

# PIANO DI RIORDINO ASP COSENZA

**COSENZA**

22 settembre 2011  
Autore: ASP Cosenza

## **Elenco Documenti**

**1. Documento Illustrativo**

**2. Tabelle Allegate**

**REGIONE CALABRIA  
ASP DI COSENZA**

**DOCUMENTO ILLUSTRATIVO  
Ob. S1: RIORGANIZZAZIONE RETE OSPEDALIERA**

1. **La DGR n° 585 dell'11/09/2009** con all'oggetto " Piano di riqualificazione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale" approva il Piano di Razionalizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale che mira al raggiungimento degli obiettivi di riorganizzazione ed ammodernamento del SSR, nel rispetto dei LEA, finalizzato al perseguimento dell'equilibrio economico e finanziario attraverso la riduzione strutturale del disavanzo.  
Il Piano ha valenza triennale (2010/2012) e prevede la predisposizione di programmi annuali che contengano una rappresentazione organica dei provvedimenti da adottare annualmente, al fine del raggiungimento progressivo degli obiettivi fissati. Relativamente all'Assistenza ospedaliera regionale, nel piano vengono individuate le principali criticità della domanda e dell'offerta sanitaria:
  - a. Per quanto riguarda i piccoli presidi, viene evidenziata l'urgenza del superamento delle branche chirurgiche ed in particolare dei punti nascita con bassa attività; nei piccoli presidi da trasformare in case della salute od in punti di assistenza territoriale occorre prevedere la possibilità di piccola chirurgia ambulatoriale, e l'esclusione peraltro dalla rete dell'Emergenza Urgenza 118, e dalle attività di pronto Soccorso di primo livello.
  - b. In base alla valutazione di alcuni indicatori, quali numero di posti letto, tasso di utilizzo, ricoveri inappropriati in regime ordinario e bassissima complessità, vengono identificati una ventina di presidi pubblici che si prevede di riconvertire in presidi complementari alla degenza per acuti con particolare focalizzazione su attività di lungodegenza e riabilitazione, ma anche su attività esclusivamente territoriali quali Casa della salute.
  - c. Per quanto riguarda le Case di cura private viene proposta non solo una valutazione del fabbisogno per delinearne attività necessarie al SSR, ma anche una profonda riflessione per delinearne obiettivi e missione complementari alle strutture pubbliche, stimolandone la riconversione e lo sviluppo della qualità ed attivando un sistema di controlli che ne garantisca i risultati attesi.
  - d. Le linee di indirizzo riportate prevedono un numero di 3 posti letto per 1000 abitanti per acuti, 0,8 per mille posti letto per riabilitazione e lungodegenza. La riduzione dei ricoveri in regime ordinario deve comportare un potenziamento dei ricoveri in regime diurno, attualmente sottoutilizzato, sia in termini di posti letto che di ricoveri, ed uno spostamento anche di numerosi ricoveri in regime ambulatoriale sia di tipo diagnostico che di tipo chirurgico. L'obiettivo prioritario è quello di ridurre in tre anni il tasso di ospedalizzazione nelle strutture della regione al valore di 180 ricoveri per mille abitanti senza i neonati.
  - e. Nella stessa DGR, in attesa della definizione del piano di ristrutturazione della rete di offerta ospedaliera regionale che andrà a identificare le singole strutture oggetto di riconversione, al fine di effettuare una valutazione economica degli interventi, si è ipotizzato di considerare l'attuazione degli interventi di riconversione sulle strutture pubbliche regionali partendo da quelle di piccole dimensioni. La riconversione delle strutture pubbliche prevede che le prime 11 strutture pubbliche in ordine crescente di posti letto (dalla più piccola alla più grande) siano trasformate in Case della salute, le successive 8 strutture in Lungoassistenza partendo dalla dodicesima, le ultime 5 in strutture di riabilitazione a partire dalla ventesima.
  - f. Per le prestazioni da acquistare dai privati, la DGR prevede peraltro la riduzione in ambito regionale di circa 7.000 ricoveri, considerando il valore medio della giornata di degenza per ricoveri medici e chirurgici sia ordinari che di Day hospital; L'effetto economico porterà ad

una riduzione della spesa per prestazioni ospedaliere da privato di 43,3 milioni da perseguire nel quadriennio 2010-2013 in quota del 25% all'anno.

2. La DGR n° 752 del 16/11/2009 è stata modificata dalla seguente DGR n° 845/2009.
3. **La DGR n° 845 del 16/12/2009** con all'oggetto:” piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria - Approvazione di documento sostitutivo di quello approvato con DGR n° 752/2009”, oltre a disporre la sospensione di qualsiasi procedura riguardante l'assunzione di nuovo personale al fine di procedere ad una rivalutazione delle esigenze da parte dell'ufficio per il piano di rientro, riguarda l'approvazione di un documento relativo a proposte tecniche per l'integrazione/modifica del piano di razionalizzazione e riqualificazione del SSR della Regione Calabria. Il documento ha l'obiettivo di identificare gli interventi di risparmio e di definire una più accurata tempistica delle azioni, prevedendo delle date precise definite ipotizzando una sottoscrizione del piano di rientro nel mese di Dicembre 2009. In particolare per la rete ospedaliera è previsto:
  - a. Per quanto riguarda gli ospedali di piccole e piccolissime dimensioni, la Regione, in coerenza con il Progetto sulla rete regionale delle Case per la Salute, procede nell'immediato, con delibera alla disattivazione di 5 presidi per acuti equamente distribuiti nelle varie ASP.
  - b. La DGR 845, nella parte relativa alla rete ospedaliera, stabilisce di provvedere, con atto deliberativo della Giunta regionale, da adottare entro il 31 gennaio 2010, a:
    - Disattivazione di 5 presidi per acuti equamente distribuiti nelle varie ASP.
    - Valutazione sull'opportunità circa il mantenimento in esercizio dopo il 1° gennaio 2010 dei rimanenti presidi fuori standard.
    - Fissazione del fabbisogno di U.O.C. suddivise tra mediche e chirurgiche, da applicarsi nella ridefinizione della rete ospedaliera regionale.
  - c. Nella stessa DGR si fissano le seguenti azioni:
    - Adozione entro il 15 maggio 2010, tramite DGR, del Piano di riorganizzazione definitivo della rete di offerta ospedaliera.
4. **La DGR n° 87 del 12 febbraio 2010** con all'oggetto. “ Adempimenti di cui al punto 5 del piano di rientro del SSR – DGR del 16/12/2009 n° 845 –Rete ospedaliera”, prevede tra l'altro di:
  - a. Disattivare con decorrenza immediata i ricoveri in regime di degenza ordinaria e day hospital relativi alle discipline per acuti nei presidi di Mormanno e San Marco Argentano (ASP CS), ecc.
  - b. Confermare l'operatività all'interno dei predetti presidi di servizi afferenti ad altri livelli assistenziali, compresa la possibilità di mantenere/attivare le discipline di cui ai codici 56 e 60 (riabilitazione e lungodegenza).
  - c. Mantenere l'operatività in regime di ricovero nelle discipline per acuti nei restanti presidi per le motivazioni e secondo i criteri delineati nell'all. 1 di seguito sintetizzato.
  - d. Approvare il fabbisogno di U.O.C. suddivise tra mediche e chirurgiche, da applicarsi nella ridefinizione della rete ospedaliera regionale, riportato nell'allegato 2 ( di seguito sintetizzato)fino alla riconversione di tutte le undici strutture entro il 15 maggio 2010.
5. **Nell'allegato 1 della DGR sono riportati i criteri da seguire per la riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Calabria.**

Il requisito nazionale previsto per strutture pubbliche per acuti è di almeno 120 posti letto. Poiché nella rete pubblica regionale vi sono 21 strutture con meno di 120 posti letto, sono stati individuati dei criteri per poter identificare i presidi su cui optare per la riconversione. I presidi

da riconvertire sono undici, di cui 5 entro il 31 gennaio 2010 ( due per l'ASP di Cosenza), e 6 entro il 15 maggio 2010 (di cui probabilmente 2 per l'ASP di Cosenza). I criteri sono:

- a. Numero posti letto della struttura;
- b. Presenza di almeno una struttura complessa di Chirurgia generale e di medicina generale.
- c. Superamento di un volume minimo di interventi chirurgici che possa garantire il mantenimento della capacità operativa dei chirurghi e dell'equipe della sala operatoria (almeno 500 interventi per struttura al netto dei DRG Lea potenzialmente non appropriati DPCM 2001);
- d. Eventuale vocazione attuale per attività di post-acuzie (struttura con almeno un modulo di 20 PL).
- e. Distribuzione equa tra le ASP in base alla popolazione residente ed al numero di strutture sotto i 120 posti letto ( 1 struttura nelle province di Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio Cal. e 2 strutture nella provincia di Cosenza).

