



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Il fabbisogno dei professionisti sanitari nei prossimi 20 anni:
l'esperienza italiana nell'ambito del progetto europeo**

Le principali sfide con cui deve confrontarsi la Sardegna

Evolversi del **quadro demografico**, con la previsione di un progressivo invecchiamento della popolazione e lo spopolamento delle aree interne

Tab 1 - Indicatori di struttura della popolazione residente in Sardegna al 1° gennaio. Italia 2013

Indicatore	2010	2011	2012	2013	Italia
Età media della popolazione	43,6	43,9	44,3	44,6	44
Indice di invecchiamento (per 100)	19,3	19,7	20,1	20,6	21,2
Indice di vecchiaia	156	160,3	164,6	169,2	151,4
Indice di dipendenza strutturale	46,4	47,1	47,9	48,8	54,2
Indice di dipendenza degli anziani	28,3	29	29,8	30,7	32,7

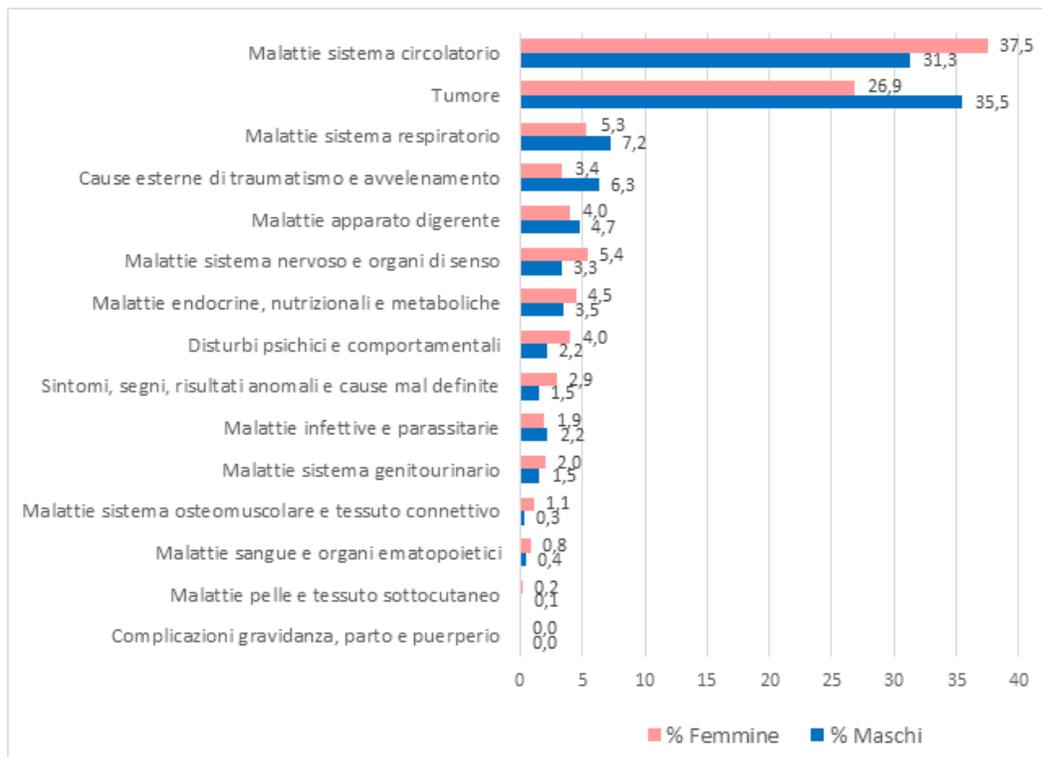
Fonte: Istat – I.Stat4

1.639.362
abitanti

69 abitanti
Per Km quadrato

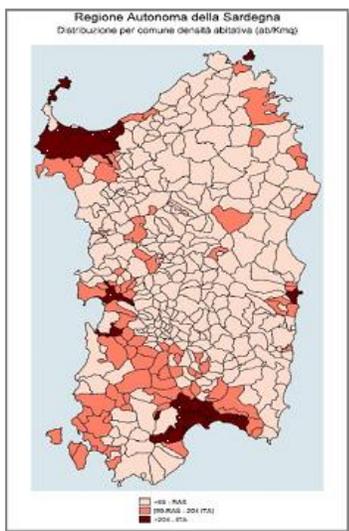
Le principali sfide con cui deve confrontarsi la Sardegna

