Conferenza Territoriale Socio Sanitaria

Oristano 09 marzo 2026

ASLOristano
Azienda socio-sanitaria locale

Direttrice Generale ASL 5 Oristano

Grazia Cattina

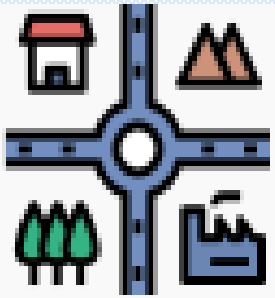
La ASL 5 Oristano

148.624

Popolazione 2024

3035 km²

Estensione Territoriale



densità abitativa: 48,9 abitanti/Kmq

3

Distretti

3

Ospedali a Gestione Diretta

Clicca sull'intestazione per ordinamento

Provincia/Città Metropolitana		Popolazione residenti	Superficie km²	Densità abitanti/km²	Numero Comuni
Città Metropolitana di **CAGLIARI**	CA	536.245	4.311,47	124	70
Città Metropolitana di **SASSARI**	SS	312.735	4.286,71	73	66
Sulcis Iglesiente	CI	118.883	1.747,22	68	24
Medio Campidano	VS	90.045	1.517,63	59	28
Oristano	OR	148.005	2.991,43	49	87
Gallura Nord-Est Sardegna	OT	159.222	3.407,13	47	26
Nuoro	NU	143.262	3.991,36	36	53
Ogliastra	OG	53.984	1.855,58	29	23
	Totale	1.562.381	24.108,53	65	377

1

Strutture private accreditate

Il territorio

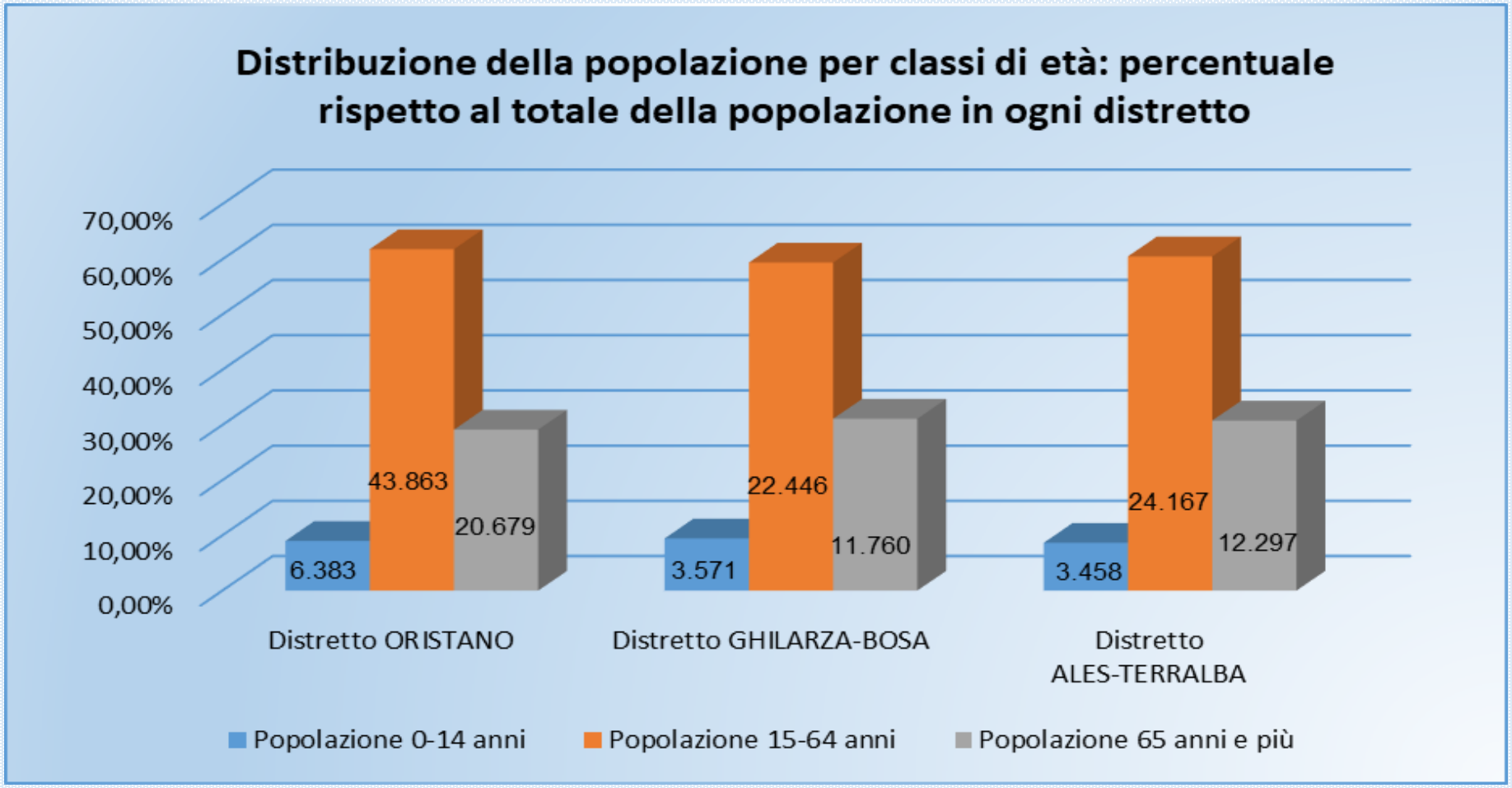
88 Comuni, di questi, poco meno del 50% hanno una popolazione inferiore a 1000 abitanti

Fonte dati: Demo ISTAT popolazione all'01.01.2025 (dati del mese di dicembre 2025)

Distretto Oristano		Distretto Ales Terralba		Distretto Ghilarza Bosa	
Comune	**Pop.**	**Comune**	**Pop.**	**Comune**	**Pop.**
Allai	338	Albagiara	**227**	Abbasanta	2.574
Baratili San Pietro	1.195	Ales	1.242	Aidomaggiore	**378**
Bauladu	**616**	Arborea	3.709	Ardauli	**748**
Cabras	8.824	Assolo	**326**	Bidonì	**117**
Milis	1.401	Asuni	**297**	Bonarcado	1.530
Narbolia	1.616	Baradili	**76**	Boroneddu	143
Nurachi	1.670	Baressa	**536**	Bosa	7.345
Ollastra	1.088	Curcuris	**299**	Busachi	1.113
Oristano	30.007	Genoni	**730**	Cuglieri	2.432
Palmas Arborea	1.480	Gonnoscodina	**426**	Flussio	**398**
Riola Sardo	1.994	Gonnosnò	**678**	Fordongianus	**811**
Samugheo	2.678	Gonnostramatza	**784**	Ghilarza	4.064
Santa Giusta	4.594	Laconi	1.613	Magomadas	**597**
San Vero Milis	2.391	Marrubiu	4.509	Modolo	**170**
Siamaggiore	**856**	Masullas	**981**	Montresta	**434**
Siamanna	**752**	Mogorella	**393**	Neoneli	**591**
Siapiccia	**337**	Mogoro	3.817	Norbello	1.137
Simaxis	2.134	Morgongiori	**623**	Nughedu Santa Vittoria	**428**
Solarussa	2.213	Nureci	**300**	Paulilatino	2.086
Tramatza	**898**	Pau	**262**	Sagama	**191**
Villanova Truschedu	**292**	Pompu	**214**	Santu Lussurgiu	2.178
Villaurbana	1.448	Ruinas	**575**	Scano di Montiferro	1.371
Zeddiani	1.120	San Nicolò d'Arcidano	2.420	Sedilo	1.931
Zerfaliu	**983**	Senis	**375**	Seneghe	1.582
		Simala	**289**	Sennariolo	**154**
		Sini	**515**	Soddì	**119**
		Siris	**228**	Sorradile	**331**
		Terralba	9.599	Suni	**986**
		Uras	2.622	Tadasuni	**127**
		Usellus	**682**	Tinnura	**246**
		Villa Sant'Antonio	**317**	Tresnuraghes	1.024
		Villa Verde	**258**	Ulà Tirso	**441**
TOTALE	**70.925**	**TOTALE**	**39.922**	**TOTALE**	**37.777**

I dati demografici

La popolazione provinciale è negli anni in continua riduzione registrando nel biennio 2022-2023 un decremento pari a 1.337 abitanti.



