

ASL ORISTANO
Relazione annuale sulla Performance 2022

Sommario

Premessa	3
1. Analisi del contesto e delle risorse	4
1.1 La composizione socio-demografica della popolazione.....	4
1.2 L'Organizzazione.....	7
1.3 Le risorse umane.....	11
1.4 Le risorse economiche finanziarie	12
1.5 I principali dati di attività nell'anno 2022	15
<i>Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica</i>	15
<i>Area dell'assistenza ospedaliera</i>	18
<i>Area dell'assistenza distrettuale</i>	19
2. Il Processo di misurazione e valutazione	24
3. I principali risultati raggiunti	26
3.1 Alcuni progetti realizzati nell'anno 2022	44
4. Misurazione e valutazione della performance	46
4.1 I risultati della performance organizzativa e individuale.....	46

Allegato A) Costi per livello di assistenza - Modello LA 2022

Premessa

Ai sensi dell'articolo 10 del d.lgs. n. 150/2009 entro il 30 giugno di ogni anno le amministrazioni pubblicano, sul proprio sito istituzionale e sul Portale della performance, la Relazione annuale sulla performance, approvata dal Direttore Generale e validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

Nella presente Relazione, che conclude il Ciclo della Performance 2022, saranno rendicontati a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della performance (ora Piano Integrato di Attività e Organizzazione) dell'anno precedente, evidenziando le risorse utilizzate e gli eventuali scostamenti registrati a consuntivo rispetto a quanto programmato con Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Oristano n. 215 del 30.06.2022. La Relazione inoltre permette di riprogrammare per l'anno in corso gli obiettivi e le risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nel 2022 al fine di un miglior funzionamento del nuovo ciclo della performance.

La Relazione è quindi finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito anche attraverso l'erogazione del premio di risultato, nel rispetto dei principi della trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Nella Relazione sono riportati i risultati raggiunti in relazione a:

- gli obiettivi organizzativi inseriti nel Piano;
- gli obiettivi individuali quale contributo diretto al raggiungimento degli obiettivi organizzativi oggetto della programmazione annuale.

Così come richiesto dalle Linee guida per la redazione della Relazione annuale della Performance 2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica, la Relazione è stata stilata privilegiando la sinteticità, la chiarezza espositiva, la comprensibilità, anche facendo ricorso a rappresentazioni grafiche e tabellari dei risultati per favorire una maggiore leggibilità delle informazioni.

La ASL di Oristano, con la sua nascita all'01.01.2022, ha operato in un quadro di grandi cambiamenti organizzativi e in un contesto ancora fragile post emergenziale ove la maggiore criticità che ha dovuto affrontare è stata quella della forte carenza di personale, soprattutto medico. Con grande sforzo di tutti gli operatori è riuscita a garantire tutte le forme di prevenzione, assistenza e cura rispetto a quanto stabilito dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), lavorando con anche sull'appropriatezza delle prestazioni e cercando di porre in essere, per quanto possibile, azioni finalizzate al recupero delle prestazioni sospese in conseguenza all'emergenza pandemica.

1. Analisi del contesto e delle risorse

La complessità dell'attuale contesto di riferimento, caratterizzato da un progressivo processo di riforma dei servizi sanitari a livello regionale, ha impattato in modo considerevole sulle attività svolte nell'anno 2022. Ad iniziare dall'avvio della riforma del Sistema Sanitario Regionale approvata con la Legge Regionale n. 24 del 11 settembre 2020, con la nascita nel 2022 delle nuove otto Aziende Socio Sanitarie.

A livello locale con la nascita della nuova ASL di Oristano sono stati improntati importanti cambiamenti organizzativi che proseguiranno con l'adozione dell'atto aziendale.

Gli obiettivi e le attività aziendali sono stati inoltre fortemente influenzati dall'adozione del Piano regionale dei servizi sanitari per il triennio 2022-2024, dai progetti definiti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR missione 6 salute) e dall'adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.

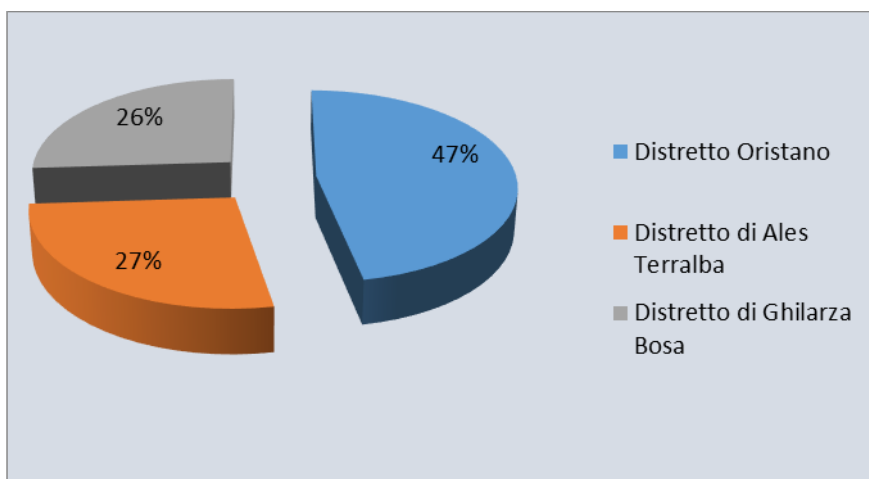
Durante l'anno 2022 la ASL di Oristano nel portare avanti tali impegnativi compiti, ha incontrato elementi di criticità e importanti ostacoli da superare. Il principale ha riguardato l'inadeguatezza della dotazione organica; la carenza di medici e di personale infermieristico nel mercato del lavoro, sia regionale ma anche nazionale, non permette di soddisfare l'intero fabbisogno nonostante le diverse procedure di assunzione espletate. Questa situazione, presente ormai da alcuni anni e che è destinata a perdurare ancora, crea seri problemi nell'assicurare un'adeguata assistenza: infatti l'offerta di prestazioni da parte del sistema sanitario non è più adeguata sia in ambito ospedaliero che territoriale rispetto ad una domanda che si presenta sempre più in crescita.

In tale complicato contesto l'Azienda ha perseguito obiettivi di riqualificazione dell'offerta assistenziale unitamente al perseguimento di una migliore efficienza nella gestione delle risorse purtroppo carenti, cercando di non pregiudicare la piena assicurazione dei LEA.

1.1 La composizione socio-demografica della popolazione

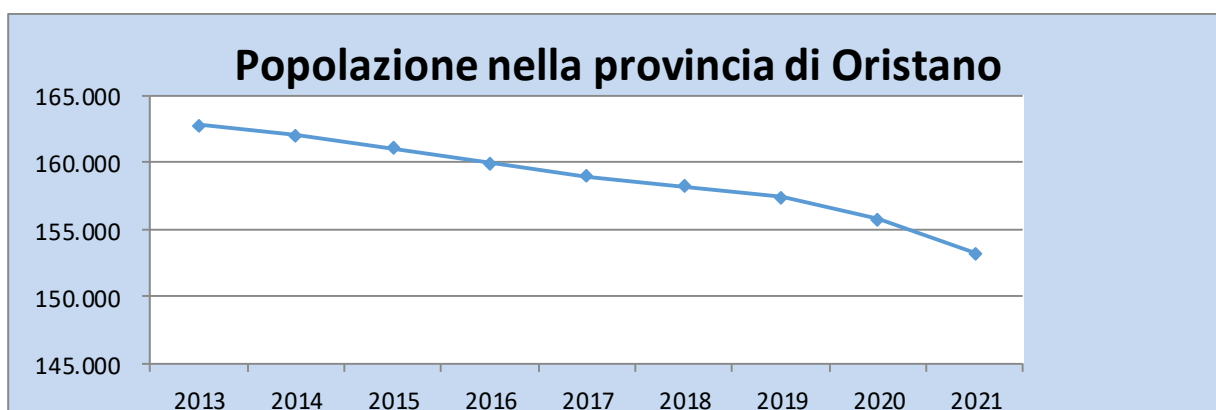
L'ambito territoriale della ASL di Oristano coincide con la attuale Provincia di Oristano e comprende 88 Comuni con una estensione di 3.040 Km² e una popolazione residente all'01.01.2022 di 152.426 abitanti per una densità abitativa di 50,14 abitanti. L'ASL è divisa in tre distretti che fanno riferimento ad ambiti territoriali definiti: Distretto socio-sanitario Ghilarza - Bosa; Distretto socio-sanitario Oristano; Distretto socio-sanitario Ales – Terralba.

La distribuzione della popolazione nel territorio provinciale è la seguente:



Distribuzione della Popolazione: composizione % Demo Istat- popolazione residente al 1 gennaio 2022

La comparazione dei dati demografici degli ultimi due anni (2019-2020) evidenzia una consistente diminuzione della popolazione residente.



Principali indici demografici calcolati sulla popolazione residente in provincia di Oristano

Anno	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di natalità (x 1.000 ab.)	Indice di mortalità (x 1.000 ab.)
	1° gennaio	1° gennaio	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
2002	140,2	47,5	7,3	9,9
2003	146,4	47,5	7,5	10,4
2004	151,5	47,4	7,1	9,3
2005	158,1	47,8	7,1	9,6
2006	165,5	48,2	7,3	10,3
2007	172,1	48,3	7	10
2008	178,2	48,8	6,9	10,1
2009	184,6	49,4	6,8	10,3
2010	190,9	50,2	7,1	10
2011	195,5	50,8	6,7	10,5
2012	200,7	52	6	11,4
2013	208,1	52,6	6,4	10,5
2014	215,9	53,1	6	10,8
2015	224,7	54	5,8	11,8
2016	234,1	54,9	5,7	11,2
2017	243,3	55,8	5,8	11,8
2018	251	56,4	5,2	11,9
2019	262,1	57,7	4,9	12,2
2020	273,2	58,9	4,6	13,9
2021	283,7	60,7	4,9	13,8
2022	293,5	61,3	-	-

Fonte: tuttitalia.it

Indicatore	Oristano	Sardegna	Italia
Totale popolazione	152.426	1.587.413	59.030.133
Età media	50	48	46
Indice di vecchiaia	293,47%	241,77%	187,61%
Indice di dipendenza strutturale	61,35%	57,23%	57,46%
Indice di dipendenza strutturale degli anziani	45,76%	40,49%	37,48%

Indicatori demografici Demo Istat- popolazione residente al 1 gennaio 2022

Tra i tanti fenomeni collegati al processo di trasformazione demografica, si distingue il costante invecchiamento della popolazione negli anni, indicatore non solo del crescente fenomeno dell'allungamento della vita e quindi della riduzione della mortalità in età avanzata, ma anche dello scarso rinnovamento generazionale. Tale fenomeno è evidenziato dalla lettura congiunta dei seguenti indicatori.

L'indice di vecchiaia risulta molto alto sia rispetto al dato regionale ma soprattutto rispetto al dato nazionale, si registrano 293 anziani ogni 100 giovani.

L'indice di dipendenza strutturale e l'indice di dipendenza strutturale degli anziani, rappresentano rispettivamente il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni e oltre) su quella attiva (15-64 anni). Anch'essi per il territorio della Provincia di Oristano (61,35% e 45,76%) risultano essere superiori rispetto ai dati regionali e nazionali. Un indice di dipendenza strutturale superiore al 50% denota la presenza di uno squilibrio generazionale.

Lo Studio di Sorveglianza Passi, (dati nazionali anni 2017-2020), sul tema delle patologie croniche ha rilevato che la condizione di cronicità è più frequente al crescere dell'età (interessa il 30% delle persone fra 50 e 69 anni) e tra le persone con status socioeconomico più svantaggiato, per difficoltà economiche (27%) o bassa istruzione (38% tra chi ha nessun titolo o la licenza elementare).

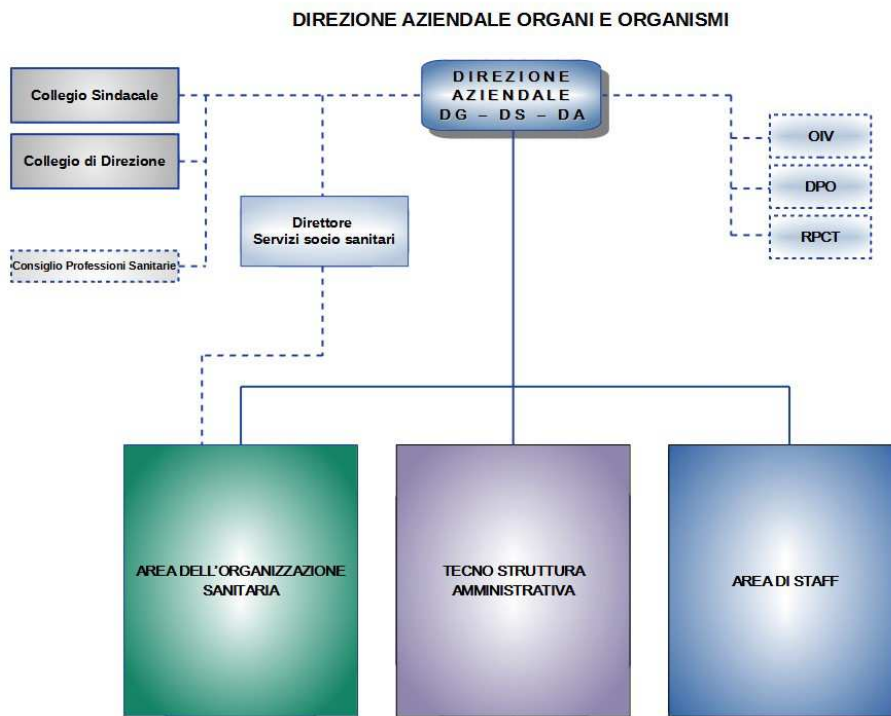
I dati epidemiologici, unitamente a quelli demografici, fanno prevedere per il prossimo futuro un aumento della domanda sanitaria dovuto sia all'invecchiamento della popolazione sia all'alta prevalenza di alcune patologie come quelle cardiovascolari, tumorali o della malattia diabetica con le relative complicanze.

La transizione demografica, la transizione epidemiologica, l'uso di moderne tecnologie ad alto costo, sono i determinanti principali dell'aumento della spesa sanitaria.

1.2 L'Organizzazione

Con Delibera della G.R. n. 46/28 del 25.11.2021 è stata costituita l'Azienda socio-sanitaria locale (ASL) n.5 di Oristano a far data dal 01.01.2022. La struttura organizzativa della ASL n. 5 di Oristano è definita dall'Atto Aziendale, adottato dal Direttore Generale, in conformità alle linee guida regionali, con Deliberazione n. 463 del 5/12/2022.

Di seguito è esemplificato l'organigramma della ASL 5 con gli organi, gli organismi e le tre macro-aree organizzative nell'ambito delle quali si esplicitano le funzioni istituzionali, in costante interconnessione tra loro, ossia l'area del governo strategico, l'area di produzione ed erogazione delle prestazioni sanitarie e l'area delle attività amministrative e tecniche di supporto alla produzione sanitaria.

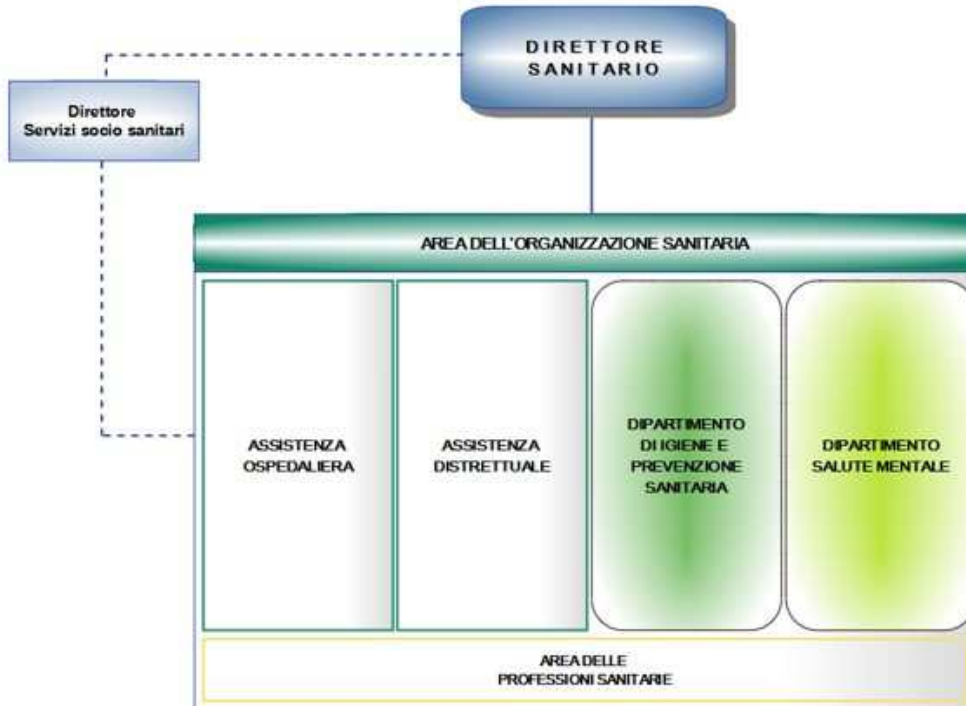


Il modello di organizzazione adottato è quello dipartimentale, attraverso il quale si intende perseguire, per quanto più possibile l'aggregazione di compiti, processi e percorsi al fine di razionalizzare le risorse, di realizzare economie di apprendimento o di esperienza, di scala e di gestione e di migliorare la qualità delle prestazioni in coesione multi-professionale.

