						
Numero di abitanti	Popolazione residente	Nati	Morti	Tasso di natalità (x1000ab.)	Tasso di mortalità (x1000ab.)	Saldo della popolazione (x1000ab.)
Distretto di Ragusa	95.882	676	1.177	7,05	12,28	-5,23
Ragusa	71.438	487	890	6,96	12,46	-5,50
Santa Croce Camerina	10.741	92	101	8,57	9,40	-0,84
Chiaramonte Gulfi	7.995	57	103	7,13	12,88	-5,75
Montebonico Almo	2.857	16	43	5,60	15,05	-9,45
Giarratana	2.851	14	40	4,91	14,05	-9,12
Distretto di Modica	115.788	930	1.199	8,03	10,36	-2,33
Modica	53.658	426	567	7,94	10,57	-2,63
Sceicchi	26.958	223	284	8,27	10,53	-2,26
Fozzali	9.084	162	174	8,49	9,12	-0,63
Ispica	16.058	119	174	7,40	10,80	-3,42
Distretto di Vittoria	103.931	981	1.013	9,44	9,75	-0,31
Vittoria	82.524	621	614	9,61	9,62	-0,01
Comiso	30.509	275	325	9,01	10,65	-1,64
Aciate	10.898	155	74	9,63	6,79	2,84
<b>Totale</b>	<b>315.601</b>	<b>2.587</b>	<b>3.389</b>	<b>8,20</b>	<b>10,74</b>	<b>-2,54</b>

Figura 10 Popolazione per Comune e Distretto (anno 2020) - Focus natalità e mortalità

Analisi della domanda di salute: Tassi di ospedalizzazione per provincia, distretto e comune – anno 2019 -2020

Nell'anno 2019 gli assistiti dell'ASP di Ragusa hanno ricevuto 37.595 ricoveri ospedalieri (per circa l'80% in regime ordinario, per il 20% in day hospital).

Il tasso di ospedalizzazione risulta leggermente più elevato nel distretto di Vittoria (123 ricoveri ogni 1000 abitanti).

Sono stati analizzati per ciascun distretto i tassi di ospedalizzazione dei ricoveri erogati in mobilità passiva intra ed extraregionale. In particolare si rileva che nel Distretto di Modica si ha la maggiore mobilità passiva (sia intraregionale che extraregionale, circa 33 casi ogni 1000 abitanti) e nel Distretto di Vittoria la minore mobilità extraregionale (il ricorso alla mobilità fuori regione si verifica solo nell'8% dei casi).

ASP di Ragusa - Analisi della Domanda per Distretto di Residenza (anno 2019)						
Numero di ricoveri	DO	DH	Totale	%Tot	%DO	%DH
Distretto di Ragusa	8.874	2.501	11.375	30%	78%	22%
Ricoveri in ASP Ragusa	6.706	1.692	8.398	24%	80%	20%
Mobilità passiva intra-Regione	1.285	558	1.847	6%	70%	30%
Mobilità passiva extra-Regione	579	261	1.140	8%	77%	23%
Distretto di Modica	10.910	2.520	13.430	36%	81%	19%
Ricoveri in ASP Ragusa	8.079	1.552	9.631	22%	84%	16%
Mobilità passiva intra-Regione	1.770	668	2.438	8%	73%	27%
Mobilità passiva extra-Regione	1.061	300	1.361	10%	78%	22%
Distretto di Vittoria	10.604	2.186	12.790	34%	83%	17%
Ricoveri in ASP Ragusa	8.275	1.494	9.773	26%	85%	15%
Mobilità passiva intra-Regione	1.537	478	2.015	6%	76%	24%
Mobilità passiva extra-Regione	788	214	1.022	8%	75%	21%
<b>Totale</b>	<b>30.388</b>	<b>7.207</b>	<b>37.595</b>	<b>100%</b>	<b>81%</b>	<b>19%</b>