Pop. Tot:148.624 Ultra 65: 44.736 La popolazione anziana totale risulta pari al 30,10% sul totale

I dati demografici

L'***indice di invecchiamento*** (rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione totale moltiplicato per 100)

risulta al di sopra del valore regionale e nazionale

Il distretto di Ghilarza Bosa presenta l'indice di invecchiamento maggiore all'interno della provincia (31,13%)

L'***indice di vecchiaia*** (rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100)

risulta molto alto sia rispetto al dato regionale ma soprattutto rispetto al dato nazionale;

si registrano 333 anziani ogni 100 giovani. Il distretto di Ales Terralba presenta il rapporto tra giovani e anziani più alto della provincia (355,61%)

Indicatore	Oristano	Sardegna	Italia
Tot popolazione	148.624	1.561.339	58.934.177
Popolazione 0-14 anni	13.412	152.220	7.019.165
Popolazione 15-64 anni	90.476	980.777	37.341.839
Popolazione 65 anni e più	44.736	428.342	14.573.173
Indice di invecchiamento	**30,10%**	**27,43%**	**24,735**
Indice di vecchiaia	**333,55%**	**281,40%**	**207,62**

Indicatore	Distretto ORISTANO	Distretto GHILARZA-BOSA	Distretto ALES-TERRALBA
Tot popolazione	70.925	37.777	39.922
Popolazione 0-14 anni	6.383	3.571	3.458
Popolazione 15-64 anni	43.863	22.446	24.167
Popolazione 65 anni e più	20.679	11.760	12.297
Indice di invecchiamento	**29,15%**	**31,13%**	**30,80%**
Indice di vecchiaia	**323,96%**	**329,31%**	**355,61%**

Fonte dati: Demo ISTAT popolazione all'01.01.2025 (dati del mese di dicembre 2025)

I dati demografici

Il ***tasso di occupazione della popolazione tra i 20 e i 64 anni***

Anno	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Media Nazionale	63	63,5	61,9	62,7	64,8	66,3
Sardegna	56,1	57,3	55,2	57	58,6	59,9
Oristano	56,6	54,2	56	54	54,2	59,7

tasso di occupazione 20-64 anni. Periodo 2018-2023

Rapporto BES edizione 2024: il BES dei Territori

nell'anno 2023, registra valori più bassi rispetto alla media nazionale e prossimi alla media regionale.

% ***persone tra i 15 e i 29 anni che non lavorano né studiano***

nel 2023 si registra un trend in riduzione con valori più bassi rispetto alla media regionale, ma comunque più alti del dato nazionale

Anno	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Media Nazionale	23,2	22,1	23,7	23,1	19	16,1
Sardegna	27,6	27,9	26,2	23,6	21,4	19,6
Oristano	21,6	30,1	28,8	25,8	22,7	17,8

% di giovani di 15-29 anni che non lavorano né studiano (Neet)

Rapporto BES edizione 2024: il BES dei Territori

% di 25-64 enni che hanno completato la scuola secondaria di II grado

Anno	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Media Nazionale	61,8	62,2	62,6	62,7	63	65,5
Sardegna	51,6	54,2	54,1	54,2	54,6	55
Oristano	48,9	50,2	46,1	47,2	48,2	48,5

% di persone di 25-64 anni che hanno completato la scuola secondaria di II grado

Rapporto BES edizione 2024: il BES dei Territori

Inferiore al valore nazionale e regionale.

I dati demografici

Una popolazione con indicatori di struttura particolarmente elevati per la parte anziana

e la presenza di un quadro socio-economico non favorevole

porta a diversi fenomeni di natura sia sociale sia sanitaria, in particolare:

una diminuzione della natalità;

un aumento della disabilità;

un aumento dell'isolamento sociale degli anziani;

un aumento della prevalenza delle patologie cronico-degenerative.

I

in conseguenza di ciò un aumento della domanda e della spesa sanitaria

I dati epidemiologici- cause di morte

Nella provincia di Oristano i dati relativi alle cause di morte non si discostano in maniera sostanziale da quelli nazionali e regionali, con i due gruppi di patologie che maggiormente incidono sulla salute delle persone:

Sistema Circolatorio

27,45% dei decessi — prima causa di morte nella provincia

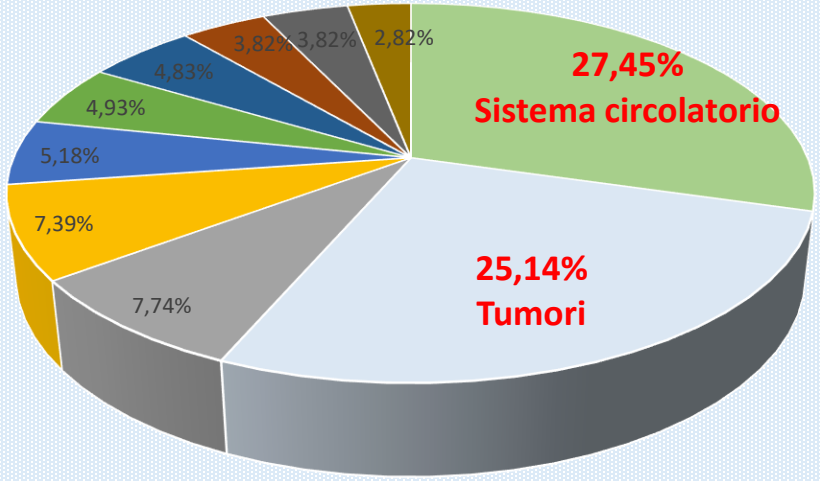
Tumori

25,14% dei decessi — seconda causa più rilevante

Insieme i due gruppi di patologie sono responsabili del 52,6% di tutti i decessi

Percentuali rispetto al totale	2022			2023		
Descrizione	**Oristano**	**Sardegna**	**Italia**	**Oristano**	**Sardegna**	**Italia**
Malattie del sistema circolatorio	24,96%	25,92%	30,85%	27,45%	25,96%	30,94%
Tumori	24,49%	25,45%	24,18%	25,14%	27,49%	26,33%
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	7,51%	5,26%	4,19%	7,74%	5,53%	4,59%
Malattie del sistema respiratorio	**6,73%**	6,36%	7,02%	7,39%	7,20%	7,96%
Disturbi psichici e comportamentali	5,78%	5,67%	3,88%	5,18%	5,60%	4,03%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	5,47%	4,40%	4,68%	4,93%	4,74%	4,76%
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	4,10%	4,83%	3,82%	4,83%	4,93%	3,85%
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	4,20%	4,84%	4,58%	3,82%	5,01%	4,67%
Malattie dell'apparato digerente	3,99%	3,58%	3,35%	3,82%	4,25%	3,60%
Covid-19	6,62%	7,71%	7,15%	2,82%	2,77%	2,39%