Area dell'organizzazione sanitaria

E' costituita dal complesso delle attività sanitarie di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie ospedaliere e territoriali e delle attività di supporto che concorrono direttamente alla suddetta produzione. L'organizzazione sanitaria dei servizi è articolata nei Distretti, nel Presidio Ospedaliero e nei Dipartimenti ospedalieri e territoriali.

AREA DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA

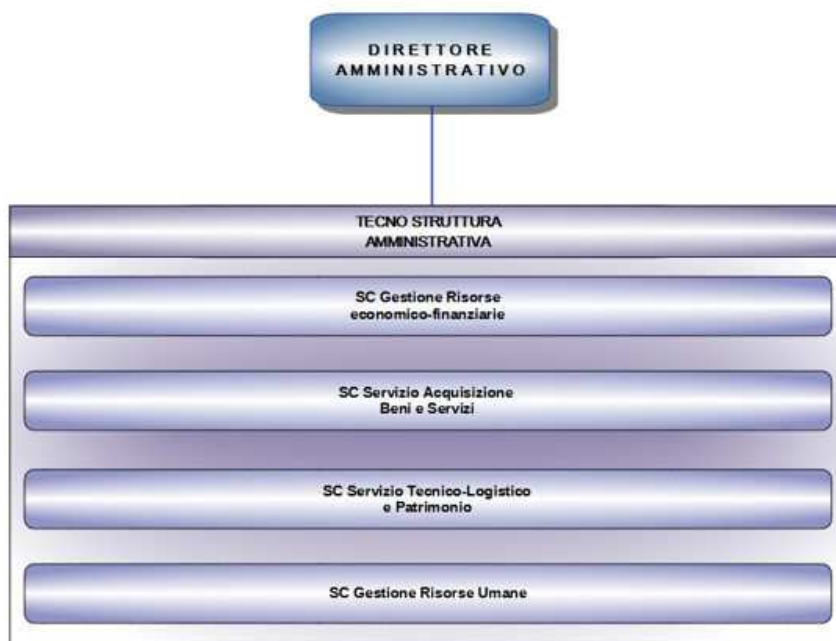


La Tecnostruttura Amministrativa

Traduce sul piano operativo i programmi della Direzione strategica attraverso lo svolgimento delle funzioni amministrative in coerenza con il modello organizzativo del SSR di cui alla L.R. 24/2020 e ss.mm.ii..

Tali funzioni sono espletate in maniera da garantire unitarietà e omogeneità delle stesse e massima integrazione dell'azione e dell'informazione; a tal fine l'Area è articolata in un'organizzazione dipartimentale, secondo il seguente modello

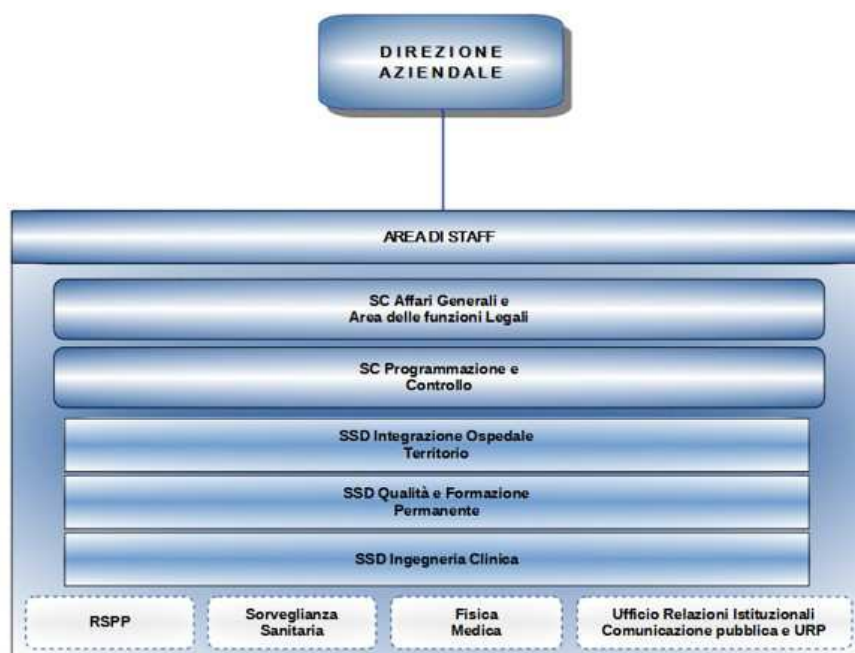
TECNO STRUTTURA AMMINISTRATIVA



Area di Staff

L'Area di Staff supporta la Direzione Aziendale nell'attività di governo, pianificazione strategica, programmazione e controllo, attraverso lo svolgimento delle funzioni inerenti gli affari generali e legali, le relazioni istituzionali, il presidio dei processi di integrazione, qualità, programmazione, controllo, secondo il seguente schema organizzativo.

AREA DI STAFF



1.3 Le risorse umane

Di seguito l'organico dell'azienda suddiviso per Ruolo e per tipologia contrattuale all'01.01.2022.

Personale al 01.01.2022 distinto per ruolo

RUOLO	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	TOTALE
SANITARIO	1.052	122	1.174
AMMINISTRATIVO	75	24	99
TECNICO	246	48	294
PROFESSIONALE	-	-	-
Totale	1.373	194	1.567

Il 75% dei dipendenti appartiene al ruolo sanitario, il 19% al ruolo tecnico e il 6% a quello amministrativo mentre all'01.01.22 non era ancora transitato nella ASL il personale del ruolo professionale.

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi

	Numero personale al 01.01.2022
Numero totale dipendenti	1.567
Numero totale dipendenti ruolo sanitario	1.174
Numero totale dipendenti ruolo tecnico	294
Numero totale dipendenti ruolo amministrativo	99
Numero totale dipendenti ruolo professionale	0
Numero totale donne	1.150
Numero totale uomini	417
Età media del personale	51,43
Numero totale dei dirigenti	336
Età media dei dirigenti	53,20
Età media del personale dirigente femminile	50,76
Età media del personale dirigente maschile	56,08
% di dirigenti donne (sul totale dirigenti)	54,17%
% di dirigenti uomini (sul totale dirigenti)	45,83%

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi

	Numero personale al 01.01.2022
% di dirigenti donne (sul totale personale)	11,61%
% di dirigenti uomini (sul totale personale)	9,83%
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato	1.373
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato donne	1.000
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato uomini	373

L'analisi di genere evidenzia che le donne costituiscono il 73% del personale dipendente complessivo, e che le stesse rappresentano il 54% del totale dei Dirigenti aziendali.

1.4 Le risorse economiche finanziarie

Con riferimento all'analisi delle risorse economiche si fa presente che per l'elaborazione del Conto Economico Consuntivo per l'anno 2022 sono state considerate le varie interlocuzioni e note con il competente Servizio dell'Assessorato regionale, con le quali sono stati comunicati gli stanziamenti provvisori e i dati di mobilità. Per la parte relativa ai costi di produzione si vuole sottolineare che i dati non sono ancora definitivi e sono suscettibili di variazioni in quanto non è stato ancora approvato il bilancio di esercizio.

Occorre inoltre evidenziare che non avendo a disposizione un Conto economico consuntivo per l'anno 2021, considerando la recente costituzione dell'Azienda socio-sanitaria locale (ASL) n.5 di Oristano, non è possibile fare una comparazione dei dati con lo storico.

Di seguito si illustrano le principali voci del Conto Economico Consuntivo 2022.

Valore della Produzione

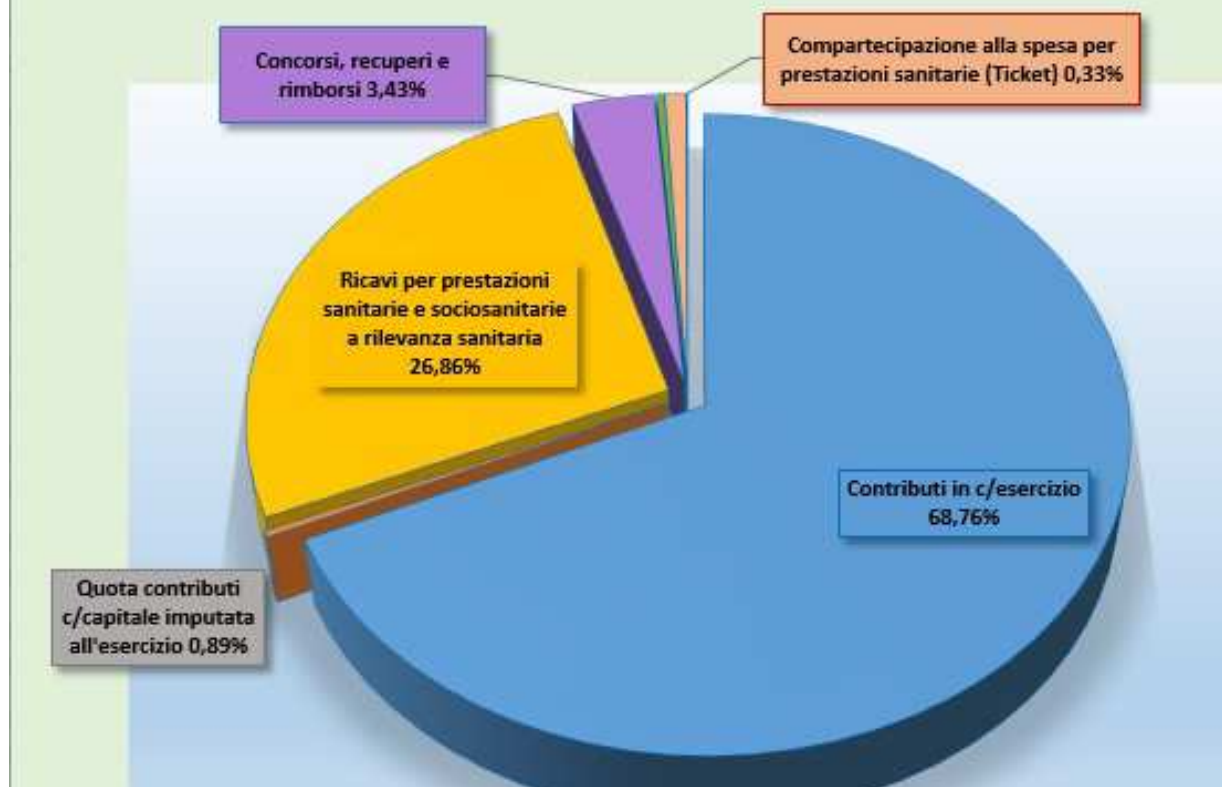
L'analisi dei dati relativi al Valore della Produzione evidenzia la composizione delle assegnazioni provvisorie da parte della RAS per l'anno 2022 alla ASL di Oristano.

Questa voce è composta dagli stanziamenti assegnati dalla Regione per il finanziamento dell'attività istituzionale e dai fondi vincolati al raggiungimento di specifici obiettivi finanziati dal Fondo Sanitario Regionale.

VARIABILI ECONOMICHE	2022
Contributi in c/esercizio	318.961.575,56
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 1.452.458,84
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	124.617.087,61
Concorsi, recuperi e rimborsi	15.909.874,24
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.531.586,11
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.108.952,64
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
Altri ricavi e proventi	215.507,39
Totale valore della produzione	463.892.124,71

Il grafico sotto riportato mostra la composizione delle voci più importanti dei ricavi.

INCIDENZA % SUL TOTALE DEL VALORE DELLA PRODUZIONE

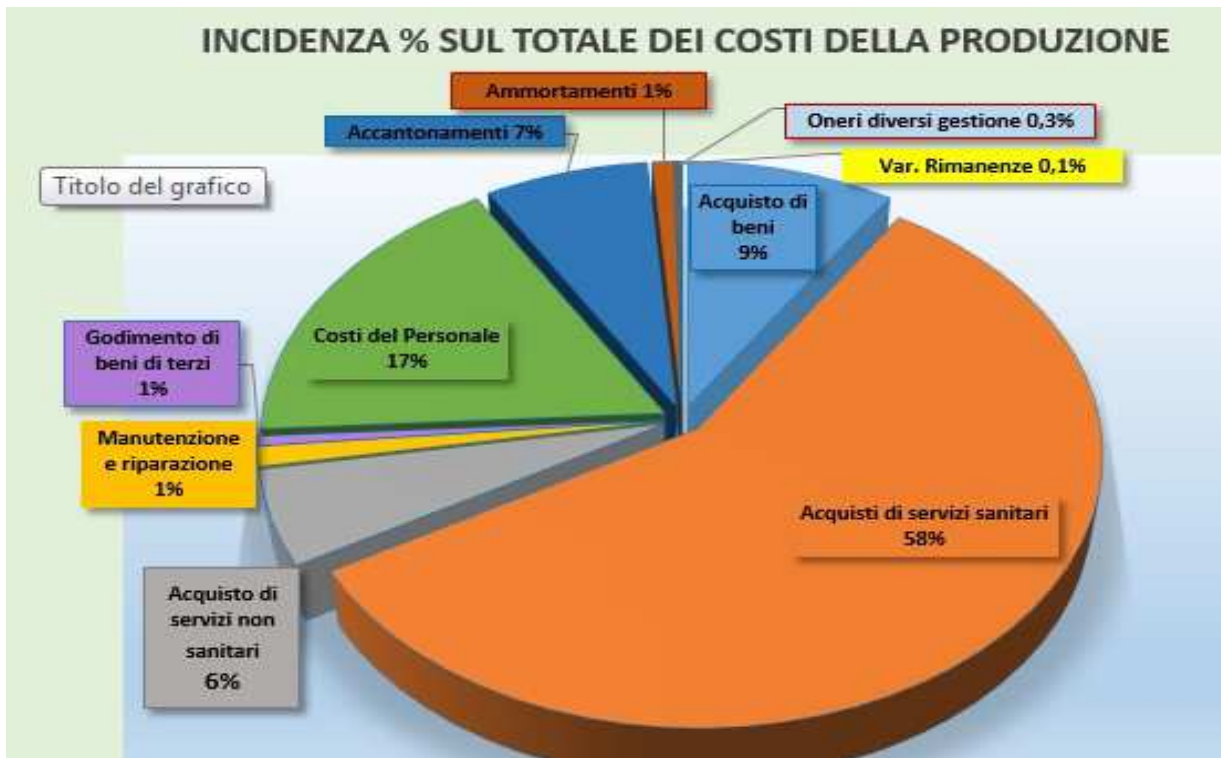


Costo della Produzione

Nella tabella seguente si illustra la riclassificazione dei Costi di Produzione per l'anno 2022.