#### **6. Il Decreto 18 del 22/10/2010**

In ragione della rilevata complessità delle problematiche, appesantite dal Piano di Rientro, la Regione Calabria ha provveduto con Decreto n°18 del 22/10/2010 all'approvazione delle tre reti assistenziali, ospedaliera, emergenza - urgenza e territoriale, e perciò questa Asp ha iniziato l'iter per uniformarsi a quanto previsto dal decreto medesimo. Si specifica che l'art.2 di detto decreto stabilisce "che entro 30 giorni dal parere interministeriale sul presente decreto i Commissari Straordinari delle Aziende presentino un piano attuativo coerente con il riassetto delle reti di cui agli allegati documenti che definisca il riordino di loro competenza". Il suddetto decreto dispone che il processo di riconversione avvenga secondo fasi e processi prestabiliti, definiti con i documenti allegati che riguardano la rete territoriale, l'emergenza urgenza e la rete ospedaliera, e comunque entro la data di marzo 2012. L'avvio della riconversione è invece stabilito entro 10 giorni dal ricevimento del parere.

## RETE OSPEDALIERA

### Obiettivo S.1: Riorganizzazione della rete ospedaliera Pubblica

In linea con quanto stabilito dal Decreto 18 del 22/10/2010 relativo all'istituzione delle tre reti assistenziali questa ASP è passata alla fase operativa mirata al cambiamento ed alla riqualificazione dell'offerta sanitaria Ospedaliera nella ASP.

Infatti si è proceduto a predisporre un piano di riorganizzazione e sviluppo per ognuno degli ospedali Pubblici, integrandolo con la rimodulazione delle strutture private accreditate; la riorganizzazione è strutturata prevedendo, per l'ASP di Cosenza quale parte integrante della rete ospedaliera, tre Spoke e due Ospedali di montagna, e ridisegnando la rete dell'Emergenza Urgenza; contestualmente si è proceduto a definire il processo operativo di riconversione di ogni singola struttura indicata nel suddetto Decreto (prima fase entro il 31/3/11 per S. Marco Argentano e seconda fase entro il 31/3/12 per Rogliano, S. Giovanni in Fiore, Acri, Mormanno, Trebisacce, Cariati, Praia a Mare, Lungro).

Il processo di riconversione adottato è stato schematicamente rappresentato in quattro fasi, di cui una preliminare e tre fasi operative:

Il Piano di riorganizzazione proposto comporta una riduzione significativa delle strutture semplici e complesse per l'area ospedaliera; infatti le strutture Complesse si riducono di 61 unità (da 116 scendono a 55) mentre le strutture semplici si riducono di 32 unità (da 82 scendono a 50), con notevole risparmio di risorse economiche.

Per quanto attiene la ristrutturazione e riqualificazione dei tredici ospedali presenti nel territorio provinciale, la ASP di Cosenza ha predisposto il piano operativo che prevede:

1. Tre Ospedali Spoke:
  - a. Ospedale Spoke di ROSSANO-CORIGLIANO;
  - b. Ospedale Spoke di CASTROVILLARI;
  - c. Ospedale Spoke di CETRARO.PAOLA;
2. Due Ospedali di Montagna.
  - a. Ospedale di Acri;
  - b. Ospedale di San Giovanni in Fiore;
3. Un Ospedale ad indirizzo Riabilitativo:
  - a. Ospedale di Mormanno;
4. Cinque Ospedali convertiti in **Centri di Assistenza Primaria Territoriale (CAPT)**:
  - a. CAPT di San Marco Argentano;
  - b. CAPT di Cariati;
  - c. CAPT di Lungro;
  - d. CAPT di Praia a Mare;
  - e. CAPT di Trebisacce;

Il presente piano di riordino è stato predisposto secondo i dettami del Decreto 18;

DATI GEOFUNZIONALI ASP COSENZA				
DISTRETTO	Popolazione	n° comuni	sup. Km2	dens-ab/Km
Trebisacce	56.271	17	887	63
Castrovillari	53.579	13	734	73
Cosenza	121.661	18	687	176
SMA	50.130	15	606	82
Praia Scalea	58.837	15	541	108
MVC	54.664	9	392	138
Rogliano	25.799	19	373	73
Paola Cetraro	51.091	9	351	149
Corigliano	47.031	5	298	158
SGF	18.169	1	280	67
Cariati	18.508	7	245	8
Acri	24.347	2	238	103
Rende	68.198	9	224	298
Amantea	29.295	9	214	137
Rossano	55.928	7	209	25
<b>TOTALE</b>	<b>733.508</b>	<b>155</b>	<b>6.279</b>	<b>117</b>

### Posti letto

Il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della ASP di Cosenza è stato predisposto individuando le nuove strutture organizzative (semplici e complesse con o senza posti letto) specificando il numero di posti divisi per specialità/disciplina.

La dotazione di posti letto per struttura è stata elaborata tenendo conto dei posti letto normalizzati riportati nel piano di rientro; il Decreto 18 infatti riporta per ogni singola struttura, riporta il numero di posti letto normalizzati, cioè quelli derivanti dalle prestazioni appropriate; l'individuazione dei posti letto spettanti è stata effettuata aggregando su ogni spoke, i posti letto normalizzati dei Presidi da riconvertire a quelli degli ospedali sede di Spoke, per aree coincidenti in gran parte con le ex AS.

La distribuzione dei posti letto all'interno degli Spoke è stata effettuata tenendo conto della particolare vocazione delle singole U.O., dei volumi storici di attività, del bacino di utenza e della presenza o meno nell'area di altre strutture private accreditate.

### Tipologie di strutture

Il piano di rientro per le strutture Ospedaliere della ASP di Cosenza prevede in totale l'individuazione di 52 strutture complesse e 31 strutture semplici; nel presente piano la ASP ha previsto a consuntivo 55 strutture complesse e 50 strutture semplici; le tre strutture complesse in più sono derivate dalla esigenza di dover garantire in primis la presenza di una U.O. complessa di Nefrologia all'interno dell'Azienda Sanitaria, in secondo luogo la U.O. complessa di Broncopneumologia a Castrovillari, che di fatto rappresenta una lunga tradizione all'interno della ex AS2 di Castrovillari, ed una struttura di oncologia anche a Paola; la previsione di strutture semplici è giustificata in parte da esigenze organizzative atte a garantire la funzionalità all'interno degli Spoke costituiti da due Presidi (2 UOS di chirurgia generale), in parte dall'esigenza, peraltro prevista dal Decreto 18, di garantire un servizio di endoscopia per ogni Spoke (3 UOS di gastroenterologia/endoscopia) ed in parte per garantire le discipline di urologia, otorino, neonatologia e reumatologia in P.O. nei quali si è valutata la necessità strategica di dover garantire la presenza di una unità operativa strutturata

Lo Spoke di Rossano/Corigliano presenta 19 SOC, e 8 SOS, lo Spoke di Castrovillari presenta 18 SOC e 10 SOS, mentre lo Spoke di Cetraro/Paola presenta 17 SOC e 12 SOS. In aggiunta nei Presidi di Montagna sono previste 10 SOS per Acri ed 9 per San Giovanni in Fiore.

Nell'ospedale di Mormanno, a vocazione riabilitativa, è prevista una struttura semplice ed una struttura complessa. Le tabelle D1, D2, D3, D4 e D5 illustrano in modo analitico la distribuzione delle discipline e dei posti letto per ogni singolo Spoke/Presidio.

### **Rete della emergenza**

Nella tabella E è riportata in modo schematico la rete dell'emergenza/urgenza con le relazioni tra Hub, Spoke, Ospedali di Montagna, CAPT con PPI e 118.

Nelle tabelle F1, F2 ed F3 sono riportate in modo schematico le reti di attività gestite dagli Spoke della ASP di Cosenza.

La rete della emergenza è costituita dai tre Spoke della ASP a cui afferiscono i pronto soccorso degli ospedali di Montagna ed i PPI dei CAPT. Vi è da segnalare che il piano delle emergenze deve prevedere per il PPI di Praia a mare e Trebisacce, la presenza di personale ospedaliero afferente al DEA, indipendentemente dal numero di prestazioni erogate negli anni; in aggiunta necessario garantire una operatività 24 ore su 24 della superficie per elisoccorso, onde consentire elisoccorsi nell'arco delle 24 ore.

### **Riordino rete ospedaliera privata**

Nell'ottica di una riorganizzazione e ridefinizione della rete ospedaliera nel suo complesso, non si può prescindere da una riflessione sulle strutture di ricovero private accreditate.

E' stata esaminata pertanto la dotazione dei posti letto delle strutture private accreditate ed è stata operata una razionalizzazione dei posti letto che per gli acuti si riducono da 580 a 329. La nuova dotazione di posti letto prevista per le CC private accreditate è riportata nella tabella dedicata.

## **RETE TERRITORIALE**

La disponibilità di posti letto per le strutture residenziali prevista nel piano di rientro è riportata in modo sintetico nella tabella allegata.

I posti letto disponibili sono stati utilizzati per la rimodulazione dell'offerta nell'ambito della riconversione degli ospedali cosiddetti Distrettuali in CAPT.