Cause di morte: Istat 2022-2023



I dati epidemiologici- prevalenza patologie croniche in Sardegna

Studio di Sorveglianza PASSI 2022-2023

Indicatori - PASSI 2022-2023

	Persone libere da patologie croniche *	Persone con almeno 1 patologie cronica *	Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità) *
Abruzzo	83.7	16.3	4.2
Basilicata	84.6	15.4	4.3
Calabria	81.6	18.5	6.2
Campania	82.6	17.5	3.8
Emilia Romagna	81.0	19.0	4.8
Friuli Venezia Giulia	78.8	21.2	4.2
Lazio	80.3	19.7	5.1
Liguria	81.2	18.8	4.2
Lombardia			
Marche	79.5	20.5	4.1
Molise	83.4	16.6	5.0
Piemonte	81.3	18.7	4.1
Provincia di Bolzano	81.5	18.5	2.8
Provincia di Trento	82.1	17.9	2.9
Puglia	87.3	12.7	2.4
Sardegna	74.0	26.1	6.1
Sicilia	81.8	18.2	4.5
Toscana	84.0	16.0	3.0
Umbria	83.8	16.3	3.0
Valle d'Aosta	76.9	23.1	6.7
Veneto	80.9	19.1	3.8
Italia	**81.8**	**18.2**	**4.2**

peggiore del valore nazionale — simile al valore nazionale — migliore del valore nazionale

** PASSI indaga la diagnosi riferita delle seguinti patologie: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi*

L'invecchiamento della popolazione, l'alta prevalenza di alcune patologie come quelle **cardiovascolari, tumorali o della malattia diabetica** con le relative complicanze fanno prevedere per il prossimo futuro un aumento della domanda sanitaria.

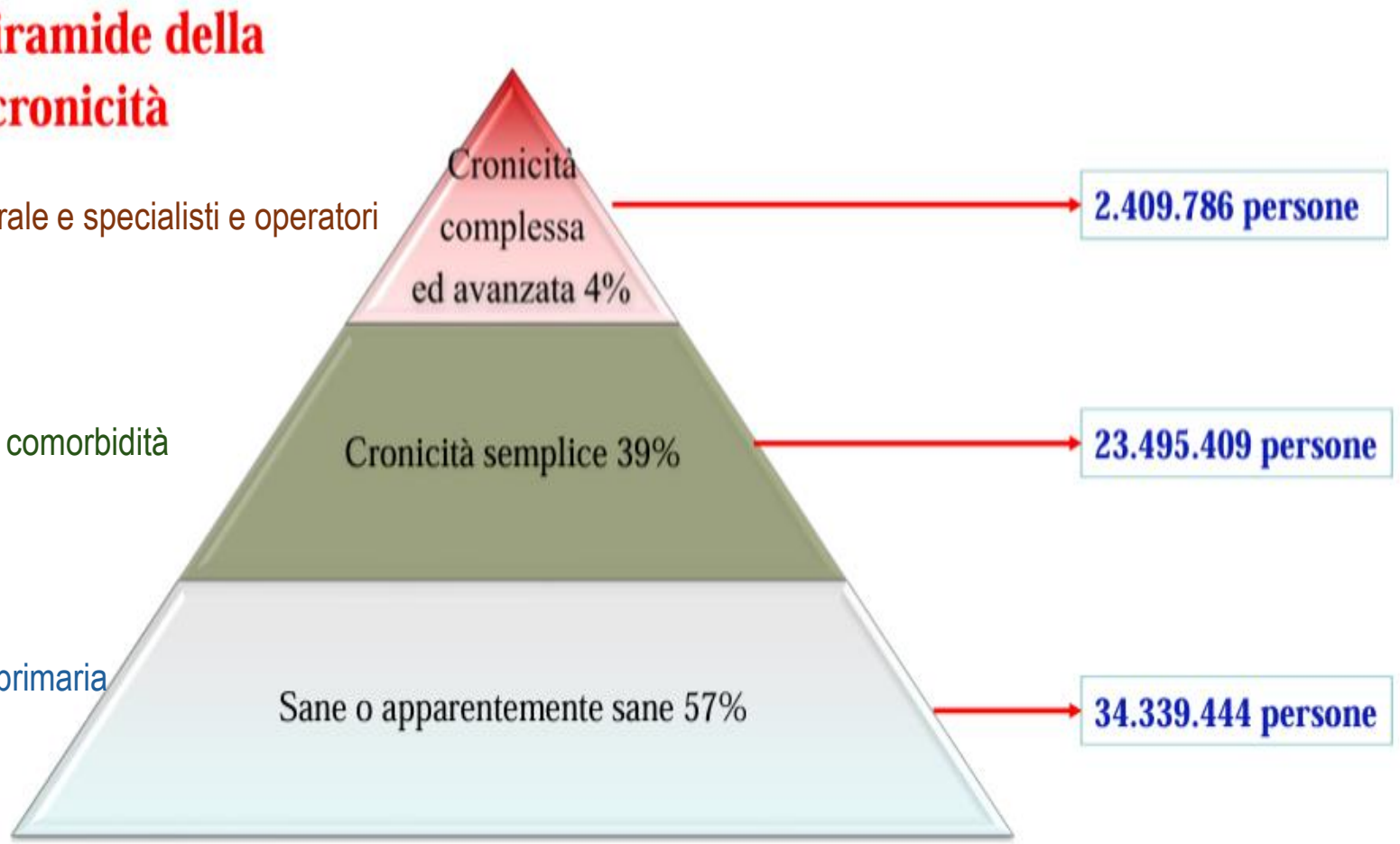
La stratificazione della popolazione - Italia

agena.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

gestione integrata delle patologie tra medicina generale e specialisti e operatori sociosanitari e sociali

azioni di tipo proattivo per prevenire l'insorgenza di comorbidità o permetterne la loro diagnosi precoce

azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria



Piramide della cronicità (elaborazione AGENAS su dati nazionali ISTAT 2019)