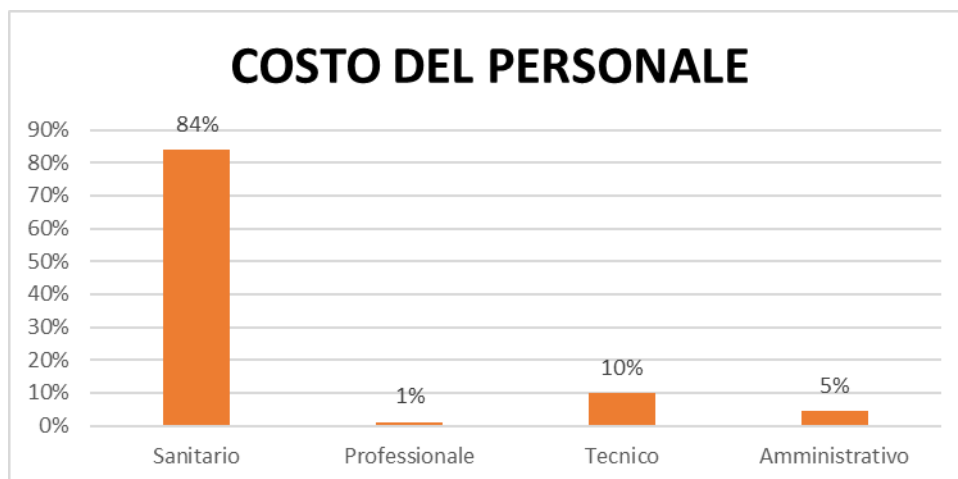
VARIABILI ECONOMICHE	2022
Acquisti di beni	41.778.051,41
Beni sanitari	41.212.023,94
Beni non sanitari	566.027,47
Prestazioni di Servizi	290.111.109,32
Godimento beni di Terzi	2.535.511,34
Personale	80.065.495,61
Sanitario	67.332.445,79
Professionale	84.795,66
Tecnico	9.076.835,36
Amministrativo	3.571.418,8
Ammortamenti	4.435.106,64
Variazione Rimanenze di Magazzino	314.519,62
Accantonamenti	32.903.225,81
Accantonamenti per rischi e Oneri	11.480.690,99
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	18.275.978,92
Altri Accantonamenti	2.849.410,73
Totale Costi Della Produzione	458.732.354,81

Segue la rappresentazione grafica dei Costi della produzione.

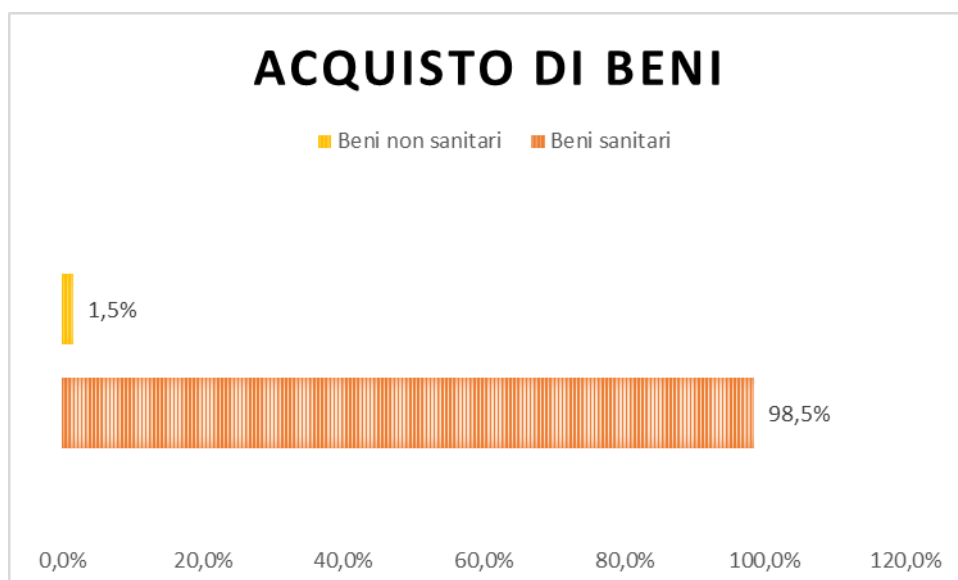


La quota più consistente dei costi della produzione riguarda l'acquisto di servizi sanitari (erogati dal personale convenzionato o acquisiti dal privato accreditato quali la medicina di base, la farmaceutica, la specialistica ambulatoriale, l'ospedaliera, la riabilitativa, l'integrativa, la protesica, ecc.) che assorbono il 57,6% delle risorse di bilancio e i servizi non sanitari (lavanderia, pulizia, mensa, energia elettrica, ecc.) che incidono per il 5,7% sul totale del costo della produzione.

Segue la voce del costo del personale che pesa per il 17,5% rispetto al costo totale della produzione e rappresentato per ruolo come segue:



Tra gli acquisti di beni che pesano per il 9% sul costo della produzione prevale la spesa per beni sanitari (98% del totale dei beni acquistati) all'interno dei quali le maggiori risorse vengono utilizzate per l'Acquisto di medicinali con AIC, ad eccezione dei vaccini ed emoderivati di produzione regionale e dei Dispositivi medici.



Altra voce che pesa per il 7,2% sul totale del costo della produzione riguarda gli accantonamenti composta come segue:

BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	32.903.225,81	
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	11.480.690,99	35%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	18.275.978,92	56%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	2.849.410,73	9%

Gli accantonamenti per rischi riguardano prevalentemente l'Accantonamento Ricavi pay back per dispositivi medici pari a euro 10.111.270 comunicati dalla RAS mentre gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati sono relativi alle quote Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati inizialmente assegnati ad ARES e poi ripartiti alle ASL sempre con nota della RAS nel 2023 che non sono stati utilizzati nel 2022.

In allegato (allegato 1) il modello LA che illustra i costi per livello di assistenza

1.5 I principali dati di attività nell'anno 2022

Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica

Il ruolo del Dipartimento di Prevenzione è quello di intercettare precocemente la domanda di salute della popolazione per fornire risposte adeguate, sviluppare strategie di intervento e promuovere consapevolezza e autodeterminazione della persona.

Il Dipartimento svolge la propria attività di promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, della sicurezza alimentare e del benessere animale secondo piani pluriennali di intervento nazionali e regionali contenenti obiettivi e target di riferimento già definiti. Le attività svolte sono sempre più intersettoriali e in raccordo con tutti i nodi della rete sociosanitaria per un utilizzo coordinato delle risorse interne ed esterne al sistema sanitario

Screening Cervice Uterina

	popolazione bersaglio	numero inviti	numero aderenti	tasso adesione	tasso di copertura	valore atteso tasso copertura
ANNO 2019	14.530	10.655	5.274	49%	36%	40%
ANNO 2021	13.936	15.165	4.765	31%	34%	30%
ANNO 2022	14.117	12.383	4.994	40%	35%	30%

Screening Colon Retto

	popolazione bersaglio	numero inviti	numero aderenti	tasso adesione	tasso di copertura	valore atteso tasso copertura
ANNO 2019	24.002	6.513	3.694	57%	15%	30%
ANNO 2021	24.657	11.136	4.773	43%	19%	15%
ANNO 2022	25.359	17.873	6.645	37%	26%	15%

Screening Mammografico

	popolazione bersaglio	numero inviti	numero aderenti	tasso adesione	tasso di copertura	valore atteso tasso copertura
ANNO 2019	12.144	6.051	3.694	61%	30%	35%
ANNO 2021	12.595	5.132	2.190	43%	17%	25%
ANNO 2022	12.778	9.747	4.380	45%	34%	25%

	2022	Valore Atteso 2022
Indagini per infortuni sul lavoro	7	100%
Indagini per malattie professionali	0	100%
Lavoratori controllati	64	100%
Interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria con piani mirati		
Aziende interessate	54	100%
Aziende con interventi di vigilanza	296	100%

Fonte dati: NSIS Mod FLS18 Quadro F

Ispezioni e verifiche

	2022	Valore Atteso 2022
Alimenti e Nutrizione		
Alimenti	312	250
Acque di destinazione al consumo umano	0	0
Prodotti fitosanitari	29	26
Sanità Animale		
Piani risanamento malattie animali	10.816	10.816
Controllo malattie infettive animali	27	27
Anagrafe ed identificazione animale	294	294
Urgenze ed emergenze	90	90
Allev. Prod. Zootecniche		
Latte	80	100
Farmaci	74	100
Alimentazione animale	5	10
Benessere animale	113	100
Stabilimenti trasf. Latte (caseifici) con non conf.	0	0
Certificazioni con ispezione per export formaggi	404	500
Alimenti di Origine Animale		
Stabilimenti e attività commerciali	2.480	2.507
Controllo carni macellate (capi diverse specie)	986.851	893.405
Agriturismo	43	43

Campionamenti e Controlli

	2022	Valore Atteso 2022
Alimenti e Nutrizione		
Alimenti (farine, frutta, bevande, preparazioni gastronomiche)	285	209
Acque destinate al consumo umano***	460	400
Sanità Animale		
Test Tubercolosi	15.981	15.981
Campioni sanitari per accertamento malattie animali	53.268	53.268
Vaccinazioni per malattie animali	236.984	236.984
Allev. Prod. Zootecniche		
Latte e formaggi	53	50
Ricerca residui prodotti lattiero caseari	28	28
Alimentazione animale	66	66
Alimenti di Origine Animale		
Controllo malattie al macello	3.860	1.768
Alimenti di origine animale	82	82
Ricerca residui alimenti di origine animale	31	31

Fonte dati: ***Izs (Istituto Zooprofilattico della Sardegna)

Attività di Medicina Legale e certificazioni	2021	2022
Utenti beneficiari vitalizio Legge 210/92	5	5
Patenti Co.Me.Lo.	1.669	1.981
Certificazioni per rilascio/rinnovo patenti auto e nautiche	1.044	1.233
Certificazioni necroscopiche	195	187
Visite collegiali	2	4
Visite di idoneità rilascio/rinnovo porto d'armi/ detenzione armi	112	212
Visite per l'accertamento dello stato di invalidità, Legge104/92 etc.	3.978	5.724
visite fiscali		
Altre certificazioni (certif. Elettorali,adozioni,deambulaz.ridotta)	97	83
Accertamenti Medico Legali richiesti dal giudice di sorveglianza o dal tribunale	3	9

Area dell'assistenza ospedaliera

Tra le altre criticità che caratterizzano l'assistenza ospedaliera in ambito regionale, si riscontra il ricorso inappropriato all'ospedalizzazione spesso dovuto ad una scarsa rete assistenziale territoriale povera di strutture o ad una inadeguata presenza di posti letto per la gestione delle post acuzie. Ne consegue che spesso l'attività relativa alla gestione delle acuzie sia inappropriata o inefficiente. Insieme all'attivazione dei posti letto per post acuti, anche l'attivazione degli Ospedali di Comunità saranno un valido strumento per liberare i posti letto per acuti occupati inappropriatamente.

Ricoveri - Produzione ASL 5 anni2021 e 2022

Presidio	2021			2022		
	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	DH	Ordinari
San Martino Oristano	8.264	1.487	6.777	8.552	1.527	7.025
Mastino Bosa	382	0	382	567	173	394
Delogu Ghilarza	189	20	169	123	38	85
Presidi Pubblici ASSL Oristano	8.835	1.507	7.328	9.242	1.738	7.504
Casa di Cura Oristano	3.311	1.173	2.138	2.850	1.099	1.751
TOTALE ASL Oristano	12.146	2.680	9.466	12.092	2.837	9.255

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO anno 2021	DEA - PS San Martino	PS Delogu	PS Mastino	PS pediatrico	PS ginecologico	Totale
Codice Nero: decesso - il paziente non è rianimabile	5	0	0	0	0	5
Codice Rosso: molto critico, pericolo di vita, priorità massima, accesso immediato alle cure	615	3	12	5	1	636
Codice Giallo: mediamente critico, presenza di rischio evolutivo, possibile pericolo di vita	8.453	70	527	214	178	9.442
Codice Verde: poco critico, assenza di rischi evolutivi, prestazioni differibili	9.737	1.175	2.598	1.541	756	15.807
Codice Bianco: non critico, pazienti non urgenti	968	598	179	40	59	1.844
Totale	19.778	1.846	3.316	1.800	994	27.734

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO anno 2022	DEA - PS San Martino	PS Delogu	PS Mastino	PS pediatrico	PS ginecologico	Totale
Codice Nero: decesso - il paziente non è rianimabile	5		1			6
Codice Rosso: molto critico, pericolo di vita, priorità massima, accesso immediato alle cure	785	6	26	2	1	820
Codice Giallo: mediamente critico, presenza di rischio evolutivo, possibile pericolo di vita	8.824	118	564	238	233	9977
Codice Verde: poco critico, assenza di rischi evolutivi, prestazioni differibili	12.746	2.532	3.319	2.745	846	22188
Codice Bianco: non critico, pazienti non urgenti	667	471	272	52	30	1492
Totale	23.027	3.127	4.182	3.037	1.110	34.483

Area dell'assistenza distrettuale

La cura del paziente cronico, in particolare dell'anziano fragile, non può limitarsi unicamente all'aspetto sanitario di prevenzione e trattamento delle patologie, ma deve essere un "prendersi cura" della persona e spesso anche della sua famiglia.

Il Distretto può realizzare una reale e concreta presa in carico del paziente cronico, sviluppare ulteriori strategie per trasferire tutte le informazioni necessarie nel momento della presa in carico globale del paziente, evitando i rischi di semplice custodia passiva o di duplicazione dell'intervento assistenziale svolto nella fase acuta.

CURE DOMICILIARI INTEGRATE	Anno 2021	Anno 2022	VARIAZIONI 2022-2021	
Numero casi trattati	1.819	1.576	-243	-13%
Numero di accessi dei MMG/PLS	16.793	14.719	-2.074	-12%
Numero di ore di Assistenza infermieristica	41.580	40.154	-1.426	-3%

Fonte: FLS21 anni 2021-2022

RSA - ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE erogata dai centri privati

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari (profili assistenziali di cui alla DGR 22/24 dello 03.05.2017)

	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2022	
	n. giornate	importo	n. giornate	importo
Profili dal 1 al 5	3.930	280.022	4.723	340.056
Profili dal 6 al 9	1.666	96.315	1.311	76.038
Terminali e altri ad alta intensità ass.le.	11.058	1.672.517	10.895	1.656.040
Terminali e altri ad alta intensità ass.le. Ventilati	2.218	496.755	3.004	675.900
Storno per ricovero	-60	-1.604	120	-8.590
TOT	18.812	2.544.005	19.813	2.739.444

HOSPICE di Oristano

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari

	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2022	
	prestazioni	importo	prestazioni	importo
Terminali - Giornata di degenza - Cure palliative	2.626	692.400	2.240	671.582

COMUNITA' INTEGRATE (ex Case Protette)

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari

	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2022	
	prestazioni	importo	prestazioni	importo
Assistenza socio sanitaria comunità integrate	146.146	1.519.919	161.962	1.684.405

CENTRI DIURNI INTEGRATI del privato accreditato

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari

	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASL5 2022	
	prestazioni	importo	prestazioni	importo
Profilo assistenziale basso	1.169	37.450	5.809	168.461
Profilo assistenziale alto	1.709	49.561	1.308	47.088
Storno per ricovero	0	0	0	0
TOT	2.878	87.011	7.117	215.549

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal pubblico

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari

Assistenza ambulatoriale	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2022	
	N.	Valore	N.	Valore
Ambulatoriale estensiva	4.166	191.636	4.046	186.116
Ambulatoriale mantenimento	812	28.420	648	22.680
TOT	4.978	220.056	4.694	208.796
Assistenza domiciliare				
Domiciliare estensiva	1.269	57.105	1.709	76.905
Domiciliare di mantenimento	546	20.748	895	34.010
TOT	1.815	77.853	2.604	110.915
Trattamenti bambini	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2022	
	N.	Valore	N.	Valore
Assistenza ambulatoriale estensiva	1.172	53.912	1.429	65.734
Assistenza domiciliare estensiva	243	10.935	298	13.410

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal privato accreditato

Fonte: elaborazioni su dati dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio Sanitari

Assistenza residenziale	INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2021		INSERIMENTI AUTORIZZATI ASLS 2022	
	N.	Valore	N.	Valore
Riabilitazione Globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale	2.941	991.759	4.569	1.544.728
Riabilitazione Globale a ciclo continuativo per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	1.822	309.168	1.385	236.835
Riabilitazione residenziale a valenza socio riabilitativa	3.700	223.480	3.139	189.596
TOT	8.463	1.524.407	9.093	1.971.159
Assistenza semi residenziale				
Riabilitazione globale a ciclo diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	0	0	0	0
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità	0	0	0	0
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto	0	0	0	0
TOT	0	0	0	0
Assistenza ambulatoriale				
Ambulatoriale intensiva	1.466	98.042	834	55.878
Ambulatoriale estensiva	13.784	634.064	13.194	606.924
Ambulatoriale mantenimento	1.697	59.395	367	12.845
TOT	16.947	791.501	14.395	675.647
Assistenza domiciliare				
Domiciliare estensiva	16.994	764.640	18.901	850.545
Domiciliare di mantenimento	6.209	235.942	4.191	159.258
TOT	23.203	1.000.582	23.092	1.009.803