Variazioni dei **profili epidemiologici** con previsione un maggior carico assistenziale per patologie croniche e complesse



Le principali sfide con cui deve confrontarsi la Sardegna

Alti valori degli **indici di deprivazione sociale** della popolazione sarda rispetto alla media nazionale (circa il 31% dei comuni sono “molto deprivati” e un ulteriore 49% risultano “deprivati”) e la crescita degli indici di povertà delle famiglie



Ritardo accumulato nell’attuazione dei **processi di adeguamento e di innovazione delle reti assistenziali**, con alcune organizzazioni che sono state mantenute in modo essenzialmente immutato nel corso degli ultimi 30 anni (servizio di guardia medica, ospedali, poliambulatori, strutture sociali residenziali, ecc.);

Obiettivi per il futuro: analisi delle soluzioni

Priorità individuate dal decisore politico:

- Incorporazione di alcuni presidi ospedalieri
- costituzione della Azienda Unica Regionale (ASUR)
- il riordino delle cure primarie
- il rilancio degli interventi strategici di prevenzione e di promozione della salute
- la riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete di cure
- la rivisitazione del sistema emergenza-urgenza
- Il potenziamento del sistema di controllo e monitoraggio

La riorganizzazione dei servizi:

si basa su una modifica strutturale della rete di offerta (H, strutture intermedie, cure primarie, socio-sanitario e sociale)

ricerca coerenze con il quadro epidemiologico emergente (30% di pop. Cronica che consuma 70% risorse, invecchiamento e non autosufficienza)

Cosa serve per il successo della pianificazione?

- Una ricognizione di eventuali nuovi profili occupazionali
- Una rivisitazione dei criteri delle piante organiche che tenga conto sia dei nuovi servizi/funzioni che si andranno a determinare (medicina d'iniziativa, medicina mobile di prossimità, telemedicina, etc.) che di eventuali esuberi che dovessero risultare dal piano di riorganizzazione della rete ospedaliero-territoriale
- un piano di riqualificazione che consenta il riposizionamento di profili e competenze nei servizi di nuova istituzione.

Di quali informazioni abbiamo bisogno?

Evolversi del **quadro demografico**
invecchiamento della popolazione
spopolamento delle aree interne

Variazioni dei **profili epidemiologici**

Andamento degli **indici di deprivazione sociale** della popolazione

Impatto del **processo di aggregazione aziendale** sulla mobilità del personale

Di quali informazioni abbiamo bisogno?

Qualità della vita della popolazione anziana
Approccio all'utilizzo delle tecnologie

Evolversi della dotazione infrastrutturale
Collegamenti stradali
Innovazione tecnologica

Setting dell'offerta ospedaliera
Analisi della concorrenza pubblico / privato

GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

POR FESR

- Digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali pienamente interoperabili
- Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia
- Azioni di qualificazione ed empowerment delle istituzioni, degli operatori e degli stakeholders, ivi compreso il personale coinvolto nei sistemi di istruzione, formazione, lavoro e servizi per l'impiego e politiche sociali, il personale dei servizi sanitari, etc.

SNAI – STRATEGIA NAZIONALE AREE INTERNE

Sono definite “interne” quelle aree significativamente distanti dai centri di offerta di servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità), ricche di importanti risorse ambientali e culturali e fortemente diversificate per natura e a seguito di secolari processi di antropizzazione

ITI – INVESTIMENTI TERRITORIALI INTEGRATI