La stratificazione della popolazione- ASL 5 ORISTANO

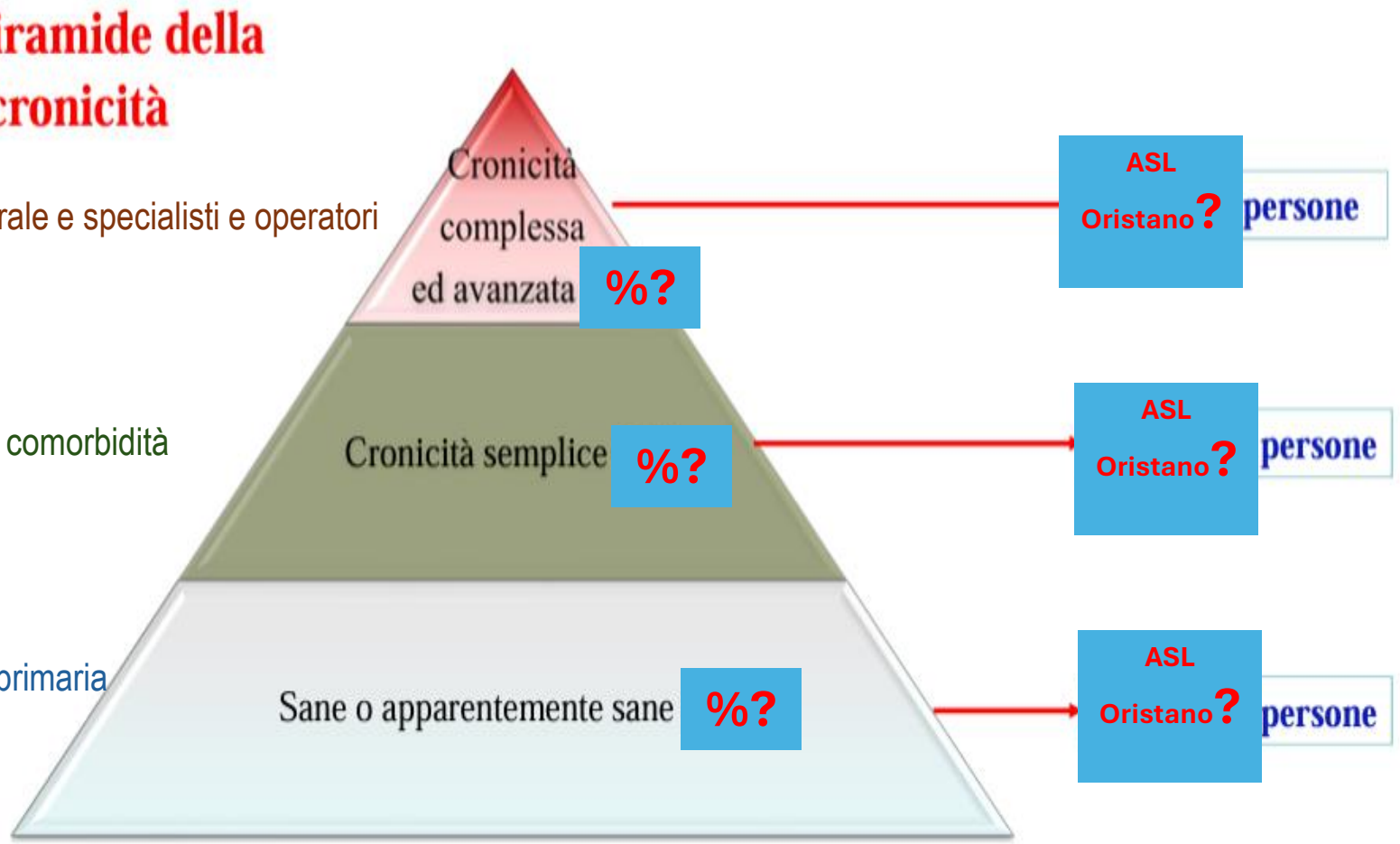
agena.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Lavori in corso

gestione integrata delle patologie tra medicina generale e specialisti e operatori sociosanitari e sociali

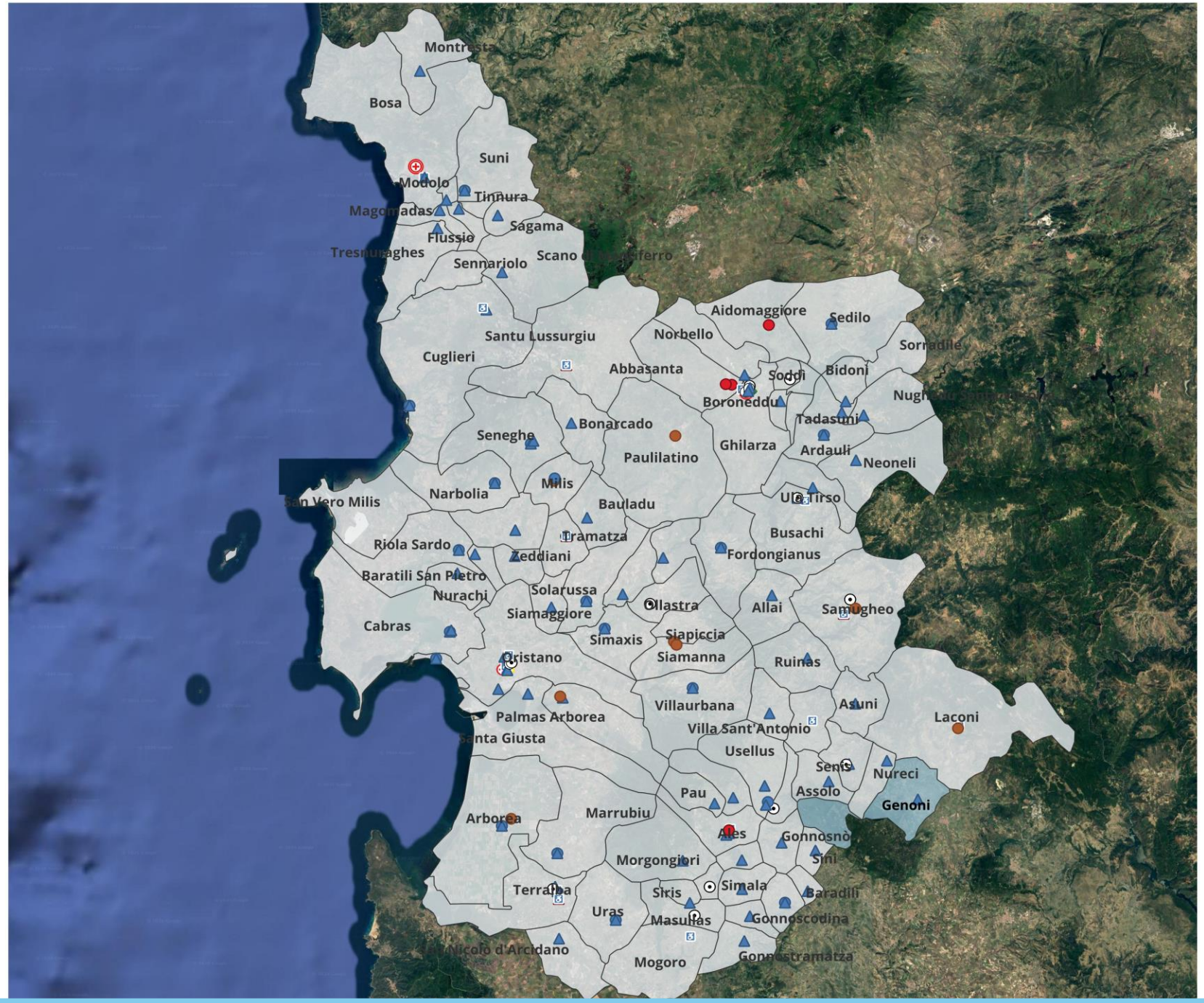
azioni di tipo proattivo per prevenire l'insorgenza di comorbidità o permetterne la loro diagnosi precoce

azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria



Piramide della cronicità (elaborazione AGENAS su dati nazionali ISTAT 2019)

La distribuzione dei servizi nel territorio



ASLOristano
Azienda socio-sanitaria locale

STRUTTURE SANITARIE	
Totale strutture sanitarie	131
Presidio Ospedaliero P.O.	3
Poliambulatorio	18
Ambulatorio	79
Casa della Comunità	5
Ospedale di Comunità	2
COT	2
Guardia Medica	20
Veterinari	8
Farmacia	1
Ufficio	16