Prestazioni di Specialistica ambulatoriale

Fonte: STS21 - strutture pubbliche

Branca	descrizione_Branca	QUANTITA 2021	QUANTITA 2022
01	Anestesia	213	212
02	Cardiologia	23.565	19.822
03	Chirurgia generale	5.995	6.454
04	Chirurgia plastica	57	21
05	Chirurgia vascolare – Angiologia	3.722	2.657
06	Dermosifilopatia	3.953	4.354
08	Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	37.960	47.262
09	Endocrinologia	11.082	4.468
10	Gastroenterologia - Chirurgia Endoscopica digestiva	5.085	5.060
11	Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia -	815.146	773.418
12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	36.747	40.210
13	Nefrologia	17.944	15.251
14	Neurochirurgia	138	185
15	Neurologia	6.946	7.701
16	Oculistica	12.994	10.693
17	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	409	2.096
18	Oncologia	3.166	2.761
19	Ortopedia e traumatologia	11.442	12.269
20	Ostetricia e ginecologia	8.285	7.723
21	Otorinolaringoiatria	4.906	5.275
22	Pneumologia	5.902	5.906
23	Psichiatria	1.408	870
25	Urologia	6.038	4.319
26	Altro	62.388	76.493
	Totale prestazioni	1.085.491	1.055.480

Fonte: STS21 - strutture private accreditate

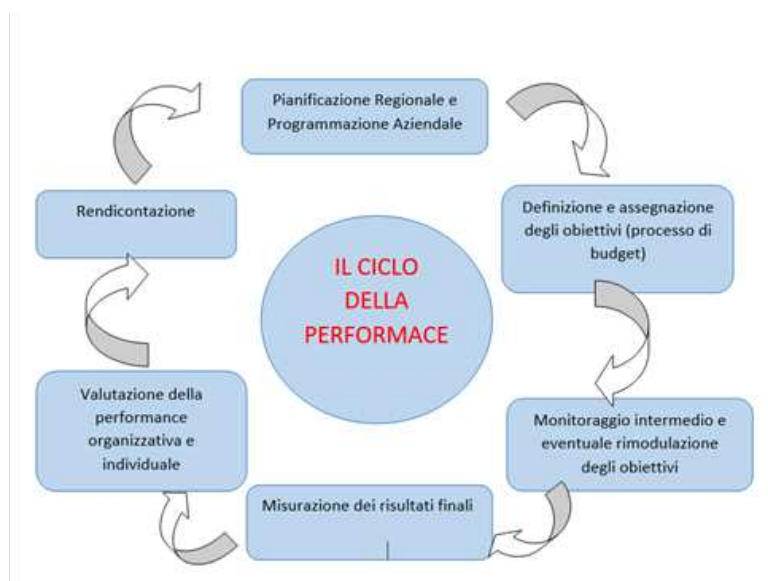
Branca	descrizione_Branca	QUANTITA 2021	QUANTITA 2022
01	Anestesia	-	-
02	Cardiologia	11.477	10.909
03	Chirurgia generale	2.133	1.761
04	Chirurgia plastica	-	-
05	Chirurgia vascolare – Angiologia	-	-
06	Dermosifilopatia	871	1.084
08	Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	28.429	22.598
09	Endocrinologia	1.096	562
10	Gastroenterologia - Chirurgia Endoscopica digestiva	778	587
11	Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia -	423.323	397.762
12	Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	192.835	169.377
13	Nefrologia	9.327	9.530
14	Neurochirurgia	-	-
15	Neurologia	-	-
16	Oculistica	3.857	3.845
17	Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	-	-
18	Oncologia	-	-
19	Ortopedia e traumatologia	2.368	1.614
20	Ostetricia e ginecologia	-	-
21	Otorinolaringoiatria	176	120
22	Pneumologia	-	-
23	Psichiatria	75	188
25	Urologia	1.184	769
26	Altro	5.069	3.758
	Totale prestazioni	682.998	624.464

2. Il Processo di misurazione e valutazione




Coerentemente con quanto contenuto nel documento di pianificazione regionale, l'azienda predispone gli atti di programmazione (Programma sanitario annuale e triennale e Bilancio di previsione) avviando il proprio ciclo della performance.





Il Ciclo della Performance 2022 della ASL di Oristano si è sviluppato partendo dagli obiettivi strategici nazionali e regionali e dalle esigenze particolari dell'azienda tendenti a migliorare il livello della performance in specifici ambiti. Delineate le direttrici strategiche e le esigenze specifiche da soddisfare, sono stati declinati i macro obiettivi aziendali che, unitamente agli obiettivi di risultato e/o processo, sono stati assegnati alle articolazioni organizzative mediante un processo di negoziazione (percorso di budget). Il Responsabile della struttura ha provveduto quindi ad assegnare gli obiettivi individuali alla propria équipe. La responsabilizzazione sui risultati si sviluppa quindi su tre livelli: quello aziendale, delle articolazioni organizzative e quello individuale. Durante l'anno si è proceduto alla misurazione intermedia dei risultati e alla revisione di alcuni obiettivi per renderli aderenti alle mutate esigenze.



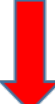

Nel rispetto del vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance nel mese di aprile 2023 sono state avviate le procedure per la valutazione individuale del personale dipendente relativamente all'anno 2022, che si è conclusa nel corrente mese di giugno mediante la formalizzazione di una scheda individuale di valutazione composta da diverse sezioni nelle quali sono riportate le valutazioni sulle competenze manageriali e professionali e sui comportamenti organizzativi nonché i risultati conseguiti negli obiettivi assegnati. Sono stati inoltre rilevati i risultati raggiunti in merito alla partecipazione degli utenti esterni e interni e, più in generale dei cittadini, al processo di misurazione della performance organizzativa, mediante l'adozione di un sistema di rilevazione del grado di soddisfazione dell'utente per i seguenti servizi sanitari: accessi in Pronto Soccorso; Ricoveri Ospedalieri; Visite Ambulatoriali; Accessi in Guardia Medica. Nel mese di aprile 2023 non è stato possibile redigere il Bilancio consuntivo con la Relazione sulla Gestione per l'anno 2022 in quanto le operazioni contabili di chiusura non sono ancora concluse. Entro il mese di giugno 2023 è stata redatta la presente Relazione sulla performance.









3. I principali risultati raggiunti





AREA DI PERFORMANCE	DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento dei processi interni	Attuazione del Piano Regionale di riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale di cui alla DGR n.57/14 del 18.11.2020	Progettazione e individuazione del modello organizzativo delle Centrali operative territoriali (COT) nonché delle principali funzioni e relazioni con i servizi aziendali e interaziendali coinvolti; implementazione delle Centrali operative territoriali	% di adempimenti adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR per l'attivazione delle COT aziendali	Direzioni di Distretto Socio Sanitario	100%	100%		Nel rispetto del cronoprogramma PNRR sono stati inviati alla RAS gli elaborati tecnici e le relazioni sanitarie in data 21.09.2022; la Milestone del PNRR prevedeva inoltre che venisse preso il CUP (codice unico di progetto) entro il secondo trimestre 2022 e il CIG per la realizzazione dell'opera entro il quarto trimestre 2022. I CUP sono stati presi in data 03.03.22 e i CIG nel mese di dicembre 2022. Delibera del Direzione Generale n. 504 del 30.12.2022 PNRR_M6C1_A5_1.2.2_COT_ORISTAN O -Delibera del Direzione Generale n. 503 del 30.12.2022 avente per oggetto: PNRR_M6C1_A5_1.2.2_COT_GHILARZA
		Progettazione e implementazione le Case di Comunità	% di adempimenti adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR per l'attivazione delle Case della Comunità aziendali	Direzioni di Distretto Socio Sanitario	100%	100%		Nel rispetto del cronoprogramma PNRR sono stati inviati alla RAS gli elaborati tecnici e le relazioni sanitarie in data 26.09.2022 per la casa della comunità di Ghilarza . La Milestone del PNRR prevedeva che venisse preso il CUP (codice unico di progetto) entro il secondo trimestre 2022. I CUP sono stati presi in data 02.03.22 e 03.03.22
		Progettazione degli Ospedali di Comunità	data entro la quale presentare il modello organizzativo e operativo sperimentale di un Ospedale di Comunità nel Distratto di Ghilrza Bosa	presentazione del progetto al Direttore Generale	entro il mese di luglio 2022	progetto presentato nei termini		Nel rispetto del cronoprogramma PNRR è stata inviata alla RAS la proposta di progetto in data 0.06.2022. La Milestone del PNRR prevedeva che venisse preso il CUP (codice unico di progetto) entro il secondo trimestre 2022. Il CUP è stato preso in data 03.03.22. Il progetto organizzativo è stato presentato nei termini.





		DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
		Aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare alla popolazione di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti	numero di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni rispetto alla popolazione appartenente alla fascia di età di riferimento	FLS21 quadro H 2021 anziani	target migliorativo rispetto all'anno precedente	anno 2021: 2,66% anno 2022: 2,92%		
	Riqualificazione della Rete assistenziale territoriale per la Salute Mentale	Implementazione del processo di revisione del sistema regionale dei servizi pubblici residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti realizzando lo spostamento progressivo dell'offerta dalla alta alla media e alla bassa intensità di cura	Adozione di un "Piano aziendale di riqualificazione dell'offerta dei servizi pubblici residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti" ai sensi della DGR 13/12 del 09/04/2021.	Delibera del Direttore Generale ASL 5	adozione del piano entro il mese di ottobre	piano presentato nei termini		Con determina dirigenziale n. 235 del 22.11.2022 il Dipartimento di salute mentale e dipendenze ha adottato un atto per la riqualificazione della rete assistenziale territoriale per la Salute Mentale - Flussi inerenti a pazienti inseriti in percorsi riabilitativi residenziali psichiatrici, periodo 2021/2022 – con la stima del fabbisogno della residenzialità per gli anni 2022/2023 e l'approvazione degli iter procedurali relativi agli inserimenti/rinnovi per gli utenti in strutture residenziali pubbliche e del privato sociale accreditato
			Adozione di un piano aziendale degli acquisti di servizi residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale degli adulti da erogatori privati accreditati che valorizzando la riduzione del fabbisogno nel livello di cura SRP1 ed il contestuale aumento del fabbisogno nel livello di cura livello SRP2 e SRP3	Delibera del Direttore Generale ASL 5	adozione del piano entro il mese di ottobre	piano presentato nei termini		
	Definizione del progetto di realizzazione della ASL di Oristano ai sensi dell'art.9 della legge regionale 11 settembre 2020 n°24 e della DGR n. 46/28 del 25.11.2021	Adozione dell'Atto aziendale nel rispetto delle linee guida regionali	data entro la quale adottare l'atto aziendale	Delibera del Direttore Generale ASL 5	entro 60 giorni dalla approvazione delle linee guida regionali	atto aziendale presentato nei termini alla RAS		Le linee guida sono state adottate dalla RAS con DGR 30/73 del 30.09.2022, in data 09.11.2022 una bozza dell'atto aziendale è stato inviato alla RAS per il controllo e poi adottato con Delibera del Direttore Generale n. 463 del 05.12.22. Con propria Deliberazione n. 26 del 24/01/2023 è stato adottato l'Atto aziendale definitivo, dichiarato conforme, ai sensi dell'art. 16, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, con D.G.R. n. 3/41 del 27/01/2023.



		DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
		Approvazione dei principali regolamenti aziendali	data entro la quale proporre l'adozione al Direttore Generale	Delibera del Direttore Generale ASL 5	entro il mese di dicembre 2022	Deliberazione del Direttore Generale n. 476 del 19.12.22		Con la Deliberazione del Direttore Generale n. 476 del 19.12.22 e ss.mm.ii. la ASL di Oristano ha recepito i regolamenti adottati da ATS Sardegna al fine di garantire la continuità dei servizi sanitari ed amministrativi, così come previsto dalla RAS e li ha pubblicati sulla pagina Amministrazione Trasparente del sito aziendale. Ha inoltre iniziato ad adottare propri regolamenti.
		Sviluppo dei contenuti del nuovo sito istituzionale aziendale	data entro la quale completare i contenuti delle diverse aree tematiche del sito aziendale istituzionale	sito istituzionale ASL 5	entro il mese di dicembre 2022	il sito è stato istituito immediatamente alla nascita della ASL e progressivamente popolato		Il sito aziendale è stato immediatamente istituito e progressivamente popolato di tutte le informazioni necessarie. La sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale è in continua implementazione ed aggiornamento ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.
	Graduale ripresa delle attività (specialistica ambulatoriale/ricovero ospedaliero/attività chirurgica in elezione) in fase post emergenziale da Covid 19	Garantire la ripresa delle attività di Specialistica Ambulatoriale in fase post emergenziale da COVID-19 (per le prestazioni oggetto di monitoraggio ministeriale)	Volume di attività di Specialistica Ambulatoriale (per le prestazioni oggetto di monitoraggio ministeriale) nel II sem. 2022/Volume di attività di Specialistica Ambulatoriale (per le prestazioni oggetto di monitoraggio ministeriale) nel II sem. 2019*100	file C	>= 70%	59%		Le attività di triage e sanificazione degli ambienti per l'accesso in sicurezza dei pazienti per arginare la ripresa delle infezioni da covid-19 ha rallentato le attività anche nell'anno 2022 con la conseguente necessità di ridurre il numero di prestazioni orarie nelle agende di prenotazione degli specialisti e conseguentemente una riduzione delle prestazioni erogate rispetto all'anno 2019 di pre-pandemia, oggetto di confronto. A ciò si aggiunge la difficoltà di trovare medici per alcune branche, in sostituzione del personale convenzionato che ha terminato il servizio per quiescenza.
		Garantire la ripresa delle attività di ricovero ospedaliero in fase post emergenziale da COVID-19	Volume di attività di ricovero ospedaliero nel II sem. 2022/Volume di attività di ricovero ospedaliero nel II sem. 2019*100	file A	>= 70%	75%		





		DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
		Garantire la ripresa dell'attività chirurgica in elezione in fase post emergenziale da COVID-19	Volume di attività Chirurgica in elezione nel II sem. 2022/Volumen di attività chirurgica in elezione nel II sem. 2019*100	file A	>= 70%	38,60%		In considerazione della riduzione del numero di sedute operatorie programmate (dovuta all'assenza di diversi anestesisti in organico). A fronte di 21 medici anestesiti e rianimatori presenti nel 2019 che devono gestire le attività in urgenza e il reparto di rianimazione, nel 2022 sono presenti solo 13 medici. Nonostante le procedure concorsuali espletate per le quali nessun medico ha accettato la sede di Oristano e l'attivazione di consulenze con altre aziende sanitarie e l'istituzione delle RAR l'organico ha potuto contare solo su 1,5 unità in più rispetto ai 13 medici strutturati. Le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) previste dalla legge omnibus e dalla DGR 50/51 del 28.12.2021 per arginare la fuga di medici e infermieri verso gli ospedali di Cagliari e Sassari e per assicurare la copertura di turni di lavoro che rischiano di rimanere scoperti, sono state immediatamente attivate dalla ASL di Oristano a seguito dell'accordo con i sindacati nel mese di marzo 2022
Miglioramento degli esiti di salute e dell'appropriatezza dei ricoveri con riduzione dei ricoveri evitabili	Riduzione dei ricoveri medici con finalità diagnostica eseguibili in setting assistenziali diversi dal ricovero	(N. di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica / totale delle dimissioni di degenza diurna) *100	file A	target migliorativo rispetto all'anno precedente all'interno del target aziendale del 23%	dal 13% del 2021 al 11,12%			
	Riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi	(N. dimissioni dei ricoveri ordinari medici brevi (0-2 gg) / totale dei RO medici)*100	file A	target migliorativo rispetto all'anno precedente all'interno del target aziendale 17%	dal 17% del 2021 al 5,2%			





		DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
		Riduzione dei ricoveri inappropriati e ricollocazione nel corretto setting assistenziale	(ricoveri ordinari a rischio di inappropriatazza/ricoveri ordinari non a rischio di inappropriatazza)*100	file A	target migliorativo rispetto all'anno precedente all'interno del target aziendale 0,29%	dal 1,08% nel 2021 al 1,07%		
	Garantire la ripresa delle attività di Prevenzione in fase post emergenziale da Covid 19	Rispetto dei programmi regionali dei controlli ufficiali	numero di controlli ufficiali eseguiti/numero di controlli ufficiali programmati*100	Applicativi del Dipartimento di Prevenzione	>= 80%	SIAN 459 controlli eseguiti sui 459 programmati: 100% SIAOA 7042 controlli eseguiti sui 5740 programmati: 123% SIAPZ: 130 controlli eseguiti sui 123 programmati: 106%		
	Sviluppare gli interventi e le attività Aziendali funzionali al conseguimento degli obiettivi di Prevenzione e di Promozione della Salute, definiti nel Piano Nazionale e nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025	Creare un gruppo di coordinamento per il governo e il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi declinati nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e identificazione del referente del gruppo di coordinamento e dei referenti dei singoli programmi	data entro la quale presentare una proposta di delibera da parte del direttore del Dipartimento di prevenzione con l'individuazione del gruppo di coordinamento e del suo referente e dei referenti di progetto	proposta di delibera del direttore generale	entro il mese di luglio 2022	delibera del Direttore Generale n. 286 del 29/07/2022		Con delibera del Direttore Generale n. 286 del 29/07/2022 è stato costituito l'ufficio di coordinamento e individuati i referenti aziendali dei singoli progetti
		Riferire sullo stato di attuazione dei Programmi e delle criticità rinvenute nella loro realizzazione	data entro la quale presentare un report delle azioni svolte e delle criticità	documento del direttore del dipartimento di prevenzione	entro il mese di settembre e di gennaio di ogni anno di vigenza del PRP			Obiettivo sostituito con la richiesta di redazione di un documento di programmazione contenente i programmi operativi per il 2022




DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Redigere un documento di programmazione contenente i programmi per il 2022	data entro la quale presentare il documento	documento del direttore del dipartimento di prevenzione	entro il mese di settembre 2022	documento completo presentato in data 28.09.2022		
Garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali del Piano Regionale di Prevenzione riferiti all'anno 2022	numero di obiettivi raggiunti / totale degli obiettivi del PRP *100	Documento del Dipartimento di Prevenzione validato dal Gruppo di Coordinamento	>=90%	93%		
Garantire il miglioramento del tasso di adesione reale ai programmi di screening oncologico organizzato	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	Centro Screening	screening cervicale: tasso di adesione reale ≥ 30% screening colorettrale: tasso di adesione reale ≥15% screening mammografico: tasso di adesione reale ≥ 25%	cervice: 35,3% colorettrale: 20% mammografico: 32%		
Attivare gli 8 Piani Mirati di Prevenzione (PMP) con l'attuazione, per ciascuno di essi, dei seminari di avvio, della formazione e dell'informazione/comunicazione (come previsto per il 2022 nel PRP 2020-2025) nella SC SpreSAL	Numeratore: numero di PMP attivati da parte dello SPreSAL x 100 Denominatore: numero complessivo di PMP (n. 8) da attivare da parte dello SPreSAL	Informazioni relative all'attivazione dei PMP da inserire nelle Schede di rilevazione dei dati relativi alle attività di vigilanza e prevenzione svolte dagli SPreSAL	100%	100%		Partecipazione alle attività di formazione degli operatori da parte degli SPRESAL capofila; per tutti gli 8 PMP svolti i seminari di avvio e pubblicate le schede di autovalutazione e di buone pratiche nel sito aziendale.





		DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
		Incrementare l'adesione ai Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO	(N. interviste caricate in piattaforma / N. interviste target definito dall'ISS) *100	piattaforma Passi d'Argento	80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza	45%		Nell'anno 2022 il referente medico ha concluso il servizio per pensionamento e la formazione (corsi RAS) dei nuovi operatori è avvenuta sono nel mese di settembre 2022
		Assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (RENCAM) per almeno tre annualità consecutive, comprese tra il 2017 e il 2020	(N. schede codificate/N. annuale deceduti residenti)*100	Fonte n. deceduti: ISTAT, anagrafe comunale	80%			Obiettivo eliminato dalla Regione Sardegna e sostituito in corso d'anno con il seguente
	Ottenere i risultati attesi dalla road map stilata da Bruxelles	Ottenere il 100% degli obiettivi stabiliti ai sensi della road map stilata in risposta alle raccomandazioni dell'audit FVO novembre 2021	numero di carcasse al mese per la sorveglianza attiva	flussi informativi aziendali	Sorveglianza attiva e passiva nel domestico raggiungendo il 100% degli obiettivi fissati dall'OEVR. 8 carcasse al mese per la ASL di Oristano.	8 carcasse al mese (dal mese di agosto)		il numero globale di campionamenti su base annua è stato raggiunto (124 carcasse su 96 annue richieste). A far data dal 12.08.2022 (data della formale attribuzione dell'obiettivo) è stato raggiunto l'obiettivo della sorveglianza passiva su 8 carcasse suine al mese.
			numero censimenti recuperati a sistema	flussi informativi aziendali	100% al 31 Marzo	100% al 31 marzo		è stato registrato nella BDN il censimento annuale al 31 marzo di tutti gli allevamenti suini (2.365 registrazioni)
	Dare attuazione alle norme relative alla sorveglianza, ai programmi di eradicazione e allo status di indenne da malattia per determinate malattie elencate ed emergenti nella popolazione animale	Ottenere la qualifica di territorio ufficialmente indenne da Tubercolosi	Ottenimento della qualifica al 31/12/2022	flussi informativi aziendali	a) almeno il 99,8 % degli stabilimenti, pari ad almeno il 99,9 % della popolazione bovina, è indenne da infezione da MTBC;b) il tasso di incidenza dello stabilimento per cui è stata confermata l'infezione nel corso dell'anno non supera lo 0,1 %	100%		i controlli sanitari per Tubercolosi eseguiti in 351 aziende rispetto alle 351 programmate dalla Regione (100%). il 100% dei bovini di età superiore ai 42 giorni sono stati sottoposti a intradermoreazione alla tubercolina, pari a 15.983 capi (dati estratti dal sistema informativo ministeriale SANAN)







AREA DI PERFORMANCE	DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento dei servizi per l'utente	Garantire il Governo delle Liste d'Attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio al fine di garantire la tempestiva esecuzione della prestazione, il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e la gestione delle priorità cliniche mediante la ristrutturazione delle agende ed il potenziamento dell'utilizzo della cartella clinica ambulatoriale e della prescrizione elettronica in modo più ampio	Riprendere le attività di ristrutturazione delle agende per la gestione delle priorità cliniche e l'abbattimento delle liste d'attesa intraprese nell'anno 2019 e parzialmente interrotte con l'avvento della pandemia	Data entro la quale effettuare la ristrutturazione delle agende CUP prevedendo la disponibilità delle fasce orarie distinte per primi accessi e secondi accessi	CUP	consegna al CUP entro il mese di ottobre 2022	La quasi totalità delle strutture ha partecipato alla ristrutturazione delle agende a CUP nei tempi richiesti		
			Data entro la quale comunicare al CUP le fasce orarie in cui l'UO/STRUTTURA provvederà alla prenotazione dei controlli dei paziente in carico su propria prescrizione (agenda esclusiva riservata ai pazienti esenti per patologie croniche e invalidanti)	CUP	consegna al CUP entro il mese di ottobre 2022	La quasi totalità delle strutture ha adempiuto nei tempi richiesti		
		Ridurre significativamente le liste di attesa per le prime visite e per le prime indagini diagnostiche	Numero prestazioni ricadenti del PRGLA gestite in agende informatizzate CUP/totale prestazioni erogate ricadenti nel PRGLA*100	CUP	Erogazione ≥ 90% delle prestazioni di cui al PRGLA gestite in agende informatizzate CUP			Obiettivo eliminato dalla Regione Sardegna e sostituito in corso d'anno con il seguente
			Numero prestazioni ricadenti del PRGLA gestite in agende informatizzate CUP con classe di priorità indicata/prestazioni ricadenti nel PRGLA gestite in agende informatizzate CUP*100	CUP	Erogazione ≥ 90% delle prestazioni di cui al PRGLA gestite in agende informatizzate CUP con classe di priorità indicata			







DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Ridurre significativamente le liste di attesa per le prime visite e per le prime indagini diagnostiche Percentuale di prestazioni erogate con prenotazione in agende pubbliche nel CUP, limitatamente a quelle oggetto di monitoraggio PNGLA -	Ridurre significativamente le liste di attesa per le prime visite e per le prime indagini diagnostiche	Rapporto tra il numero di preestazioni erogate che sono state prenotate attraverso il CUP in agende "pubbliche" (ossia visibili e prenotabili dal cittadino attraverso uno dei canali istituzionali, a differenza delle agende "esclusive" che sono prenotabili da alcuni operatori), e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo	CUP	75% (si considerano le prestazioni oggetto di monitoraggio PNGLA di primo accesso)	69,40%		La grave carenza di medici di cui questa Azienda soffre non consente, soprattutto all'interno dei reparti ospedalieri, di dedicare un numero adeguato di ore all'attività di specialistica ambulatoriale tale da assicurare una congrua strutturazione delle agende per classi di priorità. Tale problema non sussiste nei Distretti ove l'obiettivo è raggiunto con valori verificati che vanno oltre l'80%.
Definire standard minimi organizzativi e metodologici per un sistema regionale sostenibile ed efficiente in grado di incrementare il livello di donazione di organi in Regione Sardegna al fine di raggiungere risultati adeguati alle necessità di cura dei cittadini sardi affetti da gravissime insufficienze d'organo	incrementare il livello di segnalazioni di CAM in Azienda	Numero di segnalazioni di CAM / Numero di decessi per lesione encefalica	CAM	≥ 15%			Nell'anno non si è verificato nessun caso di decesso per lesione encefalica
Spostare l'offerta della salute mentale dalla gestione delle acuzie alla prevenzione e riabilitazione	Incremento dei pazienti presi in carico presso i CSM	incremento % del numero pazienti presi in carico dal CSM rispetto all'anno 2021	report di attività dei CSM	≥10%	-2%		I pazienti in carico sono inferiori al 2021 ma gli accessi sono aumentati del 5%
	Incremento del numero di prime visite e visite di controllo offerte dal Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze	volume di attività delle prime visite e visite di controllo di psichiatria nell'anno 2022/Volume attività delle prime visite e visite di controllo di psichiatria nell'anno 2019 *100	file C	≥70%	24%		Il numero dei dirigenti medici psichiatri nel 2019 era pari a 28 mentre nell'anno 2022 è stato in media pari a 22 unità. La presa in carico dei pazienti è tuttavia assicurata dai Centri di Salute Mentale ove l'accesso è diretto e non sono presenti tempi di attesa

	DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
	Migliorare la presa in carico dei pazienti fragili	Assicurare dei tempi di risposta per l'inserimento dei pazienti in strutture residenziali e semiresidenziali rispetto alle richieste	numero di giorni entro i quali procedere alla valutazione all'inserimento in RSA, CDI, Comunità Integrata	report di attività dei PUA aziendali	entro 3 giorni per richieste provenienti dai PPOO e entro 10 gg per quelle provenienti dal territorio	entro 2 giorni in media per richieste provenienti dai PPOO e entro 5 gg in media per quelle provenienti dal territorio		
	Garantire l'offerta dei servizi sanitari alla popolazione locale nell'ambito della Provincia	Garantire l'erogazione di prestazioni ospedaliere di degenza ordinaria (comprese le Terapie Intensive) e di pronto soccorso	Giornate di apertura dei reparti di degenza ordinaria e di pronto soccorso/ numero di giornate anno	flussi informativi aziendali	100% al netto di eventuali chiusure obbligate da specifici provvedimenti di rango regionale o nazionale	100%		
	Migliorare la qualità dell'informazione sui servizi offerti all'utente per meglio orientare il paziente	Predisporre e pubblicare la carta dei servizi	data entro la quale pubblicare la carta dei servizi delle strutture aziendali	sito istituzionale ASL 5	entro 60 giorni dall'adozione dell'atto aziendale			L'atto aziendale è stato adottato in maniera definitiva nel mese di gennaio 2023 per cui non è stato possibile adeguare le carte dei servizi delle strutture entro l'anno.
Miglioramento della performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	Presidio degli eventi legati all'evoluzione epidemiologica della diffusione della positività al virus SARS-CoV-2	Aggiornamento del Piano Vaccinale Aziendale per le attività da svolgere nel 2022	data entro la quale presentare il Piano Vaccinale	sito istituzionale ASL 5	entro il mese di luglio 2022	La scadenza è stata modificata in corso d'anno entro il 15 ottobre. Adottato in data 04.10.2022		Le informazioni del Piano aggiornato sono state inserite nel sito istituzionale aziendale in data 04.10.2022
		Attuare la sorveglianza sanitaria attiva in relazione all'evoluzione epidemiologica della diffusione della positività al virus SARS-CoV-2 nel territorio di competenza e al relativo aumento del numero di casi di Covid-19	n. segnalazioni pervenute / n. inchieste epidemiologiche-provvedimenti effettuati	SISP	100%	100%		n. inchieste epidemiologiche-provvedimenti effettuati 47817 su 47817 segnalazioni pervenute

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Garantire l'applicazione degli strumenti del rischio clinico e della gestione del rischio	Applicare il percorso sicurezza chirurgica attraverso la completa e corretta compilazione della SISPAC	n. procedure con check list compilata/totale delle procedure *100	file A - SOWEB	100%	100%		
	Implementare il Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES)	n. di segnalazioni nel SIRMES da parte delle Unità Operative sanitarie ospedaliere n. di audit realizzati su eventi segnalati col SIRMES	flussi informativi SIRMES Evidenza Documentale (alert report previsto nel SIRMES) L'obiettivo si intende raggiunto se è soddisfatto lo standard riferito ad entrambi gli indicatori.	>= 20 segnalazioni nel II semestre >= 2 audit nel II semestre	26 segnalazioni 6 audit		L'obiettivo è stato raggiunto con la segnalazione di 26 eventi e la realizzazione di 6 audit che hanno coinvolto le seguenti Unità Operative: Pronto Soccorso, Radiologia, Anestesia e Rianimazione, Nefrologia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia, Psichiatria, Chirurgia Generale, Medicina Interna Oristano, Oncologia.
	Conseguimento del risparmio di sangue ed emoderivati con la riduzione del consumo tramite implementazione di PDTA aziendali secondo i programmi di Patient Blood Management(PBM)	data entro la quale adottare una delibera aziendale di approvazione del PDTA	Delibera del Direttore Generale ASL 5	entro il mese di ottobre 2022	PDTA adottato nei termini		Con Delibera del Direttore Generale n. 501 del 29.12.2022 si è provveduto all'approvazione delle Procedure per l'implementazione del Patient Blood Management (PBM)

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Garantire l'efficiamento della rete ospedaliera attraverso l'individuazione delle attività a basso volume di erogazione o con scarsi esiti in coerenza con il PNE e con il DM/70 del 2015	Migliorare la proporzione delle colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	% di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg	file A	>=80%	92%		
	Assicurare entro le 48 h il trattamento della frattura del femore in pazienti di età >=65 anni al fine di garantire un rapido e completo recupero	% di fratture di femore operate in <= 2 giorni dall'ammissione (*)	file A	>=70%	25,26%		Nell'anno 2022 vi è stata una riduzione del numero di sedute operatorie programmate (dovuta all'assenza di diversi anestesisti in organico) e una drastica riduzione del personale medico ortopedico nel secondo semestre 2022
	Migliorare l'appropriatezza delle prestazioni ostetriche ottimizzando la proporzione dei tagli cesarei primari	N. di parti cesarei primari /N. totale di parti*100	file A	<=25%	17%		
Avvio del percorso di implementazione dell'internal auditing, coordinato a livello centrale dalla Regione e da Ares, finalizzato allo sviluppo di un approccio per processi, alla riduzione dei rischi amministrativi-contabili e alla misurazione del miglioramento organizzativo.	Recepimento con atto formale degli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale e avvio della funzione.	data entro la quale recepire gli indirizzi e avviare la funzione	Delibera del Direttore Generale ASL 5	entro il 31/12/2022	delibera del Direttore Generale n. 476 del 10.12.2022		Con delibera del Direttore Generale n. 476 del 10.12.2022 sono state recepite le "Linee di indirizzo per l'avvio e l'espletamento della funzione di Internal Auditing nel Sistema Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna, in attuazione dell'art. 3 della L.R. 11.9.2020 n.24" di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 31/16 del 13/10/2022 e il relativo regolamento adottato con Deliberazione del Direttore Generale ARES Sardegna n. 276 del 07/12/2022

	DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento della qualità del dato, trasparenza, integrità e anticorruzione	Misurare il gradimento degli utenti rispetto alle prestazioni rese alla popolazione	Attuare la valutazione partecipativa dei cittadini per le attività e i servizi sanitari oggetto di valutazione (indice di gradimento)	Indice di gradimento medio	GURU	=>7	8,19		
	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso la Regione e Ministero della Salute (Migliorare la qualità dei dati del flusso A rispettando le scadenze del disciplinare tecnico (RO e DS))	Migliorare la qualità dei dati del flusso A rispettando le scadenze del disciplinare tecnico (RO e DS)	n. di SDO da file A storicizzate/n. di SDO da file A storicizzate + n. dimessi*100	Programmazione e Controllo	>=100%	100%		
	Potenziamento del Sistema Informativo Sanitario e digitalizzazione dei documenti sanitari allo scopo di favorire una reale finalizzazione delle esigenze conoscitive e la reale alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	Proseguire nel progetto di piena utilizzazione della cartella clinica ambulatoriale per l'evasione delle prestazioni per interni	numero di prestazioni evase con l'applicativo CCA / totali delle prestazioni richieste da interni *100	Segreteria CUP	90%	89%		
		Proseguire nel progetto di piena utilizzazione della cartella clinica ambulatoriale per l'evasione delle prestazioni per esterni (da CUP)	numero di prestazioni evase con l'applicativo CCA / totali delle prestazioni inoltrate da CUP *100	Segreteria CUP	85%	88%		
		Migliorare il rispetto delle tempistiche di inoltro dei modelli ministeriali NSIS rispetto alle scadenze	numero di modelli NSIS per i quali si è rispettata la data di inoltro rispetto alla scadenza	Programmazione e Controllo	100%	100%		
	Monitorare l'appropriatezza dei ricoveri e la qualità dell'assistenza attraverso una griglia di indicatori e assicurare l'informazione alle Unità Operative erogatrici	Consegnare alla Direzione Generale e alle UOU interessate al monitoraggio dei report periodici	numero di report consegnati nell'anno di riferimento	Programmazione e Controllo	>=4	>4		

DESCRIZIONE OBIETTIVO STRATEGICO	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	TARGET 2022	RISULTATO	Sintesi del Risultato	NOTE
Garantire il rispetto dei termini nella presentazione alla Regione dei documenti di programmazione	Approvazione dei documenti di programmazione di cui alla DGR 34/23 del 2015	data entro la quale approvare di tutti i documenti di programmazione	Delibera del Direttore Generale ASL 5	entro il 15/11/2022	Delibera Direttore Generale n. 436 del 15.11.2022		Con Delibera Direttore Generale n. 436 del 15.11.2022 sono stati approvati tutti i documenti di programmazione (bilancio preventivo economico annuale e pluriennale, programma degli investimenti etc). Tali documenti sono stati aggiornati da ultimo, come da richiesta dell'Assessorato, con Delibera Direttore Generale n. 172 del 27.04.2023
Garantire la qualità del dato delle rilevazioni contabili degli eventi gestionali	Assicurare la completezza e la coerenza interna nella compilazione dei flussi economico finanziari	Valore di ordini su CdRIL DA99999999/valore totale ordini	Programmazione e Controllo	3%	0%		
		Valore di scritture di PN con dettaglio di chiave contabile completo/Valore totale di scritture di PN	Programmazione e Controllo	97%	98%		
		Valore assestato Sub Autorizzazioni con legame codice progetto/Totale Valore Assestato Sub Autorizzazioni Macro diverse da 1	Programmazione e Controllo	97%	100%		
Assicurare la liquidazione delle fatture al fine di non incorrere nel pagamento degli interessi di mora per ritardato pagamento	Raggiungimento dell'obiettivo specifico relativo ai tempi di pagamento dei debiti commerciali, come disposto dall'art. 1 comma 865 della L. 145/2018	Numero medio di giorni di ritardo	Programmazione e Controllo	numero 0 giornate di ritardo	0 gg di ritardo		Così come specificato dall'assessorato regionale, poiché la fase di pagamento è gestita dall'azienda Ares, la misurazione dell'indicatore è stata effettuata sui tempi di liquidazione. La media dei giorni di liquidazione è pari a 19 giorni
Rispetto delle milestone del PNRR relative all'avanzamento procedurale e fisico degli interventi contemplati negli atti di programmazione regionali.	Rispetto delle milestone del PNRR	Rispetto dei target di raggiungimento imposti dai provvedimenti di rango nazionale	adozione di atti formali aziendali	Rispetto del 100% dei target previsti per l'anno 2022	100%		

La Regione Autonoma della Sardegna in qualità di Soggetto Attuatore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), con provvedimento di delega amministrativa a firma del Presidente della Regione, trasmesso con nota prot. RAS n. 15268 del 01 luglio 2022 e sottoscritto nella medesima data dal Direttore Generale della ASL Oristano per accettazione della delega conferita, ha individuato l'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 5 di Oristano quale Soggetto Attuatore Esterno per l'attuazione degli interventi ricadenti nella propria competenza territoriale di cui al Piano Operativo regionale, finanziati a valere sulle risorse PNRR e PNC.

Gran parte degli investimenti sono evidentemente rivolti al potenziamento dell'assistenza territoriale coerentemente con quanto contenuto nel Piano regionale dei servizi sanitari 2022-24 (DGR n. 9/22 del 24 marzo 2022) che ha delineato il nuovo modello organizzativo territoriale regionale. Gli interventi pianificati sono i seguenti:

Missione 6 – Componente 1

Case della Comunità

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
CASA DELLA COMUNITA' POLIAMBULATORIO DI ORISTANO	580.000,00 €
CASA DELLA COMUNITA' POLIAMBULATORIO DI SANTULUSSURGIU	535.000,00 €
CASA DELLA COMUNITA' POLIAMBULATORIO DI SAMUGHEO	800.000,00 €
CASA DELLA COMUNITA' OSPEDALE DELOGU DI GHILARZA	1.247.000,00 €
CASA DELLA COMUNITA' PRESSO EX SCUOLA ELEMENTARE COMUNE DI TRAMATZA	1.360.000,00 €
TOTALE ASL N. 5 DI ORISTANO	4.522.000,00 €

Centrali operative territoriali COT

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE PRESSO IL POLIAMBULATORIO DI ORISTANO	118.820,00 €
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE PRESSO OSPEDALE DELOGU DI GHILARZA	143.200,00 €
TOTALE ASL N. 5 DI ORISTANO	262.020,00 €

Ospedali di Comunità

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
OSPEDALE DI COMUNITA' PRESSO P.O. DELOGU DI GHILARZA	1.862.000,00 €
OSPEDALE DI COMUNITA' PRESSO P.O. MASTINO DI BOSA	1.783.900,00 €
TOTALE ASL N. 5 DI ORISTANO	3.645.900,00 €

Nel corso del 2022 sono stati individuati da parte della ASL di Oristano i Responsabili Unici del Procedimento (RUP), avvalendosi del personale tecnico di ARES Sardegna mediante apposita convenzione stipulata tra le Aziende. La nostra azienda ha quindi approvato formalmente i cronoprogrammi procedurali e finanziari, relativi agli interventi assegnati alla ASL di Oristano, quale Soggetto Attuatore Esterno, debitamente sottoscritti dai RUP di riferimento. Sono stati inviati alla RAS gli elaborati tecnici e le relazioni sanitarie per la progettazione degli interventi e sempre nel rispetto del cronoprogramma sono stati presi i CUP (codice unico di progetto) e i CIG per la realizzazione delle opere.

Sempre nell'ambito del potenziamento dell'assistenza territoriale ci si è posti l'obiettivo di incrementare le cure domiciliari rivolte all'anziano ma la carenza di personale medico e infermieristico e le altrettanto gravi carenze del personale medico convenzionato della Medicina Generale, hanno ostacolato tale obiettivo per il quale si è ottenuto un tiepido risultato di miglioramento rispetto all'anno precedente; il numero di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni, rispetto alla popolazione appartenente alla fascia di età di riferimento, nel 2021 era pari al 2,66% contro il 2,92% del 2022.

Sul fronte della presa in carico dei pazienti con disturbi mentali e dipendenze, oltre al consolidamento e sviluppo della rete di relazioni che ruotano intorno alla presa in carico del paziente con patologie legate al disturbo mentale e alle dipendenze da sostanze e non sostanze d'abuso, l'obiettivo del triennio è stato quello di completare la riclassificazione e ricollocazione degli assistiti nel corretto setting assistenziale e prevedere una più omogenea distribuzione dei servizi nel territorio in collaborazione con il privato accreditato che completano la rete dei servizi residenziali e semiresidenziali per tali pazienti. La ASL di Oristano ha quindi adottato un atto per la riqualificazione della rete assistenziale territoriale per la Salute Mentale relativamente ai pazienti inseriti in percorsi riabilitativi residenziali psichiatrici, con la stima del fabbisogno della residenzialità per gli anni 2022/2023 e l'approvazione degli iter procedurali relativi agli inserimenti e/o rinnovi per gli utenti inseriti in strutture residenziali pubbliche e del privato sociale accreditato.

La ripresa delle attività in fase post epidemica da Covid-19, si è rivelata difficoltosa su tutti gli ambiti. Le criticità prese in esame in sede di programmazione, riguardanti la carenza nella dotazione organica rispetto all'epoca pre-pandemica del 2019 non sono state esaustivamente risolte. Le azioni messe in atto per arginare tale problema sono state diverse: l'utilizzo di procedure di urgenza per il conferimento di incarichi a tempo determinato, libero professionali o di collaborazione anche coordinata e continuativa a personale medico e infermieristico, nonché a medici iscritti ai corsi di formazione specialistica dell'ultimo e penultimo

anno di corso, anche in deroga alla disciplina vigente, come già previsto dalla stessa legislazione di emergenza, oltre ai tentativi di reclutamento attraverso le ordinarie procedure. Si è poi ricorso ad istituti quali lo straordinario e le prestazioni aggiuntive che dovrebbero essere connotati dal carattere della eccezionalità. Naturalmente si è provveduto nel contempo a chiedere ad Ares di procedere con il reclutamento delle figure carenti presso la nostra Asl, ma nel corso dell'anno 2022 gli esiti di diverse procedure concorsuali, oltre a non determinare i richiesti incrementi delle risorse necessarie, hanno comportato altresì spostamenti di nostro personale medico in quanto presenti nelle graduatorie di concorso di Aziende maggiormente strutturate.

Nonostante lo sforzo profuso nella ricerca di personale che colmasse il gap della dotazione organica rispetto a quella presente nel 2019 i risultati degli obiettivi di ripresa dei volumi di attività del periodo pre covid non hanno potuto dare i risultati sperati. Forti criticità si sono rilevate soprattutto nell'attività interventistica operatoria in elezione per la quale, a causa della carenza di personale anestesista, si è dovuto ridurre il numero di sedute operatorie per l'attività programmata di tutti i reparti chirurgici (si è potuto svolgere solo il 38,6% dell'attività interventistica del 2019). Anche l'obiettivo dell'intervento della frattura di femore nell'anziano entro le 24 ore non è stato centrato registrando il 25,26% dei casi rispetto allo standard richiesto dal DM 70/2015.

Nessun problema invece si è riscontrato negli obiettivi relativi alla qualità delle cure misurati mediante indicatori di appropriatezza quali la percentuale delle degenze diurne dei DRG medici con finalità diagnostica, dei ricoveri medici brevi e quelle dei DRG a rischio di inappropriata; tutti valori positivi che confermano l'attenzione degli operatori nel mantenere entro certi limiti i ricoveri evitabili e inappropriati. Sono stati positivi anche i risultati sulla percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni; obiettivo raggiunto con il 92% dei casi rispetto allo standard richiesto dal DM70/2015 del 70%. Ottimi poi i risultati sull'appropriatezza delle prestazioni ostetriche di ottimizzazione della proporzione dei parti cesarei per cui si richiedeva una percentuale dei parti cesarei primari inferiore al 25% e per cui si è raggiunto un risultato pari al 17%. A sostegno delle attività di miglioramento della performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio sono stati effettuati nel 2022 6 audit e 26 segnalazioni di eventi avversi analizzati con l'ausilio del risk manager.

E' risultata invece difficile la ripresa delle attività di specialistica ambulatoriale sulle prestazioni critiche oggetto di monitoraggio ministeriale rispetto all'anno 2019, per le quali nel 2022 si è registrato un volume di attività pari al 59% rispetto al periodo pre pandemia.

Le azioni attivate su tale fronte sono state diverse; sono state riprese le attività implementate nell'anno 2019 di ristrutturazione delle agende a CUP secondo le indicazioni contenute nelle DGR 19/42 del 17/04/2018 "Linee di indirizzo per la gestione delle Liste di Attesa" e DGR 59/5 del 04/12/2018 "Liste d'attesa. Definizione dei Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO) e degli ambiti territoriali". Si è ripresa quindi l'attività di rimodulazione delle agende con la distinzione tra primo e secondo accesso e con le fasce dedicate alle classi di priorità (esclusivamente per il primo accesso) mantenendo sempre attive le agende per i controlli.

Inoltre è stato implementato il Piano approvato con delibera del Direttore Generale n. 82 del 29.03.2022 di recupero delle liste d'attesa Covid-19 di cui all'art. 29 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 126 del 13.10.2020. Legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, comma 276. La disposizione normativa nazionale detta disposizioni urgenti in materia di liste di attesa con la finalità di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2 e di ridurre le liste di attesa, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura.

Tra le prestazioni critiche i tempi di attesa di TAC e RM risentono della chiusura delle agende di prenotazione all'esterno per la grave carenza nell'organico dei medici radiologi: l'attività si concentra principalmente sulle prestazioni per gli interni e per il pronto soccorso.

Altro ambito sul quale si è lavorato nel corso dell'anno 2022 è quello relativo al Piano Nazionale e Regionale di Prevenzione 2020-25. A seguito della riorganizzazione del Dipartimento di Prevenzione, ormai operante per la ASL di Oristano e non più per la zona Centro di ATS, le attività riferite al PRP sono state programmate a livello locale mediante la costituzione di un gruppo di coordinamento per il governo e il monitoraggio delle azioni aziendali e mediante l'individuazione dei referenti per ognuno dei programmi declinati nel piano operativo aziendale. Gli obiettivi aziendali sono stati raggiunti nella loro quasi totalità (93%), con ottimi risultati sugli screening oncologici che hanno visto protagonisti diversi servizi a livello aziendale per il raggiungimento dell'obiettivo comune aziendale di incrementare il tasso di copertura di tutti e tre gli screening (mammografico, cervicouterina e colon retto).

Gli obiettivi riferiti all'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica sono stati quasi completamente raggiunti. Non sono state tuttavia portate a termine le attività relative al Progetto dei Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO per i quali si sarebbero dovute effettuare e caricare nella piattaforma almeno l'80% delle interviste target definite dall'ISS. Nell'anno 2022 sono state caricate solo il 45% delle interviste; nel corso del 2022 il referente medico ha concluso il servizio per pensionamento e la formazione dei nuovi operatori è avvenuta nel mese di settembre 2022.

Tra gli obiettivi Aziendali nel suo primo anno di vita, sono presenti quelli relativi all'espletamento degli adempimenti collegati alla sua nascita e alla conseguente attività di riorganizzazione che è stata delineata in maniera definitiva nell'atto aziendale. Le linee guida per la redazione degli atti aziendali sono state adottate dalla RAS con DGR 30/73 del 30.09.2022; in data 09.11.2022 una bozza dell'atto aziendale è stato inviato alla RAS per il controllo e poi è stato adottato con Delibera del Direttore Generale n. 463 del 05.12.22. Con Deliberazione n. 26 del 24/01/2023 è stato adottato in via definitiva e dichiarato conforme, ai sensi dell'art. 16, comma 2, della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, con D.G.R. n. 3/41 del 27/01/2023.

Preliminarmente all'adozione dell'atto aziendale la Direzione Generale ha compiuto una approfondita analisi dell'organizzazione interna e dell'ambiente esterno di riferimento, compresi i rapporti con l'Azienda Ares. Il modello organizzativo delineato è di tipo dipartimentale con precisi compiti e responsabilità dei direttori di dipartimento e di distretto socio-sanitario.

Successivamente alla nomina del Direttore Generale, sono stati nominati i Direttori Amministrativo e Sanitario e il Collegio Sindacale. E' stato popolato il sito internet istituzionale dell'azienda e si è provveduto a

creare la sezione Amministrazione Trasparente, in continuo aggiornamento, ai sensi del Dgls 33/2013 ss.mm.ii. In attesa di poter adottare i propri regolamenti la ASL di Oristano ha recepito con propria deliberazione n. 476 del 19.12.22 i regolamenti adottati da ATS Sardegna al fine di garantire la continuità dei servizi sanitari ed amministrativi.

3.1 Alcuni progetti realizzati nell'anno 2022

Nel mese di marzo 2022 l'ambulatorio di Diabetologia pediatrica dell'ospedale San Martino ha ripreso appieno la sua attività grazie all'assunzione di un nuovo medico pediatra con esperienza nel campo diabetologico.