Il decreto n° 34 del 6/5/2011 rettifica infatti parzialmente la denominazione di Ospedale distrettuale che viene sostituita dal Centro di Assistenza Primaria Territoriale (CAPT), mantenendo i compiti e le funzioni di cui all'allegato 1 della rete territoriale dello stesso decreto 18/2010.

### **Centro Assistenza Primaria Territoriale (CAPT)**

Gli ospedali riconvertiti in CAPT sono schematicamente riportati nelle tabelle allegate che riportano in modo completo ma sintetico le attività territoriali ed ospedaliere residue che sono previste in tali strutture.

I CAPT previsti sono quelli di Cariati, Lungro, San Marco Argentano, Praia a Mare e Trebisacce. Le attività territoriali previste nei CAPT sono quelle delle cure primarie, della continuità assistenziale, le attività socio-sanitarie, le attività della Prevenzione e della Specialistica ambulatoriale e di diagnostica, nonché le attività residenziali e semiresidenziali. In aggiunta a quanto sopra, per garantire la continuità assistenziale e mantenere i volumi di prestazioni ambulatoriali che sono erogate in ambito ospedaliero, si propone la permanenza presso i CAPT dei servizi ambulatoriali gestiti dalle U.O. ospedaliere dei rispettivi Spoke.

### **Hospice Cassano**

Nel piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è stata prevista anche la riorganizzazione dell'Hospice di Cassano. La tabella G7 illustra la rimodulazione della struttura territoriale, che consiste in un incremento dei posti letto di Cure palliative da 8 a 20 unità, ed un inserimento di posti letto per soggetti autistici e con disturbi alimentari.

## LE FASI DELLA RIORGANIZZAZIONE E DELLA RICONVERSIONE

Le attività relative al riordino della rete ospedaliera, in relazione alla loro complessità richiedono tempi necessari alla progettazione, alla formalizzazione, ma soprattutto alla loro attuazione; per tali motivi, il processo nella ASP di Cosenza si sviluppa suddiviso in 4 fasi:

1. Fase preliminare completata entro il 30/11/2010, con la ricognizione dei posti letto, del personale e con la normalizzazione dei posti letto.
2. 1° fase compresa dal 01/12/2010 al 31/12/2010 di normalizzazione dei posti letto per reparto, predisposizione del progetto di riconversione del Presidio di San Marco A. (presentato al Dipartimento Tutela della Salute con nota n° 139379 del 09/12/2010) e chiusura di alcuni punti nascita.
3. 2° fase fino al 30 luglio che prevede la ricognizione degli spazi e la riallocazione dei posti letto normalizzati dalle strutture da riconvertire all'interno degli Spoke, la rideterminazione del fabbisogno di personale sui posti letto riallocati, la chiusura di alcuni reparti e servizi presso gli ospedali da riconvertire, l'individuazione del personale in esubero disponibile per la riallocazione in altra sede, la presa d'atto della chiusura del Presidio di San Marco (dal punto di vista delle attività, il Presidio non effettua ricoveri per acuti dal 1° gennaio 2011).
4. 3° fase finale da concludersi entro il 31/03/2012, che prevede la riallocazione completa dei posti letto residui e del personale necessario presso gli Spoke individuati, la ricognizione strutturale ed impiantistica degli immobili per adeguamento degli stabili, riallocazione di tecnologie ed arredi, realizzazione di interventi strutturali di adeguamento, attivazione dei servizi previsti negli Spoke, allocazione attività distrettuali nei Presidi individuati come CAPT.

DESCRIZIONE AZIONI PER IL RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA			
FASE PRELIMINARE Entro il Nov. 2010	1° FASE dal 01/12/2010 al 31/12/2010	2° FASE dal 01/01/2011 al 30/07/2011	FASE FINALE A REGIME DECR. 18/10 dal 30/06/2011 al 31/03/2012
<b>Ricognizione posti letto</b>	Normalizzazione posti letto per reparto	Individuazione di parte dei posti letto normalizzati presenti nei Presidi da riconvertire con riallocazione presso gli Ospedali SPOKE individuati.	Riallocazione dei residui posti letto dai Presidi da riconvertire agli SPOKE. Determinazione dotazione posti letto definitivi in tutti i Presidi. Individuazione spazi presso gli spoke per rillocazione PL residui.
<b>Ricognizione personale</b>	Calcolo fabbisogno di personale sui posti letto normalizzati secondo quanto previsto dalla Legge regionale n° 24/08.	Cariati e Aciri su Rossano Trebisacce e SGF su Corigliano Mormanno, S.Marco A. e Lungro su Castrovillari. Praia a Mare su Cetraro.	Definizione dotazione organica per reparto secondo gli standard previsti dalla L.R. n° 24/08, per gli Spoke e per le attività residue dei Presidi da riconvertire.
<b>Normalizzazione posti letto in tutti i Presidi secondo il decreto regionale n° 18/11</b>	Predisposizione progetto di riconversione Presidio di San Marco Argentano. Sospensione attività di ricovero ospedaliero per acuti P.O. S. Marco A..	Rideterminazione dotazione posti letto complessivi dopo riallocazione.	Riallocazione definitiva del personale secondo gli standard previsti dalla normativa vigente. (entro il 30 giugno).
	Dismissione parziale attività di ricovero in alcuni Presidi da riconvertire	Rideterminazione fabbisogno personale secondo L.R. 24/08, sui posti letto riallocati.	Ricognizione strutturale ed impiantistica degli immobili per adeguamento degli stabili.
		Disattivazione ed accorpamento di reparti e servizi presso gli Ospedali da riconvertire (Trebisacce, Cariati, Praia, Mormanno, Lungro).	Entro 31 dicembre 2011: Riallocazione di tecnologie ed arredi, realizzazione di interventi strutturali di adeguamento.
		Individuazione personale in esubero dai reparti dismessi e disponibile per la riallocazione in altra sede come da tabella B	<b>Entro il 31 marzo 2012: Attivazione attività nei Presidi riconvertiti come da tabella D allegata.</b>
		<b>Presa d'atto sospensione attività di ricovero definitiva del Presidio di San Marco A.</b>	Allocazione attività distrettuali nei P.O. individuati con tipologie Distrettuali.

## ATTI FORMALI GIA' ADOTTATI

### Premessa

In riferimento alla tematica dell'accorpamento di funzioni si evidenzia che l'Azienda è stata oggetto di una evoluzione per ciò che attiene la dotazione di posti letto dei PP. OO. e ciò in conseguenza del riassetto territoriale, a seguito dell'accorpamento delle 4 ex Aziende Sanitarie oltre l'area di San Giovanni in Fiore, e in un ottica strategica di riorganizzazione dei servizi. Infatti, agli inizi dell'anno 2008, i Presidi Sanitari della neo – ASP presentavano la Dotazione storica delle ex AS e dell'Area di San Giovanni in Fiore. A partire dal mese di luglio del 2008 sono intervenuti una serie di atti deliberativi della Direzione Strategica ASP che di fatto hanno modificato la dotazione di posti letto di alcuni presidi della ASP di Cosenza, come quello di Lungro, Cariati, Cetraro, Paola, Praia a mare.

Si rappresenta qui di seguito il riepilogo sommario delle principali tappe del percorso riorganizzativo precedente al piano di rientro. In particolare, per come si riscontra dalle delibere di cui copia si allega alla presente relazione, si specifica che:

- Con DDG n° 2838 del 14/07/2008 con all'oggetto " Riorganizzazione urgente presidi ospedalieri" si è intervenuto sulla riorganizzazione dei presidi ospedalieri della ASP, mediante accorpamenti in diversi presidi;
- Con DDG n.155 del 30/01/2009 e successiva modifica con DDG n.481 del 19/02/2009 si è intervenuto nella Riorganizzazione parziale del P.O. "Pasteur" di San marco Argentano;
- Con DDG n° 2807 del 16/07/2009 con all'oggetto: " Rimodulazione attività assistenziali P.O. di Praia a mare", e seguente DDG n" 3329 del 29/07/2009 di rettifica della precedente, si è proceduto alla riorganizzazione interna dei reparti del presidio di Praia a mare, rimodulandone la dotazione dei posti letto e l'assetto organizzativo;
- Con DDG n.2858 del 17/07/2009 si è istituita la UO Oncologia medica presso il P.O. di S. Giovanni in Fiore;
- Con DDG 3328 del 29/07/2009 si è proceduto alla Rimodulazione in emergenza-urgenza delle Attività Assistenziali del P.O. di Cariati;
- Con DDG n° 3345 del 02/08/2009 con all'oggetto: " Rimodulazione attività assistenziali P.O. di Paola" si è proceduto alla riorganizzazione interna dei reparti del presidio di Paola, rimodulandone la dotazione dei posti letto e l'assetto organizzativo;
- Con DDG n° 4262 del 07/10/2009 avente ad oggetto:" Riorganizzazione attività assistenziali P.O. San Giovanni in Fiore", si è disposta la trasformazione del reparto di Pediatria del P.O. di San Giovanni in Fiore ad ambulatorio pediatrico con attività assistenziale definita nelle ore mattutine;
- Con DDG n° 4580 del 27/10/2009 avente ad oggetto: "Riordino organizzazione P.O. Cariati", si è definito il piano di riordino relativo al P.O. di Cariati, sulla scorta delle indicazioni provenienti dal piano di rientro adottato dalla Regione Calabria e dagli atti in precedenza adottati dall'ASP di Cosenza;
- Con DDG n° 5002 dell'11/11/2009 sono state assunte determinazioni in merito alle Direzioni Sanitarie dei PP.OO. di Trebisacce e di Corigliano;
- Con DDG n° 5003 del 19/11/2009 sono state assunte determinazioni in merito alla Riorganizzazione Dipartimentale dei Presidi Ospedalieri della ASP di Cosenza;
- Infine con DDG n° 622 del 3/02/2010 con all'oggetto:" riassetto organizzazione Ospedale di Lungro", si è proceduto a trasferire presso il nuovo plesso del P.O. di Castrovillari la UOC di Pneumologia, favorendo peraltro la definitiva riconversione del P.O. di Lungro in struttura di post-acuzie e territoriale.