LEGENDA

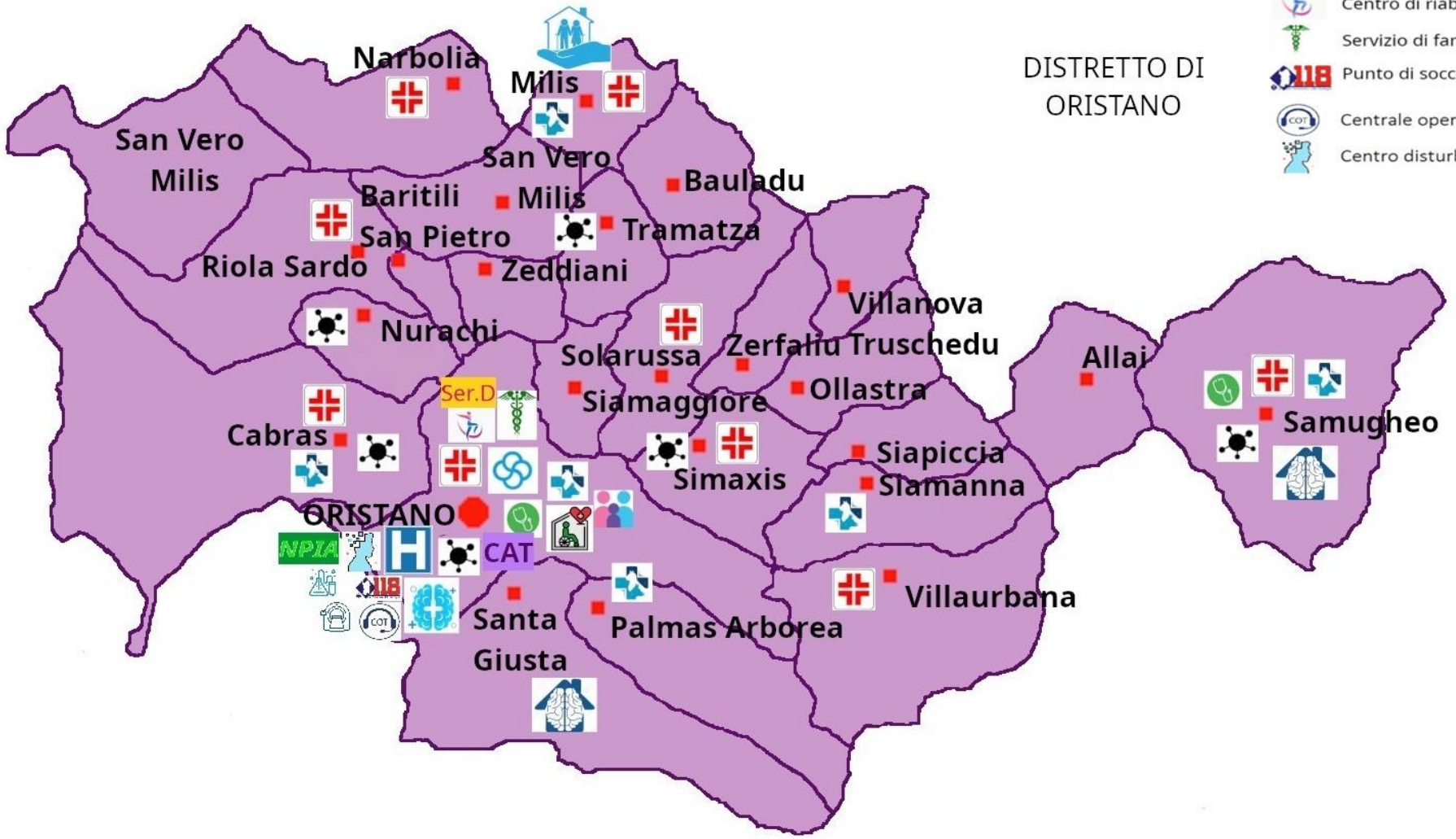
- Comuni della provincia di Oristano
- Comunedi Genoni (Città Metropolitana di Cagliari)
- Presidio Ospedaliero P.O.
- Ospedale di Comunità
- Casa della Comunità
- COT
- Poliambulatori
- Ambulatori
- Guardie Mediche
- Ambulaotori (chiuso)
- Farmacia
- Veterinari
- Uffici

0 5 10 km

ASLOristano
Azienda socio-sanitaria locale

La distribuzione dei servizi nel territorio

Distretto di Oristano



- P.O. San Martino
- Casa di cura Madonna del Rimedio
- Poliambulatorio
- Ambulatorio di igiene pubblica
- Ufficio del Servizio veterinario
- Consultorio
- Centro di riabilitazione
- Servizio di farmacia territoriale
- Punto di soccorso Avanzato 118
- Centrale operativa territoriale
- Centro disturbi cognitivi e demenze
- Guardia medica
- CAT Centro dialisi
- SerD Servizio per le Dipendenze
- Centro di salute mentale
- Hospice Residenziale e Ambulatoriale
- Struttura residenziale Assistenza Psichiatrica
- Struttura residenziale Assistenza agli anziani
- Ufficio del Servizio veterinario
- NPIA Neuropsichiatria infanzia e Adolescenza (NPIA)

La distribuzione dei servizi nel territorio – Distretto di Ales Terralba

- Punto di soccorso Avanzato 118
- Centro disturbi cognitivi e demenze
- Poliambulatorio
- Ambulatorio di igiene pubblica
- Ufficio del Servizio veterinario
- Servizio di farmacia territoriale
- Consultorio
- Guardia medica
- Neuropsichiatria infanzia e Adolescenza (NPIA)
- Centro di salute mentale
- Struttura residenziale Assistenza tossicodipendenti e alcoldipendenti
- Struttura residenziale Assistenza Psichiatrica + NPIA
- Centro di riabilitazione

La distribuzione dei servizi nel territorio

distretto di Bosa Ghilarza

- P.O. Delogu (Ghilarza)
  P.O. Mastino (Bosa)
- Ufficio del Servizio veterinario
- Poliambulatorio
- Ambulatorio di igiene pubblica
- Centro di riabilitazione
- Servizio di farmacia territoriale
- Consultorio
- Centrale operativa territoriale
- Ospedale di comunità
- Guardia medica
- CAT — Centro dialisi ad attività limitata
- Centro di salute mentale
- Centro disturbi cognitivi e demenze
- Struttura residenziale Assistenza Psichiatrica
- NPIA — Neuropsichiatria infanzia e Adolescenza (NPIA)
- Sardegna Terme di Sardegna

L’articolazione aziendale

ANNO
2024

AZIENDA
ASL 5 ORISTANO

stat.agenas.it

Area della Prevenzione collettiva e Sanità pubblica

Opera al fine di garantire la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di