Nel mese di giugno all'ospedale San Martino è stata riaperta l'Emodinamica, struttura di riferimento per la diagnosi e la cura delle sindromi coronariche acute, attività interrotta nel 2021 a causa dell'insufficienza di specialisti. Il centro di Emodinamica del San Martino che, inaugurato nel 2008, dispone delle più moderne tecnologie ed attrezzature permette di rispondere a un'esigenza di salute molto sentita perché consente di trattare sul territorio le patologie coronariche per le quali il fattore tempo è fondamentale, senza più doversi rivolgere a strutture fuori dalla provincia, principalmente Cagliari e Sassari.

Nel mese di luglio 2022 è stato rafforzato il servizio di Neurologia all'ospedale San Martino di Oristano grazie all'arrivo di tre nuovi medici, che si aggiungono allo specialista già presente; il servizio è stato potenziato e oggi sono diverse le prestazioni garantite ai pazienti con patologie neurologiche quali l'epilessia, la miastenia, il Parkinson. Le prestazioni dedicate ai pazienti non ricoverati si sommano alle consulenze e agli esami effettuati per il Pronto Soccorso e per i degenti dei diversi reparti ospedalieri in regime di urgenza e di elezione.

Sul fronte degli investimenti per l'ammodernamento del parco tecnologico aziendale, nel mese di marzo 2022 sono state acquistate due nuove colonne endoscopiche di ultima generazione per l'unità operativa di Endoscopia digestiva del San Martino che si arricchisce così di due nuove macchine di ultima generazione, che integreranno la dotazione strumentale già presente, capaci di migliorare l'attività diagnostica e terapeutica. I nuovi strumenti sono in grado di eseguire procedure precise, che riducono al minimo l'invasività e consentono di prendere le decisioni diagnostiche e terapeutiche più efficaci ed appropriate per il paziente. Infatti la tecnologia di cui sono dotate le nuove colonne migliora la visibilità delle lesioni potenziali ed esistenti, come le aree di infiammazione e le lesioni, anche le più piccole, grazie a texture, colore e luminosità potenziati, contribuendo ad affinare e migliorare le diagnosi. Questo è un elemento fondamentale per la prevenzione del tumore del colon in quanto permette di ottimizzare il rilevamento delle lesioni pre-neoplastiche (polipi del colon) e di conseguenza asportarle, evitando quindi la crescita di un eventuale tumore del colon.

Sempre per l'Ospedale San Martino e più precisamente per il reparto di Ginecologia e Ostetricia è stato acquistato un nuovo ecografo 4 D di ultima generazione che offre la possibilità di restituire immagini a 3 e 4

dimensioni: una caratteristica capace di affinare e rendere più precise le diagnosi prenatali con l'obiettivo di garantire alle pazienti migliori prestazioni e livelli diagnostici avanzati. Lo strumento è inoltre dotato di un secondo schermo portatile che può essere trasportato al letto del paziente oppure mostrato a un altro specialista, impossibilitato a stare fisicamente nell'ambulatorio ecografico, il quale può guidare a distanza l'operatore che esegue l'ecografia o fornire la propria consulenza nei casi più dubbi e controversi. Salgono così a tre gli ecografi top di gamma in dotazione al reparto, che va nel senso dell'ammodernamento tecnologico e della digitalizzazione.

Anche il territorio è stato potenziato mediante l'acquisto di nuove dotazioni tecnologiche con tre nuovi ecografi multidisciplinari, uno al Poliambulatorio di Ales, uno al poliambulatorio di Ghilarza, uno a Bosa e uno all'Hospice di Oristano. I nuovi strumenti a disposizione degli specialisti permetteranno di ottenere delle diagnosi più precise e di effettuare controlli più accurati grazie a tecnologie avanzate.

Nel senso del rafforzamento della struttura dell'Hospice va anche l'assunzione di un nuovo medico palliativista che dal mese di luglio 2022, affianca i due professionisti già presenti, uno dei quali a tempo parziale: un potenziamento dell'organico che permette di intervenire con maggiore rapidità sui pazienti che richiedono le cure palliative anche a domicilio.

L'ammodernamento tecnologico è indispensabile per proseguire il progetto di teleradiologia già in atto presso la nostra azienda. Il sistema permette di effettuare la diagnosi di un esame radiologico a distanza, grazie all'utilizzo di un sistema di telegestione che abbatte la distanza fisica fra il paziente e il medico: il primo passo nel percorso della telemedicina. Effettuare la diagnosi di un esame radiologico a distanza, grazie all'utilizzo di un sistema di telegestione permette di abbattere la distanza fisica fra il paziente e il medico radiologo e consente di avere un referto sicuro e attendibile in tempo reale.

Alla Asl di Oristano è già operativa la procedura per la telegestione nella diagnosi per immagini in condizioni d'urgenza, definita grazie all'apporto di diversi professionisti. La procedura viene utilizzata per esami d'urgenza che non richiedono la somministrazione del mezzo di contrasto, in condizioni di estrema sicurezza per il paziente, come previsto dalla normativa nazionale. Il tecnico sanitario di radiologia medica, presente nel luogo dell'esame, lo esegue ed invia in tempo reale le immagini, attraverso il sistema RIS-PACS, al radiologo, che a distanza effettua la tele diagnosi e rinvia il referto al mittente.

Il vantaggio è duplice: per il paziente, che può ricevere una diagnosi sicura in tempi estremamente rapidi senza dover essere trasferito, e ciò significa guadagnare minuti preziosi in situazioni d'urgenza; per il sistema sanitario, che può mettere in rete le proprie risorse professionali ottimizzandone la disponibilità, per garantire gli stessi livelli di assistenza a tutti i pazienti, anche a quelli più lontani dalle strutture ospedaliere maggiori.

Quello della telegestione nella diagnostica per immagini è il primo passo compiuto verso la telemedicina: la procedura recentemente approvata farà da apripista ad altri ambiti, come la cardiologia o la diabetologia, nei quali l'utilizzo delle nuove tecnologie potrà rivelarsi altrettanto prezioso.

4. Misurazione e valutazione della performance

Nel documento di programmazione, oltre agli obiettivi strategici sono stati declinati obiettivi di risultato e/o di processo da cui sono derivati quindi gli obiettivi operativi per le singole strutture.

Gli obiettivi strategici sono stati individuati avendo come riferimento le seguenti direttrici da presidiare:

- *Miglioramento dei processi interni* con il fine di perseguire una maggiore qualità e appropriatezza nei processi di lavoro;
- *Miglioramento dei servizi per l'utente* con azioni mirate a favorire l'accesso e a fruibilità dei servizi;
- Sviluppo delle attività di formazione, informazione e apprendimento per favorire una *migliore performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio*
- Sviluppo di azioni di *miglioramento sulla qualità del dato, trasparenza, integrità e anticorruzione*
- *Ottimizzazione nell'uso delle risorse* quale condizione indispensabile per dare garanzia di equità ai cittadini nel poter fruire delle prestazioni LEA all'interno del proprio territorio

Gli obiettivi Aziendali, nel suo primo anno di vita, si sono incentrati sull'espletamento degli adempimenti collegati alla nascita della nuova ASL di Oristano e alla sua riorganizzazione. Le azioni programmatiche 2022 sono state orientate alla riorganizzazione secondo quanto dettato dalla riforma del Servizio Sanitario Regionale, partendo dal Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024 e dagli obiettivi che la Regione Sardegna ha assegnato ai Direttori Generali delle ASL, tenendo conto altresì degli obiettivi strategici nazionali e regionali e delle esigenze particolari dell'azienda.

4.1 I risultati della performance organizzativa e individuale

La valutazione ha coinvolto 1265 dipendenti del comparto e 343 dirigenti con i seguenti risultati.

POSIZIONE	N. Dipendenti	Valutazione media
CENTRI DI RESPONSABILITA'	43	97,10
DIRIGENTI	343	95,36
COMPARTO	1.265	95,31

Di seguito le valutazioni complessive per classi di punteggio

classi di punteggio	Numero in valore assoluto			Valore percentuale		
	Centri di Responsabilità	Dirigenti	Comparto	Centri di Responsabilità	Dirigenti	Comparto
100-95,01	36	215	851	83,7%	62,7%	67,3%
95-90,01	7	92	240	16,3%	26,8%	19,0%
90-85,01	-	21	83	-	6,1%	6,6%
85-80,01	-	8	42	-	2,3%	3,3%
80-75,01	-	5	14	-	1,5%	1,1%
75-70,01	-	-	23	-	-	1,8%
70-60	-	2	10	-	0,6%	0,8%
<60	-	-	2	-	-	0,2%
Totale	43	343	1.265	100	100%	100%

I risultati della performance organizzativa e della performance individuale

	% Raggiungimento Obiettivi Organizzativi	% Raggiungimento Obiettivi Individuali		N. valutati	Media della Valutazione complessiva	N. valutati	Media della Valutazione complessiva
	Centri di Responsabilità	Dirigenza	Comparto				
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	100,00		100,00			6	98,23
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	100,00	100,00	100,00	1	100,00	3	99,47
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	100,00	100,00	100,00	11	98,67	33	98,17
SPRESAL	100,00	100,00	100,00	2	97,40	9	93,53
MEDICINA LEGALE	100,00	100,00	100,00	2	97,70	4	97,00
IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE	100,00	100,00	100,00	3	100,00	11	97,67
SANITÀ ANIMALE ORISTANO	100,00	100,00	100,00	40	95,03	17	89,26
IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	100,00	100,00	100,00	7	93,94	2	94,40
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	100,00	100,00	100,00	11	91,76	10	99,70
ANAGRAFE CANINA E RANDAGISMO	100,00	100,00	100,00	1	100,00	3	88,67
UFFICIO SANZIONI IN MATERIA IGIENICO SANITARIA	100,00		100,00			1	98,40
DIREZIONE DISTRETTO ORISTANO	95,80	96,70	96,11	14	94,51	108	91,95
DIREZIONE DISTRETTO ALES-TERRALBA	100,00	100,00	100,00	1	100,00	78	93,74
DIREZIONE DISTRETTO GHILARZA - BOSA	95,00	98,13	97,42	8	97,36	99	95,26
CURE TERRITORIALI CSM ORISTANO	92,86	92,86	92,86	12	94,56	38	97,09
AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE ORISTANO	92,86	92,86	92,86	4	89,48	6	92,17
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	92,86	92,86	92,86	9	95,96	14	96,70
SPDC ORISTANO	92,86	92,86	92,86	7	93,32	24	91,59

DIREZIONE DI PRESIDIO DI AREA OMOGENEA	100,00	100,00	100,00	6	99,23	74	92,41
CARDIOLOGIA SAN MARTINO	94,53	94,53	94,53	12	94,04	41	95,15
MEDICINA GENERALE SAN MARTINO	98,61	98,61	98,61	20	98,12	58	98,54
MEDICINA P.O. MASTINO	100,00	100,00	100,00	5	97,80	34	98,34
PEDIATRIA SAN MARTINO	97,06	97,06	97,06	9	95,97	31	96,02
EMODIALISI SAN MARTINO	99,17	99,17	99,17	7	98,49	26	98,14
ONCOLOGIA SAN MARTINO	99,42	99,42	99,42	10	91,77	13	93,48
NEURORIABILITAZIONE SAN MARTINO	99,17	99,41	99,17	12	98,59	39	98,19
DIABETOLOGIA ORISTANO	100,00	100,00	100,00	4	94,50	10	95,40
PNEUMOLOGIA ORISTANO	100,00	100,00	100,00	4	95,10	4	100,00
CENTRO TALASSEMIE P.O. SAN MARTINO	100,00		100,00			3	97,20
CENTRO DI RIFERIMENTO ALZHEIMER P.O. DELOGU	98,61		98,61			3	99,58
ANATOMIA PATOLOGICA AREA ORISTANO	100,00	100,00	100,00	5	89,40	5	91,60
LABORATORIO ANALISI AREA ORISTANO	100,00	100,00	100,00	17	97,81	39	93,96
IMMUNOL. E TRASFUSIONE P.O. SAN MARTINO	100,00	100,00	100,00	5	93,40	25	95,08
RADIOLOGIA P.O. SAN MARTINO	99,25	99,25	99,25	11	92,86	34	88,99
RADIOLOGIA DEGLI OSPEDALI DI RETE (GHILARZA/BOSA)	99,06	99,06	99,06	7	86,72	15	96,43
MCAU SAN MARTINO	100,00	100,00	100,00	6	99,53	81	99,54
ANESTESIA E RIANIMAZIONE ORISTANO	87,06	87,06	87,06	17	90,17	28	94,74
CHIRURGIA GENERALE SAN MARTINO	98,78	98,78	98,78	16	97,42	39	93,03
ORTOPEDIA SAN MARTINO	97,11	97,11	97,11	9	92,57	31	97,71
OSTETRICIA E GINECOLOGIA SAN MARTINO	98,75	98,75	98,75	11	98,16	52	94,52
GASTROENTEROLOGIA SAN MARTINO	99,17	99,17	99,17	4	95,98	9	99,76
UROLOGIA SAN MARTINO	98,06	99,61		5	97,81		
STAFF DIREZIONE ASL ORISTANO		98,37	100,00	4	98,44	6	97,73
SERVIZIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO	100,00	100,00	100,00	2	99,20	31	96,49
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	100,00	100,00	100,00	1	100,00	4	98,20
SERVIZIO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE	96,70	96,70	95,31	1	98,35	64	96,28

Livello_ Assistenza	Sub livello_LA		Consumi Sanitari	Consumi non Sanitari	Prestazioni Sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Altri costi	Totale
P																
P	1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	1.882.399,07	5.748,79	0,00	778.947,12	699.985,09	1.880.702,92	3.726,66	19.758,98	223.676,68	118.996,83	0,00	0,00	305.727,93	5.919.670,07
P	1A110	Vaccinazioni	1.881.492,50	5.748,79	0,00	778.947,12	699.985,09	1.880.702,92	3.726,66	19.758,98	223.676,68	118.996,83	0,00	0,00	305.727,93	5.918.763,50
P	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	906,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	906,57
P	1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P	1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	827,18	2.238,24	0,00	109.953,45	275.915,29	778.338,83	1.542,29	0,00	58.866,10	1.417,85	0,00	0,00	120.509,73	1.349.608,96
P	1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	28.086,24	5.872,99	0,00	514.250,08	2.545.141,67	6.713.162,12	13.302,30	339.102,30	671.338,83	24.895,35	0,00	0,00	1.111.624,97	11.966.776,85
P	1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	406,83	3.161,33	0,00	90.907,93	228.122,79	543.195,31	1.076,36	0,00	149.192,47	6.549,71	0,00	0,00	99.635,71	1.122.248,44
P	1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	91.501,04	1.625,34	0,00	91.127,92	228.674,84	645.760,09	1.313,97	44.748,58	3.319,67	29.523,91	0,00	0,00	99.876,82	1.237.472,18
P	1F110	Screening oncologici	91.501,04	1.625,34	0,00	91.127,92	228.674,84	645.760,09	1.313,97	44.748,58	3.319,67	29.523,91	0,00	0,00	99.876,82	1.237.472,18
P	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	16.561,64	671,31	0,00	48.504,08	121.715,31	363.385,14	1.021,42	5.592,42	0,00	13.320,20	0,00	0,00	53.160,80	623.932,32
P	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	74.939,40	954,03	0,00	42.623,84	106.959,53	282.374,95	292,55	39.156,16	3.319,67	16.203,71	0,00	0,00	46.716,02	613.539,86
P	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P	1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	24,50	1.498,55	0,00	52.369,65	131.415,49	152.085,76	0,00	0,00	247.400,54	584,28	0,00	0,00	57.397,49	642.776,26
P	1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19999 TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA			2.003.244,86	20.145,24	0,00	1.637.556,15	4.109.255,17	10.713.245,03	20.961,58	403.609,86	1.353.794,29	181.967,93	0,00	0,00	1.794.772,65	22.238.552,76
T																
T	2A100	Assistenza sanitaria di base	3.570,93	2.438,19	13.386.348,23	179.703,19	450.944,09	875.613,92	672,88	64.836,61	429.689,00	33.026,93	0,00	0,00	196.955,92	15.623.799,89
T	2A110	Medicina generale	535,69	833,67	11.655.452,91	65.232,87	163.694,24	281.567,49	213,49	5.526,51	210.302,09	1.343,27	0,00	0,00	71.495,67	12.456.197,90
T	2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	535,69	833,67	11.655.452,91	65.232,87	163.694,24	281.567,49	213,49	5.526,51	210.302,09	1.343,27	0,00	0,00	71.495,67	12.456.197,90
T	2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A116	Medicina generale - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A120	Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	1.362.138,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.362.138,80
T	2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0,00	0,00	1.362.138,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.362.138,80
T	2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	3.035,24	1.604,52	368.756,52	114.470,32	287.249,85	594.046,43	459,39	59.310,10	219.386,91	31.683,66	0,00	0,00	125.460,25	1.805.463,19
T	2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	3.035,24	1.604,52	368.756,52	114.470,32	287.249,85	594.046,43	459,39	59.310,10	219.386,91	31.683,66	0,00	0,00	125.460,25	1.805.463,19
T	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2B100	Continuità assistenziale	457,49	513,74	6.108.194,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.109.165,34
T	2C100	Assistenza ai turisti	26.563,85	1.783,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.319,65	0,00	0,00	0,00	44.667,11
T	2D100	Emergenza sanitaria territoriale	0,00	0,00	3.577.523,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.577.523,71
T	2E100	Assistenza farmaceutica	26.391.607,38	243.933,30	99.347.222,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.394,69	0,00	0,00	0,00	126.102.158,23
T	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0,00	0,00	49.682.533,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.682.533,96
T	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	26.391.607,38	243.933,30	49.664.688,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.394,69	0,00	0,00	0,00	76.419.624,27
T	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	19.078.351,92	243.933,30	47.861.905,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.394,69	0,00	0,00	0,00	67.303.585,16
T	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	7.313.255,46	0,00	1.802.783,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.116.039,11
T	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2F100	Assistenza integrativa e protesica	698.592,11	888,45	4.728.522,69	90.545,97	227.214,50	11.860,32	0,00	72.618,24	606.224,48	1.052.371,29	0,00	0,00	99.239,00	7.588.077,05
T	2F110	Assistenza integrativa-Totale	238.353,09	42,85	3.415.529,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.838,21	0,00	0,00	0,00	3.834.763,63
T	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	238.353,09	42,85	3.415.529,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.838,21	0,00	0,00	0,00	3.834.763,63
T	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2F120	Assistenza protesica	460.239,02	845,60	1.312.993,21	90.545,97	227.214,50	11.860,32	0,00	72.618,24	606.224,48	871.533,08	0,00	0,00	99.239,00	3.753.313,42
T	2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	2.142.981,74	47.474,87	39.592.846,27	1.799.043,37	4.514.488,42	11.741.623,20	17.758,30	1.456.135,86	507.950,74	732.314,43	0,00	0,00	1.971.763,75	64.524.380,95
T	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1.887.612,99	26.733,51	35.588.184,13	1.159.609,67	2.909.904,51	7.848.670,73	14.806,70	905.492,68	76.767,88	397.684,27	0,00	0,00	1.270.940,07	52.086.407,14
T	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	643.301,47	8.189,70	7.360.604,46	366.347,89	919.307,09	2.423.988,05	5.963,30	336.127,78	28.496,99	139.097,36	0,00	0,00	4	