### **Atti successivi al Decreto 18 del 22/10/2010**

- Decreto del CS n°4694 del 19/11/2010 con all'oggetto "Attuazione DPGR n.26 del 16/11/2010 "Riassetto della rete dei punti nascita a seguito di valutazione del rischio clinico dei singoli punti nascita. Obiettivo S.4.12"; con questo atto si procede alla disattivazione dei punti nascita allocate nelle seguenti strutture:
  1. P.O. ACRI;
  2. P.O. SAN GIOVANNI IN FIORE;
  3. C/C CASCINI di Belvedere Marittimo;
- Decreto del CS n° 241 del 7/12/2010 avente ad oggetto "Dismissione attività sale operatorie P.O. San Marco Argentano" con cui si è proceduto alla dismissione di ogni attività chirurgica nel Presidio;
- Decreto del CS n° 242 del 7/12/2010 avente ad oggetto "Dismissione attività sale operatorie P.O. di Trebisacce" con cui si è proceduto alla dismissione di ogni attività chirurgica nel Presidio;
- Decreto del CS n° 243 del 7/12/2010 avente ad oggetto "Dismissione attività sale operatorie P.O. di Cariati" con cui si è proceduto alla dismissione di ogni attività chirurgica nel Presidio;
- Con successivo DCS n°4960 del 10/12/2010 con all'oggetto "Applicazione DPGR n.26 del 16/11/2010 " si è preso atto della nota n° 140370 del Dirigente del settore Piano di Rientro inerente la proroga dei punti nascita disattivati con DCS n° 4960/10;
- Decreto n° 1 del 10/01/2011 avente ad oggetto: " Accoglimento istanza di trasferimento Dirigenti Medici Chirurghi del P.O. di Trebisacce", con cui si è proceduto al trasferimento di due Dirigenti medici presso il Presidio di Rossano e due presso il Presidio di Corigliano;
- Decreto n° 2 del 11/01/2011 con all'oggetto:" Riorganizzazione funzionale Presidio Ospedaliero di Cariati-ASP di Cosenza", con cui si è proceduto all'accorpamento delle UU.OO. di Cardiologia e di Medicina in una sola U.O., costituendo un unico organico medico, infermieristico e di supporto.
- DCS n°99 del 17/01/2011 "Disattivazione Punto Nascita allocato nella struttura di San Giovanni in Fiore" si è proceduto alla disattivazione del punto nascita nella struttura a gestione diretta del P.O. di San Giovanni in Fiore.
- Decreto CS n° 1297 del 31/03/2011 con all'oggetto:" Riorganizzazione funzionale UU.OO. di Emodialisi dei P.O. di San Marco Argentano e Paola" con cui si è proceduto all'accorpamento delle UU.OO. di Emodialisi di San Marco e Paola costituendo un unico organico medico, infermieristico e di personale di supporto;
- Decreto CS n° 1301 del 31/03/2011 con all'oggetto" Riorganizzazione funzionale UU.OO. Emodialisi dei P.O. di Rossano e Cariati, con cui si è proceduto all'accorpamento delle UU.OO. di Emodialisi di Cariati e Rossano, costituendo un unico organico medico, infermieristico e di personale di supporto;
- Decreto CS n° 1507 del 22/04/2011 con all'oggetto" Riorganizzazione funzionale UU.OO. Patologia Clinica dei P.O. di San Marco A. e Lungro, con cui si è proceduto all'accorpamento delle UU.OO. di Patologia Clinica dei P.O. di San Marco A. e Lungro, costituendo un unico organico medico, infermieristico e di personale di supporto;
- Decreto CS n° 1508 del 22/04/2011 con all'oggetto" Riorganizzazione funzionale UU.OO. Patologia Clinica dei P.O. di Castrovillari e Mormanno, con cui si è proceduto all'accorpamento delle UU.OO. di Patologia Clinica dei P.O. di Castrovillari e Mormanno, costituendo un unico organico medico, infermieristico e di personale di supporto;
- Decreto del CS n° 1533 del 22/04/2011 con all'oggetto " Recepimento Decreto del Presidente della Giunta Regionale n° 17 del 28/02/2011-Revoca dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e

dell'accREDITAMENTO del punto nascita del presidio ospedaliero di AcRI e sua disattivazione dal 1° maggio 2011” con cui si è proceduto alla disattivazione del punto nascita di AcRI.

- Decreto del CS n° 1534 del 22/04/2011 con all'oggetto “ Recepimento Decreto del Presidente della Giunta Regionale n° 17 del 28/02/2011-Revoca dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e dell'accREDITAMENTO del punto nascita insistente nella CC privata Cascini s.r.l. con sede nel Comune di Belvedere Marittimo e sua disattivazione dal 1° Agosto 2011” con cui si è proceduto alla disattivazione del punto nascita della CC Cascini dal 01/08/2011.
- Decreto CS n° 1794 del 23/06/2011 con all'oggetto” Riorganizzazione funzionale dei Punti di primo intervento PP.OO. di San Marco A. /Lungro, con cui si stabilisce che gli stessi svolgano solo attività diurna ore 8,00-20,00; il personale in esubero sarà trasferito presso il P.O. di Castrovillari e Mormanno.
- Decreto CS n° 1798 del 13/06/2011 con all'oggetto” Riorganizzazione funzionale U.O.C. Ginecologia e Ostetricia del P.O. di AcRI, con cui si è rimodulata l'attività della U.O. di Ginecologia ed ostetricia come Day surgery, attività ambulatoriale e prestazioni di chirurgia ginecologica.
- Decreto n° 1825 del 30/06/2011 con all'oggetto” Riorganizzazione funzionale UU.OO. ex ASL n° 3” con cui si è proceduto all'aggregazione funzionale delle UU.OO. di Patologia Clinica di Trebisacce, Corigliano e Cariati alla U.O.C. di Rossano, delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione di Trebisacce, Corigliano e Rossano alla U.O.C. di Corigliano, delle UU.OO. di Ostetricia e Ginecologia alla U.O.C. di Rossano; con il decreto vengono rimodulati gli orari di attività.
- Decreto CS n° 1839 del 12/07/2011 con all'oggetto” Approvazione protocollo d'intesa tra Azienda Ospedaliera di Cosenza e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza del 06.07.2011 “ utilizzo personale punti nascita chiusi” con cui si prevede l'utilizzo del personale in esubero provenienti dai reparti di Ostetricia e ginecologia del' P.O. do S. Giovanni in F. ed AcRI presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. dell'Annunziata dell'A.O., per una migliore collocazione funzionale e professionale.
- Decreto CS n° 1996 del 19/07/2011 con all'oggetto” Riorganizzazione funzionale U.O.C. Ginecologia e Ostetricia del P.O. di San Giovanni in Fiore” con cui si è rimodulata l'attività della U.O. di Ginecologia ed ostetricia come Day surgery ed attività ambulatoriale;

## RIALLOCAZIONE DEL PERSONALE

Il personale delle strutture oggetto di riconversione che è stato dichiarato in esubero è stato allocato in altre UU.OO. di Presidi Ospedalieri, servizi distrettuali, o presso l'A.O. di Cosenza, in carenza delle stesse figure disponibili. La riallocazione del personale è meglio evidenziata nella seguente tabella:

PO ACRI - CHIUSURA SALA OPERATORIA E PUNTO NASCITE					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	PO CASTROVILLARI	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	AMBULATORIO PO ACRI	2011	
	3	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	UTIL. A.O. COSENZA	2011	PROTOCOLLO D'INTESA
	2	INFERMIERE	SPDC ACRI	2011	
	1	INFERMIERE	POL. BISIGNANO	2011	
	1	INFERMIERE	P.S. ACRI	2011	
	1	INFERMIERE	CHIR. ACRI	2011	
	1	INFERMIERE	ADI DIST. MVC	2011	
	1	PUERICULTRICE	PO CORIGLIANO	2011	
	4	PUERICULTRICE	SERV. OSP. P.O. ACRI	2011	
	<b>17</b>				