Figura 11 Analisi della Domanda per Distretto di residenza (anno 2019)

Tasso di Ospedalizzazione	Distretto di Ragusa	Distretto di Modica	Distretto di Vittoria	Totale
Ricoveri in ASP Ragusa	87,4	83,3	94,0	86,1
Mobilità passiva intra-Regione	19,3	21,1	15,4	20,0
Mobilità passiva extra-Regione	11,9	11,8	5,6	11,1
<b>Totale</b>	<b>118,6</b>	<b>116,1</b>	<b>123,0</b>	<b>119,1</b>
Popolazione ISTAT residente al 01/01/2019:	95.944	115.636	103.984	

Figura 12 Tasso di Ospedalizzazione per Distretto di residenza (anno 2019)

Nell'anno 2020 gli assistiti dell'ASP di Ragusa hanno ricevuto 28.924 ricoveri ospedalieri (in prevalenza in regime ordinario, solo il 16% in day hospital).

Il tasso di ospedalizzazione, causa pandemia Covid-19, nell'ASP di Ragusa come a livello nazionale risulta più basso di quello dell'anno precedente (92 ricoveri ogni 1000 abitanti rispetto a circa 120 nel 2019).

Sono stati analizzati per ciascun distretto i tassi di ospedalizzazione dei ricoveri erogati in mobilità passiva intra ed extraregionale. In particolare si rileva che nel Distretto di

Modica si ha la maggiore mobilità passiva (sia intraregionale che extraregionale, circa 17 casi ogni 1000 abitanti) e nel Distretto di Vittoria la minore mobilità extraregionale (il ricorso alla mobilità fuori regione si verifica solo nell'6% dei casi).

Invero ad oggi, i dati ancora non consolidati dell'anno 2021, sembrano in controtendenza, con un forte incremento della mobilità attiva e contemporanea aumento della produzione in particolare in alcuni settori.

ASP di Ragusa - Analisi della Domanda per Distretto di Residenza (anno 2020)						
Numero di ricoveri	DO	DH	Totale	%Tot	%DO	%DH
Distretto di Ragusa	7.260	1.554	8.814	30%	82%	18%
Ricoveri in ASP Ragusa	5.594	983	6.577	75%	85%	15%
Mobilità passiva intra-Regione	1.110	419	1.529	17%	73%	27%
Mobilità passiva extra-Regione	556	152	708	8%	77%	21%
Distretto di Modica	8.830	1.672	10.502	36%	84%	16%
Ricoveri in ASP Ragusa	6.744	963	7.707	73%	88%	12%
Mobilità passiva intra-Regione	1.455	504	1.963	19%	74%	26%
Mobilità passiva extra-Regione	627	205	832	8%	75%	25%
Distretto di Vittoria	8.101	1.507	9.608	33%	84%	16%
Ricoveri in ASP Ragusa	6.455	1.036	7.491	78%	88%	14%
Mobilità passiva intra-Regione	1.190	370	1.560	16%	76%	24%
Mobilità passiva extra-Regione	456	101	557	6%	82%	18%
<b>Totale</b>	<b>24.191</b>	<b>4.733</b>	<b>28.924</b>	<b>100%</b>	<b>84%</b>	<b>16%</b>

Figura 5 Analisi della Domanda per Distretto di residenza (anno 2020)

Tasso di Ospedalizzazione	Distretto di Ragusa	Distretto di Modica	Distretto di Vittoria	Totale
Ricoveri in ASP Ragusa	68,6	66,6	72,1	69,0
Mobilità passiva intra-Regione	15,9	17,0	15,0	16,0
Mobilità passiva extra-Regione	7,4	7,2	5,4	6,6
<b>Totale</b>	<b>91,9</b>	<b>90,7</b>	<b>92,4</b>	<b>91,6</b>

Popolazione ISTAT residente al 01/01/2020: 95.882 115.788 103.931

Figura 6 Tasso di Ospedalizzazione per Distretto di residenza (anno 2020)