promozione della salute,

prevenzione delle malattie e delle disabilità e

miglioramento della qualità della vita

Il Piano nazionale e quello regionale di prevenzione 2020-2025

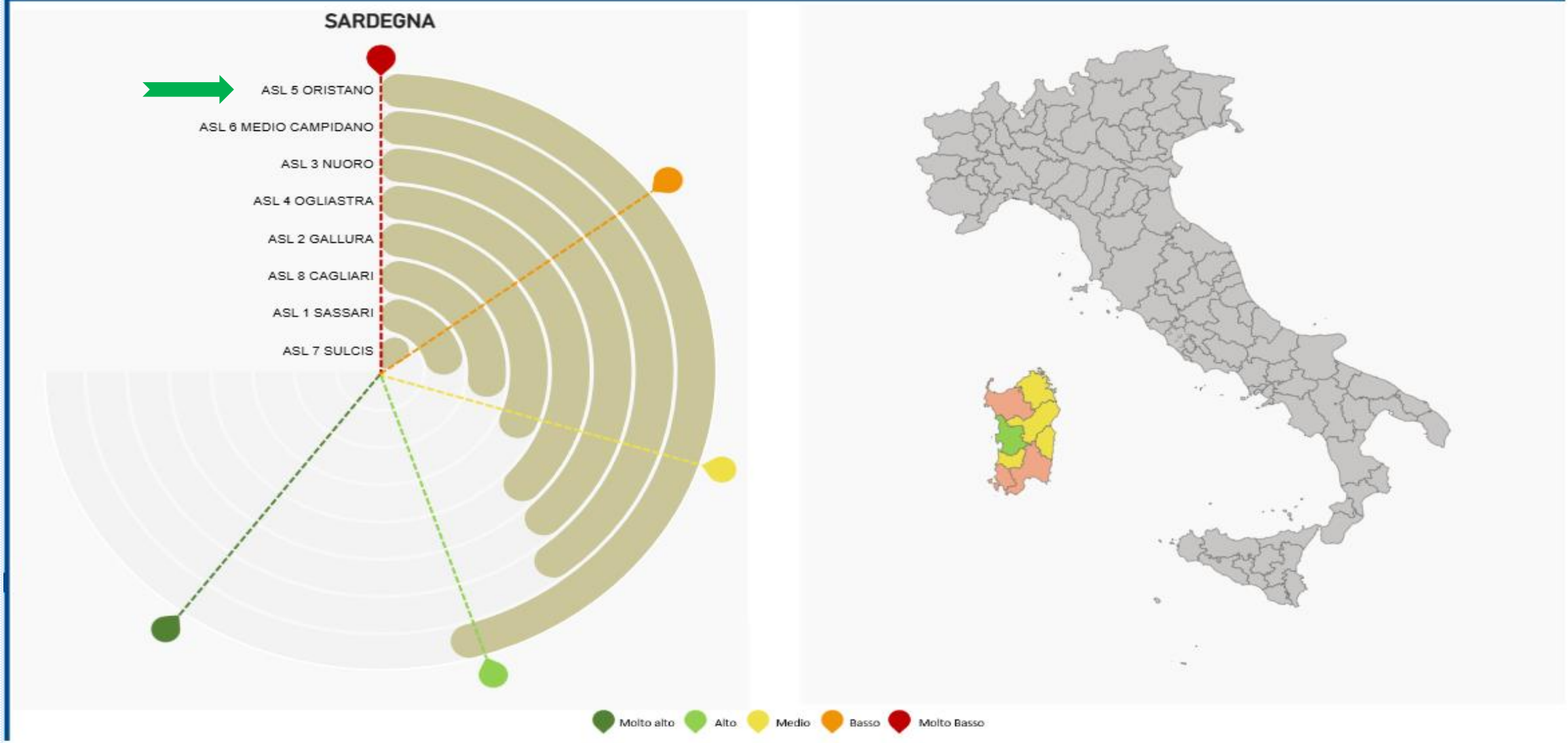
prevedono la realizzazione di interventi di contrasto della cronicità basati su strategie di comunità mediante la creazione di una rete interistituzionale con lo sviluppo di progettualità

da realizzarsi unitamente alle istituzioni scolastiche, ai datori di lavoro, agli Enti Locali, alle associazioni di categoria etc., sulla base del tema trattato

Performance- Area Prevenzione

ANNO	REGIONE	AREA	SUB-AREA
2024	SARDEGNA	PREVENZIONE	Tutte

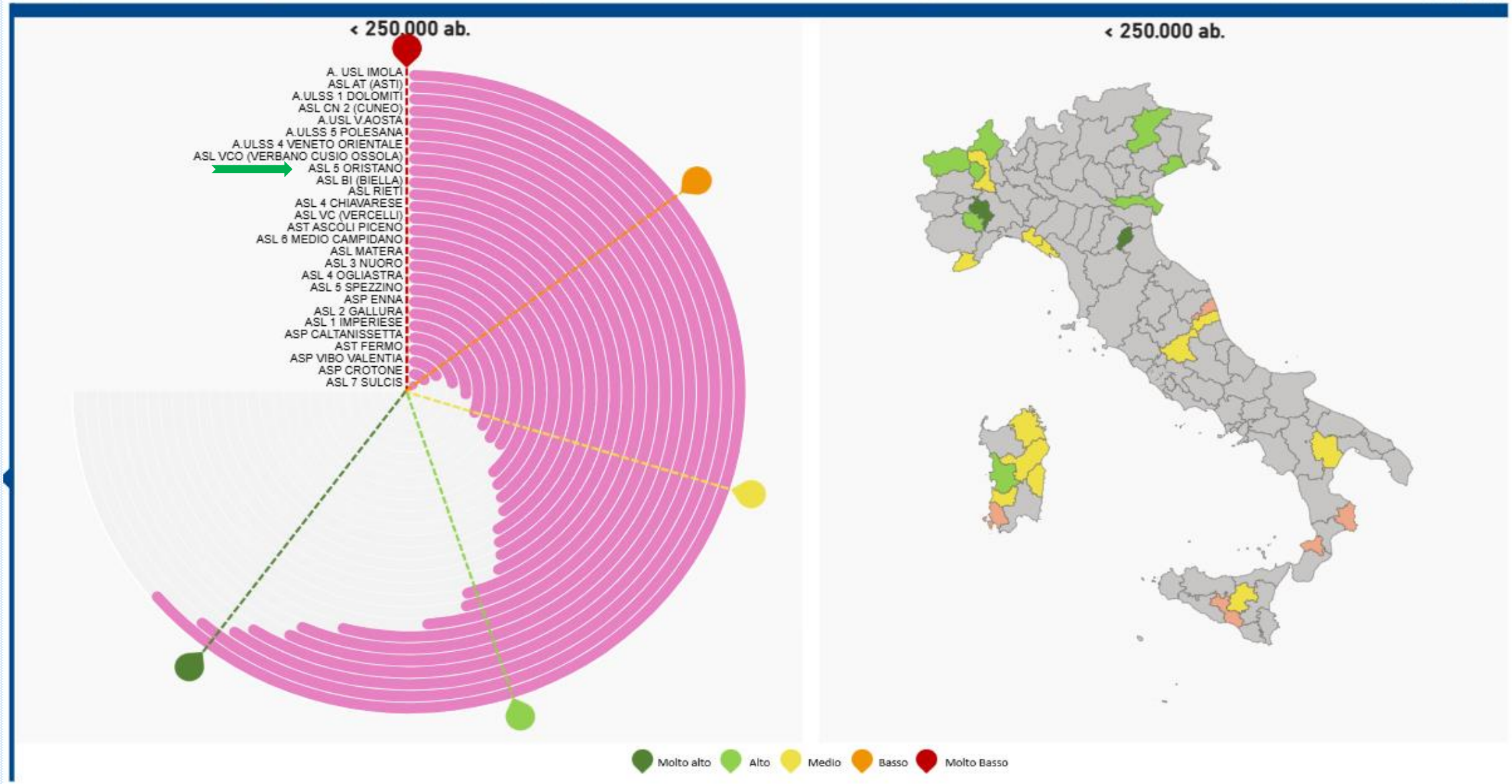
stat.agenas.it



Performance- Prevenzione

ANNO: 2024 | CLUSTER: < 250.000 ab. | AREA: PREVENZIONE | SUB-AREA: Tutte

stat.agenas.it



Alcuni dati di attività

Attività vaccinale

Vaccinazioni pediatriche obbligatorie e raccomandate

Standard 95%

Numerosità della coorte 682 (coorte 2023)		
	Numero cicli vaccinali completati a 24 mesi al 31/12/2025	**% netta rispetto alla coorte**
Vaccinazioni pediatriche obbligatorie		
Polio	651	**95,45%**
Difterite	651	**95,45%**
Tetano	651	**95,45%**
Pertosse	651	**95,45%**
Epatite B	652	**95,60%**
Haemophilus influenzae tipo b	651	**95,45%**
Morbillo	649	**95,30%**
Parotite	649	**95,30%**
Rosolia	649	**95,30%**
Varicella	646	**95,15%**
Vaccinazioni pediatriche fortemente raccomandate		
Pneumococco coniugato	631	**92,52%**
Rotavirus	553	**81.09%**
Meningococco tetravalente ACYW-135 coniugato	622	**91,20%**
Meningococco B	582	**85,34%**