PO CARIATI - CHIUSURA SALA OPERATORIA E PUNTO NASCITE					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	PO CORIGLIANO	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	AMB. GINECOLOGIA PO CARIATI	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CESS. 2010	2010	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CESS. 2011	2011	GIA' PO CORIGLIANO
	5	PUERICULTRICE	SERV. DISTRETTO CARIATI	2010	
	3	INFERMIERE	ADI DIST. CARIATI	2011	
	<b>12</b>				

PO PAOLA - CHIUSURA ATTIVITA' GINECOLOGIA E PEDIATRIA					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	CONSULTORIO FAM. PAOLA	2009	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	AMBUL. PO PAOLA	2009	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CESS. 2008	2008	
	2	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	PO CETRARO	2008	
	<b>5</b>				

PO PRAIA A MARE - CHIUSURA ATTIVITA' GINECOLOGIA E PUNTO NASCITE					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	ATTIVITA'AMBUL. PO PRAIA	2009	
	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	PRONTO SOCC. PO PRAIA	2009	
	<b>3</b>				

PO SAN GIOVANNI IN FIORE - CHIUSURA PUNTO NASCITE					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CONS. FAM. SAN GIOV.	2011	
PUNTO NASCITE	1	DIRETTORE UOC	SCORPORO KR	2007	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CESSATO	2007	
	2	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	SCORPORO KR	2007	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	TRAS. A.O. COSENZA	2009	
	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	TRAS. A.O. COSENZA	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	CESS. 1/1/2011	2011	
	2	OSTETRICA	UTIL. A.O. COSENZA	2011	PROTOCOLLO D'INTESA

PO TREBISACCE - CHIUSURA SALA OPERATORIA E PUNTO NASCITE					
UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	PO ROSSANO	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	TRASF. A.O. COSENZA	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA	CONS. FAM. TREB.	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO PEDIATRIA T.D.	CESS. FINE INCARICO	2010	
CHIRURGIA	2	DIRIGENTE MEDICO CHIR.	PO CORIGLIANO	2011	
	2	DIRIGENTE MEDICO CHIR.	PO ROSSANO	2011	
	1	DIRIGENTE MEDICO CHIR.	ADI DIST. TREB.	2011	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4	PUERICULTRICE	PO CORIGLIANO	2011	
	1	OSTETRICA	CESS. 1/7/2011	2011	
	1	OSTETRICA	PRONTO SOCC. PO TREB.	2011	
	6	INFERMIERE	ADI DIST. TREB.	2011	
	2	INFERMIERE	PO CASTROVILLARI	2011	
	<b>24</b>				

<b>PO SAN MARCO ARG. - CHIUSURA ATTIVITA' GINECOLOGIA E SALA OPERATORIA</b>						
	UOC di provenienza	N	PROFILO	DESTINAZIONE	ANNO	NOTE
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	DIRETTORE MEDICO GIN.	PO SAN GIOV. PER IVG	2011	
		1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	PO SAN GIOV. PER IVG	2011	
		1	DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA	TRAS. A.O. COSENZA	2011	
	CHIRURGIA	1	DIRIGENTE MEDICO CHIR.	PO CASTROVILLARI	2011	
		2	DIRIGENTE MEDICO CHIR.	PPI SAN MARCO A.	2011	
	MEDICINA	2	DIRIGENTE MEDICO MEDICINA	PO CASTROVILLARI	2011	
		1	DIRIGENTE MEDICO MEDICINA	PO PAOLA - CARD.	2011	
	PRONTO SOCCORSO	1	DIRIGENTE MEDICO	PO CASTROVILLARI	2011	
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	OSTETRICA	PO CASTROVILLARI	2011	
		1	PUERICULTRICE	PO CASTROVILLARI	2011	
		1	CAPO SALA	ADI DIST. SAN MARCO ARG.	2011	
	CHIRURGIA	2	INFERMIERI	DIST. COSENZA	2011	
		3	INFERMIERI	PO CASTROVILLARI	2011	
	MEDICINA	1	CAPO SALA	ADI DIST. SAN MARCO ARG.	2011	
	LAB. ANALISI	1	TEC. LABORATORIO	PO CASTROVILLARI	2011	
		<b>21</b>				

Il Commissario Straordinario  
Dott. Gianfranco Scarpelli

# PIANO DI RIORDINO RETE OSPEDALIERA PUBBLICA

**TAB. 1 - BILANCIO STRUTTURE COMPLESSE E SEMPLICI A REGIME DEC. 18/10 -  
RETE OSPEDALIERA**

ATTI AZIENDALI ESISTENTI			STRUTTURE A REGIME PIANO RIENTRO 2012		DIFF. STRUTTURE	
AZIENDA	SOC	SOS	SOC	SOS	SOC	SOS
EX3	34	20				
EX4	11	4				
EX 1	32	36				
EX2	33	22				
EX 5	6	0				
<b>TOTALE</b>	<b>116</b>	<b>82</b>	<b>55</b>	<b>52</b>	<b>-61</b>	<b>-30</b>

**TAB. B - RIEPILOGO Tipologie di Strutture previste per la Rete Ospedaliera ASP Cosenza (D.Reg.Cal. 18/10)**

Cod	Descrizione	Strutture SPOKE	Spoke Rossano		Spoke	Spoke Cetraro-Paola		Osp. Montagna		Riabil
			Rossano	Corigliano	Castrovillari	Cetraro	Paola	Acri	SGF	Mormanno
08	CARDIOLOGIA	X	SC		SC	SC				
08	EMODINAMICA	X			SS					
50	UTIC	X	SS		SS		SS			
09	CHIRURGIA GENERALE	X	SC - SS		SC	SC - SS		SS	SS	
26	MEDICINA GENERALE	X		SC	SC		SC	SS	SS	
32	NEUROLOGIA	X		SC	SS	SS				
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X	SC		SC		SC			
49	TERAPIA INTENSIVA E AN.	X	SC - SS		SC	SC - SS				
51	MEDICINA E CHIR. D'URG	X	SC	SS	SC	SC		SS	SS	
37	OSTETRICIA E GINECOL	X		SC	SC	SC				
39	PEDIATRIA	X		SC	SC	SC				
31	NIDO	X		si	si	si				
29	NEFROLOGIA	X	SC							
54	EMODIALISI	X	si		SS		SS	SS-SS	SS	
34	OCULISTICA	X	SC		SC	SC				
43	UROLOGIA	X		SS	SC	SC				
38	OTORINOLARINGOIATRI A	X		SC	SS					
62	NEONATOLOGIA	X		SS	SS	SS				
40	PSICHIATRIA	X		SC	SC	SC				
64	ONCOLOGIA	X	SC		SS		SC			
68	BRONCOPNEUMOLOGIA				SC					
58	GASTROENTEROLOGIA		SS		SS	SS				
	ENDOSCOPIA									
	REUMATOLOGIA				SS					
	Ecografia Età Evolutiva				SS					
	Chirurgia Plastica ric.					SS				
	Senologia					SS				
	Endocrinologia					SS				
	Urodinamica					SS				
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA	X	SS		SC	SS				
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X		SC	SC		SC	SS	SS	
99.										
1	LABORATORIO ANAL	X		SC	SC		SC	SS	SS	
99.										
2	SERVIZIO TRASFUSION.	X		SC	SC		SC			
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	SC		SC	SC		SS	SS	SS
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X		SC	SC		SC	SS	SS	
56	RIABILITAZ. FUNZION	X		si			si			SC
60	LUNGODEGENZA	X		si	si		si	si	si	
	ANESTESIA E TER. DOL.	X						SS	SS	
	TOTALE SOC	<b>55</b>	19		18	17		0		1
	TOTALE SOS	<b>50</b>	8		10	12		10	9	1

Strutture proposte dalla ASP

**TAB. C - Riepilogo Posti letto previsti per la Rete Ospedaliera ASP Cosenza (D.Reg.Cal. 18/10)**

Cod	Descrizione	Strutture SPOKE	AO	Rossano	Corigliano	Castrovillari	Cetraro	Paola	Acri	SGF	Mormanno	Totale PL ASP
08	CARDIOLOGIA	X	SC	15		15	15					45
08	EMODINAMICA	X	SS			-						-
50	UTIC	X	SS	10		10		10				30
09	CHIRURGIA GENERALE	X	SC	40		30	40		0	0		110
26	MEDICINA GENERALE	X	SC		30	30		30	20	20		130
32	NEUROLOGIA -	X	SC		20	10	15					45
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X	SC	30		20		30				80
49	TERAPIA INTENSIVA	X	SC	10		10	10					30
51	MEDICINA E CHIR. D'URG	X	SC	10		10	10		0	0		30
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	SC		30	25	30					85
39	PEDIATRIA	X	SC		20	20	20					60
31	NIDO	X	SS		0	0	0					-
29	NEFROLOGIA	X	SC	20		0						20
54	EMODIALISI	X		0		0		0	0	0		-
34	OCULISTICA	X	SC									-
43	UROLOGIA	X	SC			10	10					20
38	OTORINOLARINGOIATRIA	X	SC		15							15
62	NEONATOLOGIA	X	SC		10	10	10					30
40	PSICHIATRIA	X	SC		20	10	10					40
64	ONCOLOGIA	X	SC	10		10		10				30
68	BRONCOPNEUMOLOGIA		SC			10						10
58	GASTROENTEROLOGIA		SC									-
	REUMATOLOGIA											-
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA	X	SC									-
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	SC									-
99.1	LABORATORIO ANAL	X	SC									-
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.	X	SC									-
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	SC									-
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	SC									-
56	RIABILITAZ. FUNZION. INT.	X			30			30			32	92
60	LUNGODEGENZA *	X			10	32		10				52
	TOTALE PL			145	185	262	170	120	20	20	32	954
	* TOTALE PL SPOKE			330		262	290					882
	TOTALE PL ACUTI			290		230	250		20	20		810