Livello_ Assistenza	Sub livello_LA		Consumi Sanitari	Consumi non Sanitari	Prestazioni Sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Altri costi	Totale
T	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0,00	0,00	1.578.642,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.578.642,38
T	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	23.899,48	2.204,41	914.079,00	6.599,91	16.561,70	50.345,46	0,00	0,00	0,00	46.172,51	0,00	0,00	7.233,55	1.067.096,02
T	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	231.469,27	18.536,95	1.511.940,76	632.833,79	1.588.022,21	3.842.607,01	2.951,60	550.643,18	431.182,86	288.457,65	0,00	0,00	693.590,13	9.792.235,41
T	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	1.011.928,87	59.623,17	1.786.161,70	1.581.527,38	3.968.657,53	10.622.738,28	8.054,08	932.832,25	500.587,31	41.673,77	0,00	0,00	1.733.364,74	22.247.149,08
T	2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	521.378,91	2.813,31	70.669,30	321.001,60	805.515,88	2.446.810,24	1.855,16	0,00	0,00	3.600,73	0,00	0,00	351.819,93	4.525.465,06
T	2H111	Cure domiciliari	521.378,91	2.813,31	0,00	308.242,43	773.498,25	2.349.480,72	1.855,16	0,00	0,00	3.600,73	0,00	0,00	337.835,80	4.298.705,31
T	2H112	Cure palliative domiciliari	0,00	0,00	70.669,30	12.759,17	32.017,63	97.329,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.984,13	226.759,75
T	2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	52.864,22	6.367,59	0,00	247.949,34	622.199,80	1.667.634,59	1.264,39	222.508,92	0,00	5.061,60	0,00	0,00	271.754,16	3.097.604,61
T	2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	519,02	42.311,82	0,00	180.870,25	453.872,68	1.240.505,53	940,54	138.268,90	0,00	8.568,18	0,00	0,00	198.235,02	2.264.091,94
T	2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	305.950,13	3.120,86	0,00	428.986,66	1.076.491,72	2.514.362,35	1.906,37	271.605,90	484.522,69	13.790,00	0,00	0,00	470.172,29	5.570.908,97
T	2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	1.942,91	3.634,43	1.715.492,40	300.679,95	754.521,08	2.038.194,72	1.545,34	237.843,02	16.064,62	9.176,22	0,00	0,00	329.547,27	5.408.641,96
T	2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	129.273,68	1.375,16	0,00	102.039,58	256.056,37	715.230,85	542,28	62.605,51	0,00	1.477,04	0,00	0,00	111.836,07	1.380.436,54
T	2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	0,00	0,00	215.477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215.477,00
T	2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0,00	0,00	215.477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215.477,00
T	2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	36.266,54	1.912,26	9.945.728,96	100.523,15	252.251,07	389.318,09	949,04	376.543,89	0,00	19.330,48	0,00	0,00	110.174,06	11.232.997,54
T	2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0,00	0,00	3.208.806,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.974,86	0,00	0,00	0,00	3.226.781,27
T	2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	17.713,90	0,00	4.834.237,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.851.951,11
T	2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	213.347,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213.347,98
T	2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	4.905,27	0,00	1.680.214,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.685.120,03
T	2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	13.647,37	1.912,26	9.122,60	100.523,15	252.251,07	389.318,09	949,04	376.543,89	0,00	1.355,62	0,00	0,00	110.174,06	1.255.797,15
T	2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T	2K100	Assistenza termale	0,00	0,00	525.294,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525.294,33
T	2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.827,82	2.428,74	0,00	124.036,23	311.254,36	862.395,70	0,00	83.777,81	0,00	9.831,56	0,00	0,00	135.944,54	1.531.496,76
29999 TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE			30.313.796,73	360.996,33	179.213.319,86	3.875.379,29	9.724.809,97	24.503.549,51	27.434,30	2.986.744,66	2.044.451,53	2.024.262,80	0,00	0,00	4.247.442,01	259.322.186,99
H																
H	3A100	Attività di Pronto soccorso	191.132,30	22.327,03	2.861.311,67	683.151,49	1.714.288,60	3.742.388,96	5.030,47	1.406.716,35	57.082,54	98.269,53	0,00	0,00	748.738,68	11.530.437,62
H	3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	112.582,41	13.151,26	2.861.311,67	402.395,85	1.009.765,23	2.204.374,60	2.963,09	828.596,34	33.623,25	57.883,58	0,00	0,00	441.028,59	7.967.675,87
H	3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	80.201,51	9.368,70	2.861.311,67	286.658,93	719.336,99	1.570.353,33	2.110,84	590.275,82	23.952,55	41.235,13	0,00	0,00	314.180,14	6.498.985,61
H	3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	32.380,90	3.782,56	0,00	115.736,92	290.428,24	634.021,27	852,25	238.320,52	9.670,70	16.648,45	0,00	0,00	126.848,45	1.468.690,26
H	3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	78.549,89	9.175,77	0,00	280.755,64	704.523,37	1.538.014,36	2.067,38	578.120,01	23.459,29	40.385,95	0,00	0,00	307.710,09	3.562.761,75
H	3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	8.171.066,02	107.749,02	76.492.653,96	4.795.394,81	12.033.481,05	31.668.592,54	33.128,64	4.502.601,13	375.922,82	2.023.257,95	0,00	0,00	5.255.785,25	145.459.633,19
H	3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	1.283.407,09	16.338,72	1.250.261,13	729.973,00	1.831.781,66	4.835.933,96	5.010,19	670.585,70	56.852,40	277.503,69	0,00	0,00	800.055,36	11.757.702,90
H	3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	186.319,98	2.371,99	10.482.504,08	105.974,61	265.930,85	702.061,85	727,36	97.352,98	8.253,61	40.286,89	0,00	0,00	116.148,89	12.007.933,09
H	3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	6.701.338,95	89.038,31	64.759.888,75	3.959.447,20	9.935.768,54	26.130.596,73	27.391,09	3.734.662,45	310.816,81	1.705.467,37	0,00	0,00	4.339.581,00	121.693.997,20
H	3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H	3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H	3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0,00	0,00	686.191,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	686.191,04
H	3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	252.884,29	21.350,65	0,00	343.700,34	862.475,72	2.273.837,18	3.056,45	310.239,60	34.682,76	54.857,01	0,00	0,00	376.697,91	4.533.781,91
H	3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	11.021,92	27.658,21	4.234,57	0,00	79.842,87	0,00	6.909,55	0,00	0,00	12.080,10	141.747,22
H	3F100	Attività trasfusionale	621.618,31	6.260,25	0,00	255.943,67	642.260,61	1.730.339,84	2.331,59	193.262,53	26.456,24	45.581,87	0,00	0,00	280.515,96	3.804.570,87
H	3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H	3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999 TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA			9.236.700,92	157.686,95	80.040.156,67	6.089.212,23	15.280.164,19	39.419.393,09	43.547,15	6.492.662,48	494.144,36	2.228.875,91	0,00	0,00	6.673.817,90	166.156.361,85
Totale complessivo			41.553.742,51	538.828,52	259.253.476,53	11.602.147,67	29.114.229,33	74.636.187,63	91.943,03	9.883.017,00	3.892.390,18	4.435.106,64	0,00	0,00	12.716.032,56	447.717.101,60

		Macrovoce economiche	totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale AA0460+AA0470+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0640+AA0650+EA0080+EA0180	Mobilità passiva extra-regionale BA0480+BA0520+BA0550+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1550+EA0360+EA0490	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190+AA0200+AA0210+AA220+AA0300+AA310
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA											
1A100		Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	5.919.670,07	-	-	-	-	-	8.867,21	-	-
	1A110	Vaccinazioni	5.918.763,50						8.867,21		
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	906,57								
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-								
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.349.608,96								
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	11.966.776,85						88.120,00		
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.122.248,44								
1F100		Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	1.237.472,18	-	-	-	-	-	514.883,32	-	-
	1F110	Screening oncologici	1.237.472,18	-	-	-	-	-	-	-	-
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	623.932,32								
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	-								
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	613.539,86								
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-	-	-	-	-	-	514.883,32	-	-
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	-						514.883,32		
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-								
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	642.776,26						78.870,19		
1H100		Contributo Legge 210/92	-								
19999		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	22.238.552,76	-	-	-	-	-	690.740,72	-	-
ASSISTENZA DISTRETTUALE											
2A100		Assistenza sanitaria di base	15.623.799,89	11.954,32	80.834,62	-	-	-	2.531.784,32	-	-
	2A110	Medicina generale	12.456.197,90	11.954,32	80.834,62	-	-	-	2.282.214,37	-	-
	2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	12.456.197,90	11.954,32	80.834,62				2.096.657,95		
	2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-								
	2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	-								
	2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	-						185.556,42		
	2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	-								
	2A116	Medicina generale - Attività presso Ospedali di Comunità	-								
	2A120	Pediatria di libera scelta	1.362.138,80	-	-	-	-	-	249.569,95	-	-
	2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	1.362.138,80						249.569,95		
	2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-								
	2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-								
	2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	-								
	2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-								
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	1.805.463,19	-	-	-	-	-	-	-	-
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	1.805.463,19								
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-								
2B100		Continuità assistenziale	6.109.165,34								
2C100		Assistenza ai turisti	44.667,11								
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	3.577.523,71		48.189,71						
2E100		Assistenza farmaceutica	126.102.158,23	332.834,13	709.472,98	-	-	-	-	-	-
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	49.682.533,96	228.327,54	206.811,96						
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	76.419.624,27	104.506,59	502.661,02	-	-	-	-	-	-
	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	67.303.585,16	104.506,59	502.661,02						
	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	9.116.039,11								
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	-								
2F100		Assistenza integrativa e protesica	7.588.077,05	-	-	-	-	-	1.847.940,50	-	-
	2F110	Assistenza integrativa-Totale	3.834.763,63	-	-	-	-	-	1.752.036,23	-	-
	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	3.834.763,63						1.748.763,08		
	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	-						3.273,15		
	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	-								
	2F120	Assistenza protesica	3.753.313,42						95.904,27		

Macrovocci economiche			totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale AA0460+AA0470+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0640+AA0650+EA0080+EA0180	Mobilità passiva extra-regionale BA0090, BA0480+BA0520+BA0560+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1550+EA0360+EA0490	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190+AA0200+AA0210+AA220+AA0300+AA310
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	64.524.380,95	216.571,28	931.720,16	-	-	503.036,89	-	444,02	-
	2G110	<i>Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero</i>	52.086.407,14	-	-	-	-	-	-	278,74	-
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	12.632.943,87								
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	5.493.357,93							108,30	
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	33.960.105,34							170,44	
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	-								
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	-								
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	12.437.973,81	216.571,28	931.720,16	-	-	503.036,89	-	165,28	-
	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	1.578.642,38								
	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	1.067.096,02								
	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	9.792.235,41	216.571,28	931.720,16			503.036,89		165,28	
	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-								
	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-								
	2G130	<i>Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti</i>	-								
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	22.247.149,08	-	-	-	-	-	-	-	-
	2H110	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari</i>	4.525.465,06	-	-	-	-	-	-	-	-
	2H111	Cure domiciliari	4.298.705,31								
	2H112	Cure palliative domiciliari	226.759,75								
	2H120	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)</i>	3.097.604,61								
	2H130	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	2.264.091,94								
	2H140	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	5.570.908,97								
	2H150	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	5.408.641,96								
	2H160	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	1.380.436,54								
2I100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	215.477,00	-	-	-	-	-	-	-	-
	2I110	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	-								
	2I120	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	-								
	2I130	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	-								
	2I140	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti</i>	215.477,00								
	2I150	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	-								
2J100		Assistenza sociosanitaria residenziale	11.232.997,54	-	-	150.178,03	188.856,98	-	-	-	-
	2J110	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	3.226.781,27								
	2J120	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	4.851.951,11			150.178,03	188.856,98				
	2J130	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	213.347,98								
	2J140	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti</i>	1.685.120,03								
	2J150	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita</i>	1.255.797,15								
	2J160	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	-								
2K100		Assistenza termale	525.294,33	14.805,53	8.177,19						
2L100		Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.531.496,76						251.456,31		
29999		TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	259.322.186,99	576.165,26	1.778.394,66	150.178,03	188.856,98	503.036,89	4.631.181,13	444,02	-
ASSISTENZA OSPEDALIERA											
3A100		Attività di Pronto soccorso	11.530.437,62	-	-	-	-	-	-	82,64	-
	3A110	<i>Attività diretta di Pronto soccorso e OBI</i>	7.967.675,87	-	-	-	-	-	-	82,64	-
	3A111	<i>Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero</i>	6.498.985,61								
	3A112	<i>Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero</i>	1.468.690,26								
	3A120	<i>Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero</i>	3.562.761,75								
3B100		Assistenza ospedaliera per acuti	145.459.633,19	548.073,81	4.887.128,00	-	-	-	407.922,30	-	-
	3B110	<i>Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital</i>	11.757.702,90								
	3B120	<i>Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery</i>	12.007.933,09								
	3B130	<i>Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria</i>	121.693.997,20	548.073,81	4.887.128,00				407.922,30		
	3B140	<i>Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa</i>	-								
	3B150	<i>Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa</i>	-								
3C100		Assistenza ospedaliera per lungodegenti	686.191,04								
3D100		Assistenza ospedaliera per riabilitazione	4.533.781,91								
3E100		Trasporto sanitario assistito	141.747,22								
3F100		Attività trasfusionale	3.804.570,87								
3G100		Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-								
3H100		Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-								
39999		TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	166.156.361,84	548.073,81	4.887.128,00	-	-	-	407.922,30	82,64	-
48888		TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA									
49999		TOTALE GENERALE	447.717.101,60	1.124.239,07	6.665.522,66	150.178,03	188.856,98	503.036,89	5.729.844,15	526,66	-