Vaccinazione anti HPV

Vaccinazione anti-HPV Femmine

Coorte dell'anno	2013	2012	2011	2010
Numerosità della rispettiva coorte	471	476	531	611
Vaccino	**2025**	**2024**	**2023**	**2022**
HPV (prima dose)	354	305	364	390
HPV (ciclo completo al 31/12/2025)	299	242	268	275
% rispetto alla coorte (bambine)	**63,50%**	**50,80%**	**50,50%**	**45%**

Vaccinazione anti-HPV Maschi

Coorte dell'anno	2013	2012	2011	2010
Numerosità della rispettiva coorte	510	516	589	604
Vaccino	**2025**	**2024**	**2023**	**2022**
HPV (prima dose)	359	307	353	338
HPV (ciclo completo al 31/12/2025)	301	248	259	223
% rispetto alla coorte (bambini)	**59,02%**	**48,06%**	**43,97%**	**36,92%**

Standard 95%

Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano

Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Coorte (anziani >=65 anni)	78.107	73.738	69.619	67.016	64.504	61.992
Numero Vaccinazioni antinfluenzali anziani >=65 anni	16.837	15.151	12.101	14.820	7.216	8.370
% rispetto alla coorte	**22%**	**21%**	**17%**	**22%**	**11%**	**14%**

Standard 75%

Alcuni dati di attività

Screening oncologici – Visite per accertamento invalidità

Periodo Screening	popolazione target	Inviti	% estensione (inviti sul target)	aderenti agli inviti	% adesioni (presenze sugli inviti)	% copertura (presenze sul target)	% copertura (obiettivo annuo RAS)
Mammografico anno 2023	12.554	14.440	115,02%	6.102	42,26%	**48,53%**	30%
Mammografico anno 2024	12.598	12.678	100,64%	6.483	51,14%	**51,46%**	35%
Mammografico anno 2025	12.635	12.921	102,26%	5.984	46,30%	**47,36%**	35%
Cervice Uterina anno 2023	13.701	14.926	108,94%	6.734	45,12%	**49,03%**	35%
Cervice Uterina anno 2024	13.549	13.828	102,21%	5.373	38,86%	**39,61%**	38%
Cervice Uterina anno 2025	13.361	13.437	100,58%	5.514	41,04%	**41,27%**	35%
Colon Retto anno 2023	24.721	27.130	110,05%	11.525	42,48%	**46,75%**	20%
Colon Retto anno 2024	24.876	25.328	102,05%	11.286	44,56%	**45,47%**	25%
Colon Retto anno 2025	24.911	25.018	100,43%	11.115	44,43%	**44,62%**	25%

Fonte: Centro Screening Aziendale – Dati al mese di gennaio 2026

Screening oncologici

% copertura superiore al valore di parametro regionale

Visite per accertamento invalidità

Tempo di attesa 2 mesi

1 mese minori

15 giorni oncologici

Attività	anno 2022		anno 2023		anno 2024		anno 2025	
	numero	tempo di attesa	numero	tempo di attesa	numero	tempo di attesa	numero	tempo di attesa
Visite per l'accertamento dello stato di invalidità, Legge104/92 etc.	5.724	16 mesi	3.751	12 mesi	8.804	8 mesi	10.710	**2 mesi**

nb. : per i minori (tempo di attesa 1 mese) e per i malati oncologici (tempo di attesa 15 gg)

Alcuni dati di attività

Area Veterinaria e SIAN: Ispezioni Verifiche Campionamenti e Controlli

Ispezioni e Verifiche	2024	Attività programmata 2024	2025	Attività programmata 2025
Alimenti e Nutrizione				
Alimenti (come definito dall'art 2 Reg. CE 178/2022)	247	258	277	250
Acque di destinazione al consumo umano	5	2	10	5
Prodotti fitosanitari	36	26	5	5
Sanità Animale				
Piani risanamento malattie animali	11.471	10.000	4.092	11.471
Controllo malattie infettive animali	833	780	476	833
Anagrafe ed identificazione animale	271	184	179	271
Urgenze ed emergenze	220	180	220	220
Allev. Prod. Zootecniche				
Latte	90	100	80	100
Farmaci	98	90	70	90
Alimentazione animale	30	18	20	40
Benessere animale	nd	188	80	80
Stabilimenti trasf. Latte (caseifici) con non conf.	0	0	0	0
Certificazioni con ispezione per export formaggi	345	300	300	350
Alimenti di Origine Animale				
Stabilimenti e attività commerciali	2.746	2.831	6.382	6.311
Controllo carni macellate (capi diverse specie)	983.777	1.004.558	878.924	983.777
Agriturismo	43	88	23	23

Nel nostro territorio sono presenti 4.272 stabilimenti zootecnici

con all'interno di essi 7.466 attività esercitate da 4.804 operatori responsabili di animali

Campionamenti e Controlli	2024	Attività programmata 2024	2025	Attività programmata 2025
Alimenti e Nutrizione				
Alimenti (come definito dall'art 2 Reg. CE 178/2022)	173	156	180	120
Acque destinate al consumo umano	600	400	400	400
Sanità Animale				
Test Tubercolosi	10.482	8.500	11.468	10.482
Campioni sanitari per accertamento malattie animali	24.131	20.000	24.673	24.131
Vaccinazioni per malattie animali	194.297	186.578	531.988	194.297
Allev. Prod. Zootecniche				
Latte e formaggi	50	40	40	40
Ricerca residui prodotti lattiero caseari	30	30	30	30
Alimentazione animale	80	100	80	100
Alimenti di Origine Animale				
Controllo malattie al macello	2.186	1.301	2.236	547
Alimenti di origine animale	36	32	157	157
Ricerca residui alimenti di origine animale	37	37	32	31

Fonte dati: *Izs (Istituto Zooprofilattico della Sardegna)

Area della Prevenzione collettiva e sanità pubblica

LR 8/2025

Istituzione del Dipartimento regionale di prevenzione (DRP),

composto dai dipartimenti di prevenzione delle aziende socio-sanitarie locali e

diretto dal direttore del Centro regionale per la prevenzione e la promozione della salute CRPPS

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica

Buon livello nell'attività di Prevenzione ma necessità di una maggiore **integrazione** con i servizi distrettuali e con tutti i nodi della rete sociosanitaria nello sviluppo di progetti di prevenzione

Sviluppare progetti integrati con la rete territoriale

Persistenza della resistenza all'adesione alla **vaccinazione HPV e antinfluenzale nell'anziano**

Promozione attiva

Coinvolgimento e sensibilizzazione degli operatori del territorio e dell'ospedale

Campagne informative mirate

Offerta di **screening** e interventi preventivi frammentata nei tre distretti del territorio provinciale

Tendere il più possibile al target nazionale di adesione, coinvolgendo i professionisti del territorio e dei presidi ospedalieri