\* Il totale è comprensivo dei posti letto di riabilitazione e lungodegenza negli spoke

Proposta ASP

**TAB. D.1 - Riordino SPOKE ROSSANO-CORIGLIANO -  
Distribuzione Strutture e posti letto normalizzati**

Cod	Descrizione	Strutture SPOKE	Regime PL norm.		TOTALE SPOKE
			Rossano	Corigliano	
08	CARDIOLOGIA	X	15		15
08	EMODINAMICA	X			-
50	UTIC	X	10		10
09	CHIRURGIA GENERALE	X	40		40
26	MEDICINA GENERALE	X		30	30
32	NEUROLOGIA	X		20	20
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X	30		30
49	TERAPIA INTENSIVA	X	10		10
51	MEDICINA E CHIR. D'URG	X	10		10
37	OSTETRICIA E GINECOL	X		30	30
39	PEDIATRIA	X		20	20
29	NEFROLOGIA	X	20		20
34	OCULISTICA	X			-
43	UROLOGIA	X			-
38	OTORINOLARINGOIATRIA	X		15	15
62	NEONATOLOGIA	X		10	10
40	PSICHIATRIA	X		20	20
64	ONCOLOGIA	X	10		10
68	BRONCOPNEUMOLOGIA				-
58	GASTROENTEROLOGIA				-
	<b>POSTI LETTO ACUTI</b>				<b>290</b>
31	NIDO	X			-
54	EMODIALISI	X	15		15
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA	X		SS	SS
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X		SC	SC
99.1	LABORATORIO ANAL	X		SC	SC
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.	X		SC	SC
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X		SC	SC
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X		SC	SC
56	RIABILITAZ. FUNZION	X		30	30
60	LUNGODEGENZA	X		10	10
	SERV. PRONTO SOCCORSO		SC	PPI - SS	SC / PPI-SS
	SERVIZIO ANESTESIA			SI	SI
	TOTALE PL. POST-ACUTI				0
	<b>TOTALE POSTI LETTO</b>				<b>290</b>

**TAB. D.2 - Riordino SPOKE CASTROVILLARI**  
**Distribuzione Strutture e posti letto normalizzati**

Cod	Descrizione	Strutture SPOKE	regime PL normal.
			Castrovillari
08	CARDIOLOGIA	X	15
08	EMODINAMICA	X	-
50	UTIC	X	10
09	CHIRURGIA GENERALE	X	30
26	MEDICINA GENERALE	X	30
32	NEUROLOGIA	X	10
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X	20
49	TERAPIA INTENSIVA	X	10
51	MEDICINA E CHIR. D'URG	X	10
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	25
39	PEDIATRIA	X	20
29	NEFROLOGIA	X	-
34	OCULISTICA	X	
43	UROLOGIA	X	10
38	OTORINOLARINGOIATRIA	X	-
62	NEONATOLOGIA	X	10
40	PSICHIATRIA	X	10
64	ONCOLOGIA	X	10
68	BRONCOPNEUMOLOGIA		10
58	GASTROENTEROLOGIA		
	REUMATOLOGIA		
	<b>POSTI LETTO ACUTI</b>		<b>230</b>
31	NIDO	X	
54	EMODIALISI	X	12
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA	X	SC
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	SC
99.1	LABORATORIO ANAL	X	SC
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.	X	SC
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	SC
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	SC
56	RIABILITAZ. FUNZION	X	
60	LUNGODEGENZA	X	32
	SERV. PRONTO SOCCORSO		
49	SERV. ANESTESIA		
	<b>TOTALE PL. POST- ACUTI</b>		<b>32</b>
	<b>TOTALE POSTI LETTO</b>		<b>262</b>

**TAB. D.3 - Riordino SPOKE CETRARO-PAOLA**  
**Distribuzione Strutture e posti letto normalizzati**

Cod	Descrizione	Strutture SPOKE	Regime PL norm.		TOTALE SPOKE
			Cetraro	Paola	
08	CARDIOLOGIA	X	15		15
08	EMODINAMICA	X			-
50	UTIC	X		10	10
09	CHIRURGIA GENERALE	X	40		40
26	MEDICINA GENERALE	X		30	30
32	NEUROLOGIA -	X	15		15
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X		30	30
49	TERAPIA INTENSIVA	X	10		10
51	MEDICINA E CHIR. D'URG	X	10		10
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	30		30
39	PEDIATRIA	X	20		20
29	NEFROLOGIA	X		0	-
34	OCULISTICA	X			-
43	UROLOGIA	X	10		10
38	OTORINOLARINGOIATRIA	X			-
62	NEONATOLOGIA	X	10		10
40	PSICHIATRIA	X	10		10
64	ONCOLOGIA	X		10	10
68	BRONCOPNEUMOLOGIA				-
58	GASTROENTEROLOGIA				-
21	GERIATRIA				-
	<b>POSTI LETTO ACUTI</b>				<b>250</b>
31	NIDO	X		0	-
54	EMODIALISI	X		8	8
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA	X	SS		SS
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	SC	SI	SC
99.1	LABORATORIO ANAL	X	SC	SI	SC
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.	X	SC		SC
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	SC	SI	SC
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	SC	SI	SC
56	RIABILITAZ. FUNZION	X		30	30
60	LUNGODEGENZA	X		10	10
	SERV. PRONTO SOCCORSO			SC	SC
	SERVIZIO ANESTESIA			SI	SI
	TOTALE PL. POST-ACUTI				40
	<b>TOTALE POSTI LETTO</b>				<b>290</b>

**TAB. D. 4 - Riordino OSPEDALI DI MONTAGNA -  
P.O. ACRI Distribuzione Strutture e  
posti letto normalizzati**

Cod	Descrizione	Strutture previste	fase finale Decreto 18/10
			<b>Acri</b>
08	CARDIOLOGIA		
08	EMODINAMICA		
50	UTIC		
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL.-DS</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>20</b>
32	NEUROLOGIA		
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT		
49	TERAPIA INTENSIVA		
51	MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCC.		
37	OSTETRICIA E GINECOL		<b>AMBUL.</b>
39	PEDIATRIA		
29	NEFROLOGIA		
34	OCULISTICA		
43	UROLOGIA		
38	OTORINOLARINGOIATRIA		
62	NEONATOLOGIA		
40	PSICHIATRIA		
64	ONCOLOGIA		
68	BRONCOPNEUMOLOGIA		
58	GASTROENTEROLOGIA		
21	GERIATRIA		
	<b>POSTI LETTO ACUTI</b>		<b>20</b>
31	NIDO		
54	EMODIALISI *		24
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA		
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SS</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SS</b>
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.		
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SS</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	<b>SS</b>
56	RIABILITAZ. FUNZION		
60	LUNGODEGENZA	X	<b>20</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>SS</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		<b>SS</b>
	<b>TOTALE PL. POST- ACUTI</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

\* Dialisi di Acri, Cosenza e Rogliano.