### Le proposte effettuate dall'ASP di Ragusa

La programmazione regionale (nota prot. 55047 del 16 dicembre 2021), in linea con gli standard previsti nella cosiddetta *bozza del DM 71* ha previsto per il bacino dell'ASP di Ragusa questo assetto:

- 3 ospedali di Comunità
- 9 Case della Comunità
- 3 Centrali Operative Territoriali

Questa Azienda dopo un focus sui principali indici demografici esposti precedentemente, e da un'attenta analisi dei fabbisogni sanitari ospedalieri e territoriali sviluppati per singolo distretto e singolo comune, anche in relazione alla geografia del territorio e alle vie di comunicazione, ha deciso di dotare tutti i 12 Comuni che insistono nel bacino di utenza della ASP delle nuove strutture previste dal PNRR.

In particolare gli Ospedali di Comunità sono stati individuati presso i comuni di Comiso, Ragusa e Scicli mentre le case della comunità nei restanti 9 comuni: Acate, Chiaramonte Gulfi, Modica, Monterosso Almo, Giarratana, Ispica, Pozzallo, Santa Croce Camerina e Vittoria,

#### Ospedali di Comunità

Come indicato nella cosiddetta bozza del DM 71 l'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria di ricovero breve che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.

L'Ospedale di Comunità può avere una sede propria, essere collocato in una Casa della Comunità, in strutture sanitarie polifunzionali, presso strutture residenziali sociosanitarie oppure essere situato in una struttura ospedaliera, ma è riconducibile ai servizi ricompresi nell'assistenza territoriale distrettuale.

Gli standard previsti prevedono almeno 1 Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto ogni 50.000 - 100.000 abitanti.

L'ASP di Ragusa dal punto di vista sanitario è organizzata in tre distretti sanitari di circa 100.000 abitanti e pertanto in linea con le indicazioni regionali ha previsto di individuare i 3 Ospedali di Comunità presso ogni singolo Distretto, in particolare presso i comuni di

- Comiso presso il "P.O. Regina Margherita" con una dotazione programmata di 40 posti letto;
- Ragusa presso il "P.O. Maria Paternò Arezzo" con una dotazione programmata di 40 posti letto;
- Scicli presso il "P.O. Busacca" con una dotazione programmata di 40 posti letto.

Questa scelta permetterà anche di riqualificare e rifunionalizzare gli stabilimenti ospedalieri con particolare riferimento ai presidi ospedalieri minori con una vocazione di bassa media complessità e orientate alla post acuzie.

In entrambi i distretti si rilevano dei tassi di ospedalizzazione speculari caratterizzati da una presenza di ricoveri di bassa di complessità (peso medio inferiore a 1) erogati prevalentemente alla popolazione anziana. Pertanto la presenza di queste strutture potrebbero intercettare il fabbisogno di quei pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minori o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso.

### Case di Comunità

La Casa della Comunità come previsto dalla cosiddetta *bozza del DM 71* è stato identificato come il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La Casa di Comunità avrà l'obiettivo di promuovere un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali. Sarà identificata anche come la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale.

Gli standard attualmente in discussione prevedono:

- almeno 1 Casa della Comunità hub ogni 40.000-50.000 abitanti;
- Case della Comunità spoke e ambulatori di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali. Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente.

L'ASP di Ragusa in linea con le indicazioni regionali e con gli standard previsti dalla cosiddetta bozza del DM 71 ha identificato 9 case della Comunità.

Anche in questo caso la scelta sui comuni da individuare per la definizione delle sedi sono stato frutto, come per le case di comunità di una attenta analisi:

- sui fabbisogni sanitari intercettati dai principali flussi territoriali (ADI, RSA, Hospice);
- analisi dei fabbisogni di assistenza sanitaria specialistica ambulatoriale sia relativamente ai poliambulatori pubblici sia quelli privati;
- analisi della dotazione tecnologica dei poliambulatori pubblici;
- analisi dell'assetto strutturale delle strutture identificate.