<b>TAB. D.5 - Riordino OSPEDALI DI MONTAGNA -</b>			
<b>P.O. S. GIOVANNI F. Distribuzione Strutture e</b>			<b>posti</b>
<b>letto normalizzati</b>			
<b>Cod</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Strutture SPOKE</b>	<b>fase finale Decreto 18/10</b>
			<b>SGF</b>
08	CARDIOLOGIA		
08	EMODINAMICA		
50	UTIC		
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL.-DS</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>20</b>
32	NEUROLOGIA		
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT		
49	TERAPIA INTENSIVA		
51	MEDICINA E CHIR. D'URG		
37	OSTETRICIA E GINECOL		<b>AMBUL.</b>
39	PEDIATRIA		
29	NEFROLOGIA		
34	OCULISTICA		
43	UROLOGIA		
38	OTORINOLARINGOIATRIA		
62	NEONATOLOGIA		
40	PSICHIATRIA		
64	ONCOLOGIA		
68	BRONCOPNEUMOLOGIA		
58	GASTROENTEROLOGIA		
21	GERIATRIA		
	<b>POSTI LETTO ACUTI</b>		<b>20</b>
31	NIDO		
54	EMODIALISI	X	10
03	ANATOMIA E ISTOLOGIA		
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SS</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SS</b>
99.2	SERVIZIO TRASFUSION.		
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SS</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA		<b>SS</b>
56	RIABILITAZ. FUNZION		
60	LUNGODEGENZA	X	<b>20</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>SS</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		<b>SS</b>
	<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

**TAB. F.1 - Strutture SPOKE ROSSANO-CORIGLIANO (D.Reg.Cal. 18/10) -  
Rete Attività gestite**

<b>Spoke Rossano-Corigliano</b>	
<b>REPARTI</b>	<b>SERVIZI</b>
CARDIOLOGIA	
UTIC	
CHIRURGIA GENERALE	
ORTOPEDIA E TRAUMAT	
TERAPIA INTENSIVA	
MEDICINA E CHIR. D'URG	
NEFROLOGIA	
	EMODIALISI
OTORINOLARINGOIATRIA	
OCULISTICA	
ONCOLOGIA	
MEDICINA GENERALE	
NEUROLOGIA -	
OSTETRICIA E GINECOL	
PEDIATRIA	
NIDO	
UROLOGIA	
PSICHIATRIA	
NEONATOLOGIA	
GASTROENTEROLOGIA	
	ANATOMIA E ISTOLOGIA
	RADIOLOGIA-TAC-ECO
	LABOR. ANALISI
	SERVIZIO TRASFUSION.
	DIREZIONE PRESIDIO
	FARMACIA OSPEDALIERA
LUNGODEGENZA	

**PPI:**

<b>PUNTO PRIMO INTERVENTO H24 (Rafforzato) - TREBISACCE</b>	
Per superare le criticità segnalate nel piano di emergenza-urgenza, si prevedono: 1)PPI h24 con personale ospedaliero (DEA), indipendentemente dagli accessi che ci saranno negli anni; 2) Pista di atterraggio per elicottero, con possibilità di atterraggio H24 - Pista illuminata.	
<b>PUNTO PRIMO INTERVENTO H24 - CARIATI</b>	

**AMBULATORI OSPEDALIERI:**

<b>AMBULATORI OSPEDALIERI TREBISACCE</b>	Cardiologia
	Medicina
<b>Attivazione Day Service polispecialistico</b>	Chirurgia
	Ostetricia e ginecologia
<b>AMBULATORI OSPEDALIERI CARIATI</b>	Cardiologia
	Medicina
	Chirurgia
	Ostetricia e ginecologia

<b>TAB. F.2 - Strutture SPOKE CASTROVILLARI (D.Reg.Cal. 18/10) - Reti Attività gestite</b>	
<b>Spoke Castrovillari</b>	
<b>REPARTI</b>	<b>SERVIZI</b>
CARDIOLOGIA	
EMODINAMICA	
UTIC	
CHIRURGIA GENERALE	
MEDICINA GENERALE	
NEUROLOGIA	
ORTOPEDIA E TRAUMAT	
TERAPIA INTENSIVA	
MEDICINA E CHIR. D'URG	
OSTETRICIA E GINECOL	
PEDIATRIA	
NIDO	
NEFROLOGIA	
	EMODIALISI
OCULISTICA	
OTORINOLARINGOIATRIA	
NEONATOLOGIA	
PSICHIATRIA	
ONCOLOGIA	
BRONCOPNEUMOLOGIA	
	SERVIZIO ENDOSCOPIA DIGESTIVA
	SERVIZIO REUMATOLOGIA
	ANATOMIA E ISTOLOGIA
	RADIOLOGIA-TAC-ECO
	LABORATORIO ANAL
	SERVIZIO TRASFUSION.
	DIREZIONE PRESIDIO
	FARMACIA OSPEDALIERA
RIABILITAZ. FUNZION INTENSIVA (MORMANNO)	
LUNGODEGENZA	

**PPI:**

**PUNTO PRIMO INTERVENTO H12 - MORMANNO**

**PUNTO PRIMO INTERVENTO H12 - LUNGRO**

**PUNTO PRIMO INTERVENTO H24 - SAN MARCO ARG.**

**AMBULATORI OSPEDALIERI**

<b>AMBULATORI OSPEDALIERI MORMANNO</b>	Medicina
	Ortopedia
<b>AMBULATORI OSPEDALIERI LUNGRO</b>	Medicina
	Chirurgia
<b>AMBULATORI OSPEDALIERI SAN MARCO ARG.</b>	Medicina
	Chirurgia
	Ostetricia e ginecologia

<b>TAB. F.3 - Strutture SPOKE CETRARO-PAOLA (D.Reg.Cal. 18/10) - Attività gestite</b>	<b>Rete</b>
---	-------------

**Spoke Cetraro-Paola**

REPARTI	SERVIZI
CARDIOLOGIA	
UTIC	
CHIRURGIA GENERALE	
TERAPIA INTENSIVA	
MEDICINA E CHIR. D'URG	
OSTETRICIA E GINECOL	
PEDIATRIA	
NIDO	
OCULISTICA	
UROLOGIA	
NEONATOLOGIA	
MEDICINA GENERALE	
NEUROLOGIA	
ORTOPEDIA E TRAUMAT	
PSICHIATRIA	
OTORINOLARINGOIATRIA	
GASTROENTEROLOGIA	
CHIRURGIA PLASTICA	
SENOLOGIA	
ENDOCRINOLOGIA	
	URODINAMICA
	EMODIALISI
	ONCOLOGIA
	ANATOMIA E ISTOLOGIA
	RADIOLOGIA-TAC-ECO
	LABOR. ANALISI
	SERVIZIO TRASFUSION.
	DIREZIONE PRESIDIO
	FARMACIA
LUNGODEGENZA	

**PPI:**

**PUNTO PRIMO INTERVENTO H24 - (Rafforzato) PRAIA A MARE**

Per superare le criticità segnalate nel piano di emergenza-urgenza, si prevedono:  
 1) PPI h24 con personale ospedaliero (DEA), indipendentemente dagli accessi che ci saranno negli anni;  
 2) Pista di atterraggio per elicottero, con possibilità di atterraggio H24 - Pista illuminata.

**AMBULATORI OSPEDALIERI:**

AMBULATORI OSPEDALIERI PRAIA A MARE	Cardiologia
	Medicina
<b>Attivazione Day Service polispecialistico</b>	Chirurgia
	Ostetricia e ginecologia

# PIANO DI RIORDINO RETE EMERGENZA URGENZA

TAB. E - PROPOSTA DI RIORDINO DELLA RETE DI EMERGENZA-URGENZA				ASP COSENZA		
HUB	SPOKE	OSPEDALE GENERALE	OSPEDLE DI ZONA MONTANA	CAPT	Postazioni 118	
AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA				Rogliano (PPI H 24)	Cosenza Rende (UNICAL) Rogliano Acri S. Giovanni in F.	
			S. Giovanni in Fiore (PS)			
			Acri (PS)			
	CASTROVILLARI				S. Marco Arg. (PPI H 24)	Castrovillari Mormanno Lungro S. Marco A.
					Mormanno (PPI H 12)	
					Lungro ( PPI H 12)	
	ROSSANO (Rossano/Corigliano) - PS Corigliano tendente a PPI H 24 Rafforzato e integrato con Rossano				Trebisacce (PPI H 24 Rafforzato con pers. DEA- Elisuperficie abilitata al volo notturno)	Trebisacce Cassano J Corigliano Rossano Cariati
					Cariati (PPI H 24)	
CETRARO (Cetraro/Paola) PS Paola tendente a PPI H 24 rafforzato ed integrato con Cetraro				Praia a Mare (PPI H 24 Rafforzato con pers. DEA- Elisuperficie abilitata al volo notturno)	Amantea Paola Cetraro Praia a Mare	

## PIANO DI RIORDINO RETE TERRITORIALE

**TAB. G.1 - Riconversione OSPEDALE TREBISACCE in CAPT  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale Decreto 18/10
08	CARDIOLOGIA-(UTIC)	X	<b>AMBUL</b>
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	<b>AMBUL</b>
54	EMODIALISI	X	13
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	<b>SI</b>
	AREA DELL'EMERGENZA-URGENZA		<b>PPI 24</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
	<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>		<b>13</b>

Per superare le criticità segnalate nel piano di emergenza-urgenza, si prevedono:  
 1)PPI h24 con personale ospedaliero (DEA), indipendentemente dagli accessi che ci saranno negli anni;  
 2) Pista di atterraggio per elicottero, con possibilità di atterraggio H24 - Pista illuminata.

ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLA RESIDENZIALITA'	PL
	<b>RIABILITAZIONE ESTENSIVA A CICLO CONTINUATIVO</b>	<b>32</b>
	STRUTT. RESID. SAN. RSA/M	40
	<b>TOTALE POSTI LETTO</b>	<b>72</b>

ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI	
AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
AREA ATTIVITA' SOCIOSANITARIE	SI
AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G2 - Riconversione OSPEDALE PRAIA A MARE in CAPT  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale Decreto 18/10
08	CARDIOLOGIA	X	<b>AMBUL</b>
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	<b>AMBUL</b>
54	EMODIALISI	X	8
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	<b>SI</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>PPI h24</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>			<b>8</b>

Per superare le criticità segnalate nel piano di emergenza-urgenza, si prevedono:  
 1) PPI h24 con personale ospedaliero (DEA), indipendentemente dagli accessi che ci saranno negli anni;  
 2) Pista di atterraggio per elicottero, con possibilità di atterraggio H24 - Pista illuminata.

**ATTIVITA' TERRITORIALI**

	AREA DELLA RESIDENZIALITA'	PL
	RIABILITAZIONE ESTENSIVA CC	32
	STRUTT. RESID. SAN. RSA/M	30
	RIABIL. ESTENSIVA CC. - DISTURBI ALIM.	10
<b>TOTALE PL RESIDENZIALITA'</b>		<b>72</b>

**ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI**

	AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
	AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
	AREA ATTIVITA' SOCIOSANITARIE	SI
	AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
	ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G.3 - Riconversione OSPEDALE CARIATI in CAPT  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale Decreto 18/10
08	CARDIOLOGIA-(UTIC)	X	<b>AMBUL</b>
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	<b>AMBUL</b>
54	EMODIALISI	X	8
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	<b>SI</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>PPI h24</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>			<b>8</b>

ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLA RESIDENZIALITA'	PL
	STRUTT. RESID. SOCIO SANITARIE . RSA/A	20
	STRUTT. RESID. SOCIO SANITARIE . RSA/M	10
	TOSSICODIPENDENZA	43
<b>TOTALE PL RESIDENZIALITA'</b>		<b>73</b>

ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI	
AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
AREA ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	SI
AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G.4 - Riconversione OSPEDALE MORMANNO  
in Ospedale ad indirizzo Riabilitativo  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale Decreto 18/10
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
36	ORTOPEDIA E TRAUMAT	X	<b>AMBUL</b>
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
56	RIABILITAZ. FUNZION. INTENSIVA	X	<b>32</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>PPI h12</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
<b>TOTALE PL. POST ACUTI</b>		<b>32</b>	<b>32</b>

ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLA RESIDENZIALITA'	PL
	RIABILITAZIONE ESTENSIVA CC	32
<b>TOTALE PL RESIDENZIALITA'</b>		<b>32</b>

ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
	AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
	AREA ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	SI
	AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
	ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G.5 - Riconversione OSPEDALE LUNGRO in CAPT  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
54	EMODIALISI	X	8
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>PPI h12</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>			<b>8</b>

ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLA RESIDENZIALITA'	PL
	STRUTT. RESID. SOCIO SANITARIE . RSA/A	38
	STRUTT. RESID. SOCIO SANITARIE . RSA/M	35
	<b>TOTALE PL RESIDENZIALITA'</b>	<b>73</b>

ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI		
	AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
	AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
	AREA ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	SI
	AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
	ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G.6 - Riconversione OSPEDALE S. MARCO ARG. in CAPT  
(Centro di Assistenza Primaria Territoriale)**

Cod	ATTIVITA OSPEDALIERE RESIDUE	Strutture SPOKE	fase finale
08	CARDIOLOGIA-(UTIC)	X	<b>AMBUL</b>
09	CHIRURGIA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
26	MEDICINA GENERALE	X	<b>AMBUL</b>
37	OSTETRICIA E GINECOL	X	<b>AMBUL</b>
54	EMODIALISI	X	8
69	RADIOLOGIA-TAC-ECO	X	<b>SI</b>
99.1	LABORATORIO ANAL	X	<b>SI</b>
DS	DIREZIONE PRESIDIO	X	<b>SI</b>
F	FARMACIA OSPEDALIERA	X	<b>SI</b>
	SERV. PRONTO SOCCORSO		<b>PPI h24</b>
	SERVIZIO ANESTESIA		
<b>TOTALE PL. POST-ACUTI</b>			<b>8</b>

<b>ATTIVITA' TERRITORIALI</b>		
	<b>AREA DELLA RESIDENZIALITA'</b>	<b>PL</b>
	STRUTT. RESID. SAN. RSA/M	60
	RIABILITAZIONE ESTENSIVA CC - AUTISMO *	10
<b>TOTALE PL RESIDENZIALITA'</b>		<b>70</b>

<b>ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI</b>		
	AREA DELLE CURE PRIMARIE	SI
	AREA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	SI
	AREA ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	SI
	AREA PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI
	ATTIVITA' ACCOGLIENZA, AMMINISTRATIVA E DI SUPPORTO	SI

**TAB. G.7 - Prospetto Sviluppo progetto HOSPICE CASSANO**

<b>POSTI LETTO -ATTIVITA' TERRITORIALI</b>	<b>Attuale</b>	<b>Futuro</b>
STRUTT. RESID. HOSPICE	8	20
RIABILITAZIONE ESTENSIVA CC - AUTISMO	0	10
RIABIL. ESTENSIVA CC. - DISTURBI ALIM.	0	10
<b>TOTALE PL HOSPICE</b>	<b>8</b>	<b>40</b>

<b>ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI</b>	<b>Attuale</b>	<b>Futuro</b>
PREVENZIONE E PREST. SPECIAL. E DIAGNOSTICA	SI	SI
RADIOLOGIA-TAC-ECO	SI	SI
LABORATORIO ANAL - TOSSICOLOGIA II° Livello	SI	SI
DIREZIONE PRESIDIO	SI	SI
FARMACIA OSPEDALIERA	SI	SI
TERAPIA DEL DOLORE	SI	SI

# PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA PRIVATA

STRUTTURA EROGATRICE		DISCIPLINA		POSTI LETTO IN DOTAZIONE				
CODICE	DENOMINAZIONE	CODICE	DENOMINAZIONE	Ordinari	Day Hospital	Totale posti letto acuti	Post-acuti	
180025	CC ROSANO	08	01	Cardiologia	20	3	23	
		09	01	Chirurgia Generale	18	2	20	
		26	01	Medicina Generale	10	2	12	
		38	01	Otorinolaringoiatria	10	2	12	
		60	01	Lungodegenza			-	30
<b>Totale Struttura</b>				<b>58</b>	<b>9</b>	<b>67</b>	<b>30</b>	
180027	CC CASCINI			Urologia	10	2	12	
		26	01	Medicina Generale	10	2	12	
		36	01	Ortopedia	20	4	24	
		60	01	Lungodegenza			-	30
		09	01	Chirurgia Generale	10	2	12	
<b>Totale Struttura</b>				<b>50</b>	<b>10</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	
180084	CC ARENA	56	01	Riabilitazione Intensiva			-	60
<b>Totale Struttura</b>				<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>60</b>	
180083	CC S. LUCA	10	01	Chir. Maxillo-facciale	5	10	15	
<b>Totale Struttura</b>				<b>5</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>-</b>	
	C/C S. FRANCESCO	56	01	Riabilitazione Intensiva			-	68
<b>Totale Struttura</b>				<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>68</b>	
180019	C/C VILLA DEL SOLE			Urologia	10	2	12	
		26	01	Medicina Generale	10	2	12	
		09	01	Chirurgia Generale	10	2	12	
		60	01	Lungodegenza			-	20
		<b>Totale Struttura</b>				<b>30</b>	<b>6</b>	<b>36</b>
180021	C/C MADONNINA	09	01	Chirurgia Generale	18	2	20	
		37	01	Ostetricia-Ginecologia	18	2	20	
		60	01	Lungodegenza			-	30
		26	01	Medicina Generale	10	2	12	
<b>Totale Struttura</b>				<b>46</b>	<b>6</b>	<b>52</b>	<b>30</b>	
180028	C/C SACRO CUORE	09	01	Chirurgia Generale	10	2	12	
		36	01	Ortopedia	10	4	14	
		26	01	Ostetricia e Ginecologia	18	2	20	
				Oculistica		8	8	
		60	01	Lungodegenza			-	30
<b>Totale Struttura</b>				<b>38</b>	<b>16</b>	<b>54</b>	<b>30</b>	
180029	C/C SCARNATI			Ortopedia e Traumatologia	25	3	28	
		56	01	Riabilitazione Intensiva			-	10
<b>Totale Struttura</b>				<b>25</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	
180042	C/C MADONNA DELLA CATENA	56	01	Riabilitazione Intensiva			-	130
		60	01	Lungodegenza (riab. Estensiva)			-	35
<b>Totale Struttura</b>				<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>165</b>	
180081	C/C MISASI	56	01	Riabilitazione Intensiva			-	35
		60	01	Lungodegenza			-	30
<b>Totale Struttura</b>				<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>65</b>	
180017	C/C S. LUCIA			Oculistica	8	9	17	
<b>Totale Struttura</b>				<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	
<b>Totale Strutture Private</b>				<b>260</b>	<b>69</b>	<b>329</b>	<b>508</b>	