A seguito di queste analisi questa Azienda anche per dare forza ed enfasi al concetto di prossimità più volte richiamato nel PNRR e nella cosiddetta bozza del DM 71 ha individuato 9 strutture nei rimanenti 9 comuni del bacino della ASP di Ragusa.

Sulla base dei sopralluoghi effettuati e dei rilievi planimetrici questa Azienda ha deciso di allocare 7 Case della Comunità presso 7 Poliambulatori già esistenti e funzionanti su cui verranno effettuati degli interventi di ristrutturazione e ampliamento al fine di rendere coerenti queste strutture con gli standard strutturali previsti nel DM 71.

Questa Azienda inoltre ha deciso di individuare due nuove strutture presso i comuni di Modica e Pozzallo poiché i poliambulatori esistenti non sarebbero in condizione di essere adeguati ai nuovi requisiti previsti dalla cosiddetta bozza del DM 71.

In particolare presso il Comune di Modica la sede della Casa di Comunità sarà allocata presso la Ex Scuola Media Giovanni XXIII, mentre nel comune di Pozzallo è stato

individuato un terreno dove si sono avviati i lavori per la costruzione della nuova casa di comunità già finanziata con altri fondi ministeriali. Si riportano di seguito i comuni interessati:

- Chiaramonte Gulfi– ristrutturazione poliambulatorio con ampliamento
- Monterosso Almo– ristrutturazione poliambulatorio
- Giarratana – ristrutturazione poliambulatorio
- Santa Croce Camerina – ristrutturazione poliambulatorio
- Modica – ristrutturazione ex scuola media Giovanni XXIII
- Ispica – ristrutturazione poliambulatorio con ampliamento
- Acate – ristrutturazione poliambulatorio
- Vittoria – ristrutturazione poliambulatorio
- Pozzallo – in corso di realizzazione

#### Centrali Operativa Territoriale

Preliminarmente si precisa che questa Azienda, ha già intrapreso l'iter di progettazione e attivazione della COT con il supporto di AGENAS, così come già comunicato all'Assessorato alla Salute con nota n. 24622 del 16/07/2021.

La Centrale Operativa Territoriale, come previsto dalla cosiddetta bozza del DM 71 , è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Gli standard attualmente in discussione prevedono 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore.

L'ASP di Ragusa in linea con le indicazioni regionali e con gli standard previsti dalla cosiddetta bozza del DM 71 ha identificato 3 Centrali Operative Territoriali, una per ogni distretto.

Questa Azienda ha deciso che l'allocazione fisica delle 3 Centrali Operative Territoriali è identificata presso l'Ex Ospedale Civile di Ragusa su cui sono stati avviati i lavori di ristrutturazione che si prevede di concludere entro marzo 2022.

L'obiettivo della Centrale Operativa Territoriale (COT) è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso degli strumenti informatici che permettono di gestire l'interconnessione dei vari professionisti della Salute (operatori ospedalieri, delle ASL, MMG/PLS, etc.) professionisti del Settore Sociale.

In sintesi la COT svilupperà una serie di servizi riepilogati nei cluster sotto indicati:

- Monitoraggio e sistemi di alert dei tempi di attivazione dei servizi territoriali ai pazienti;
- Controllo dei parametri clinici e aderenza terapeutica dei pazienti telemonitorati;
- Supporto ai professionisti nella gestione:
  - o del cambio di setting assistenziale (delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale ad un altro);
  - o dei servizi di fornitura dei pazienti del territorio (assistenza integrativa e protesica, assistenza farmaceutica e piani terapeutici ed altro ancora);
  - o dei pazienti non alfabetizzati informaticamente;
  - o delle scelte e supporto alle decisioni (EBM);
  - o trasporti secondari;
  - o teleconsulto e televisita.

Il Direttore Generale  
Arch. Angelo Aliquò