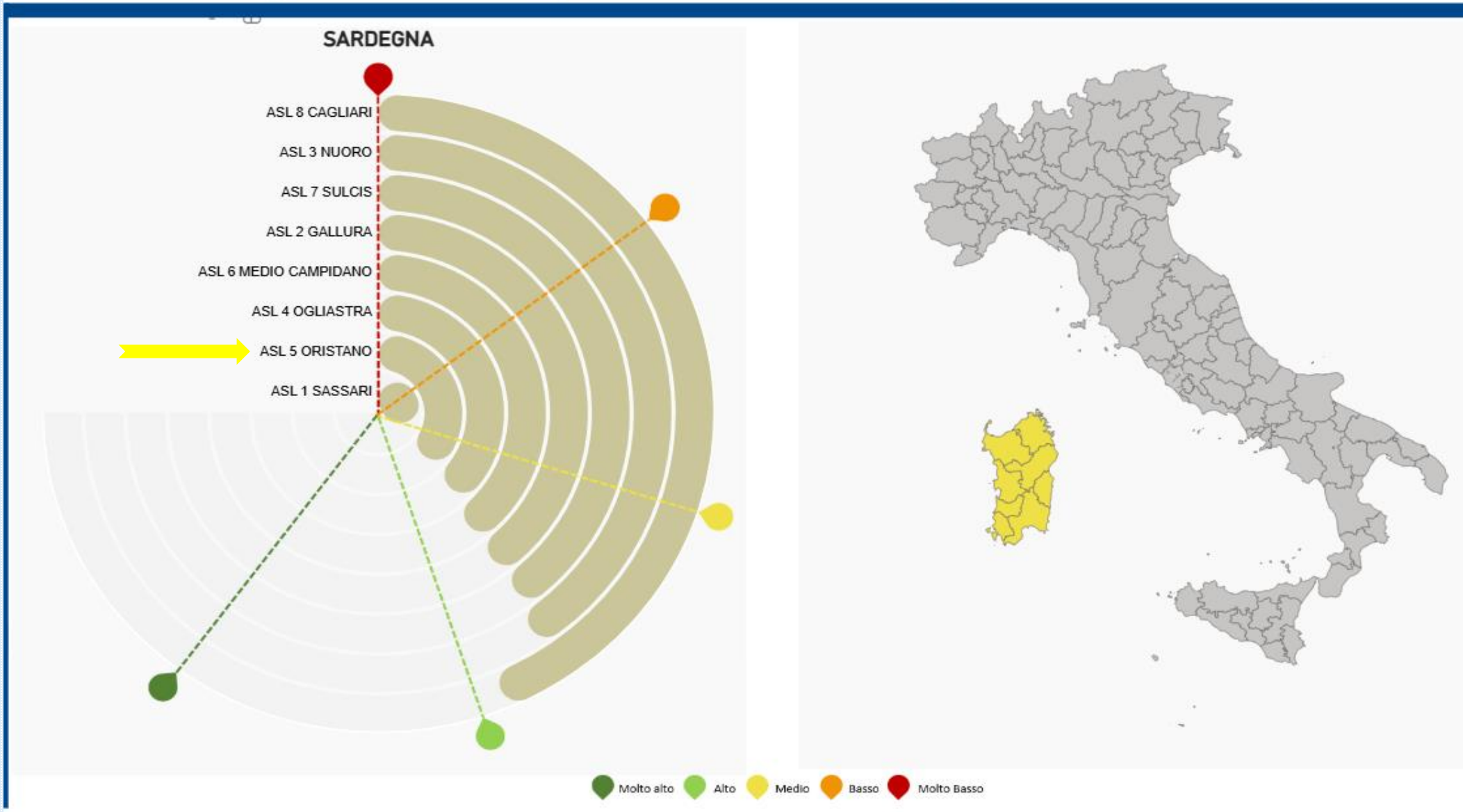
Area della Assistenza Territoriale

Il Distretto Socio Sanitario garantisce una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento

L'approccio di presa in carico della persona, secondo la riforma dell'assistenza territoriale prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione Salute e dal DM 77/2022, prevede un percorso integrato che accompagni la storia della persona e dei suoi bisogni clinico-socioassistenziali, in raccordo con i servizi sociali, assistendola, prima ancora che sviluppi una patologia, dal momento in cui viene identificato come portatore di fattori di rischio o a partire dal primo contatto con il Servizio Sanitario Nazionale

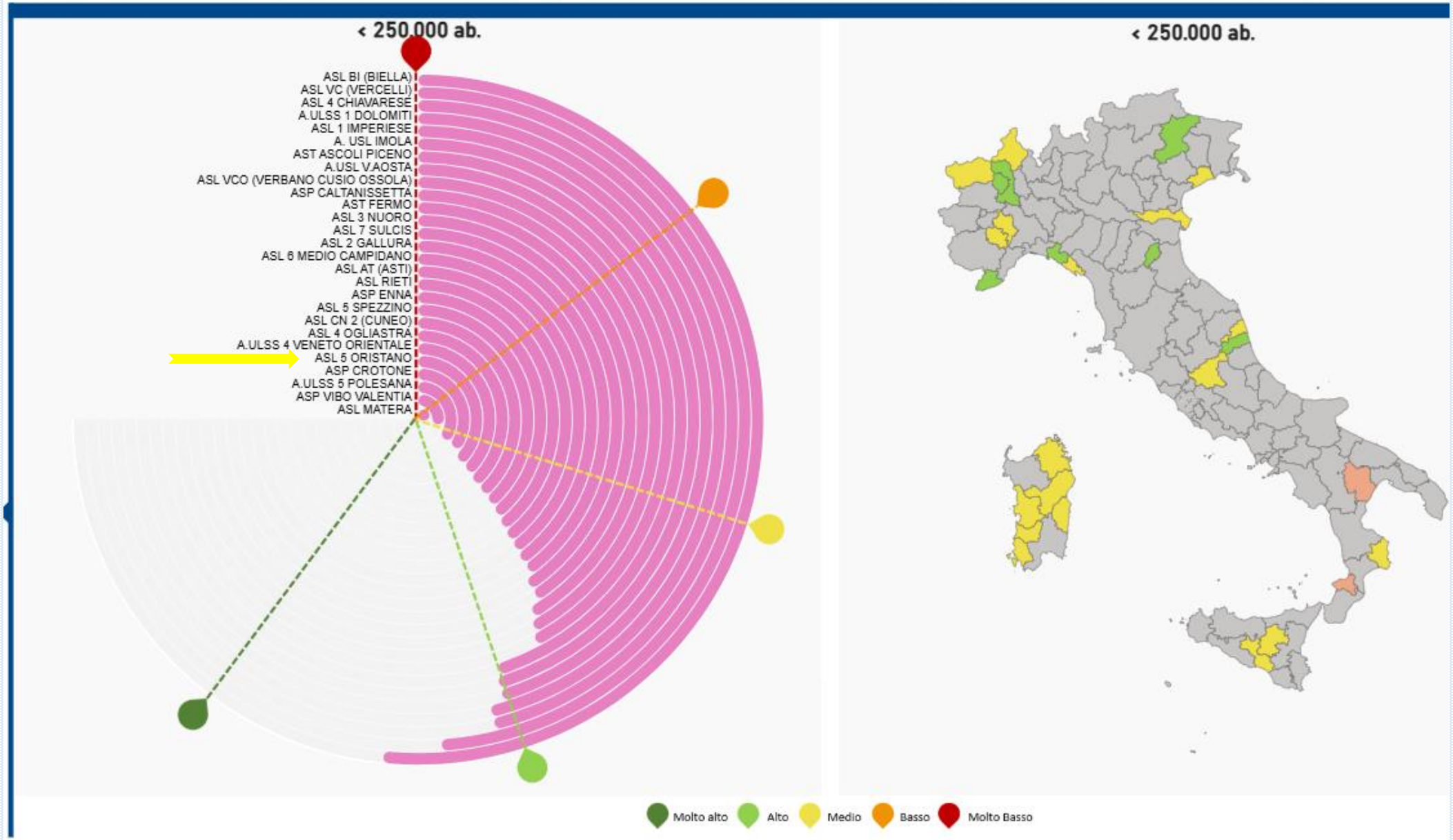
Performance- Assistenza Territoriale

ANNO	REGIONE	AREA	SUB-AREA
2024	SARDEGNA	ASSISTENZA DISTRETTUALE	Tutte



Performance- Assistenza Territoriale

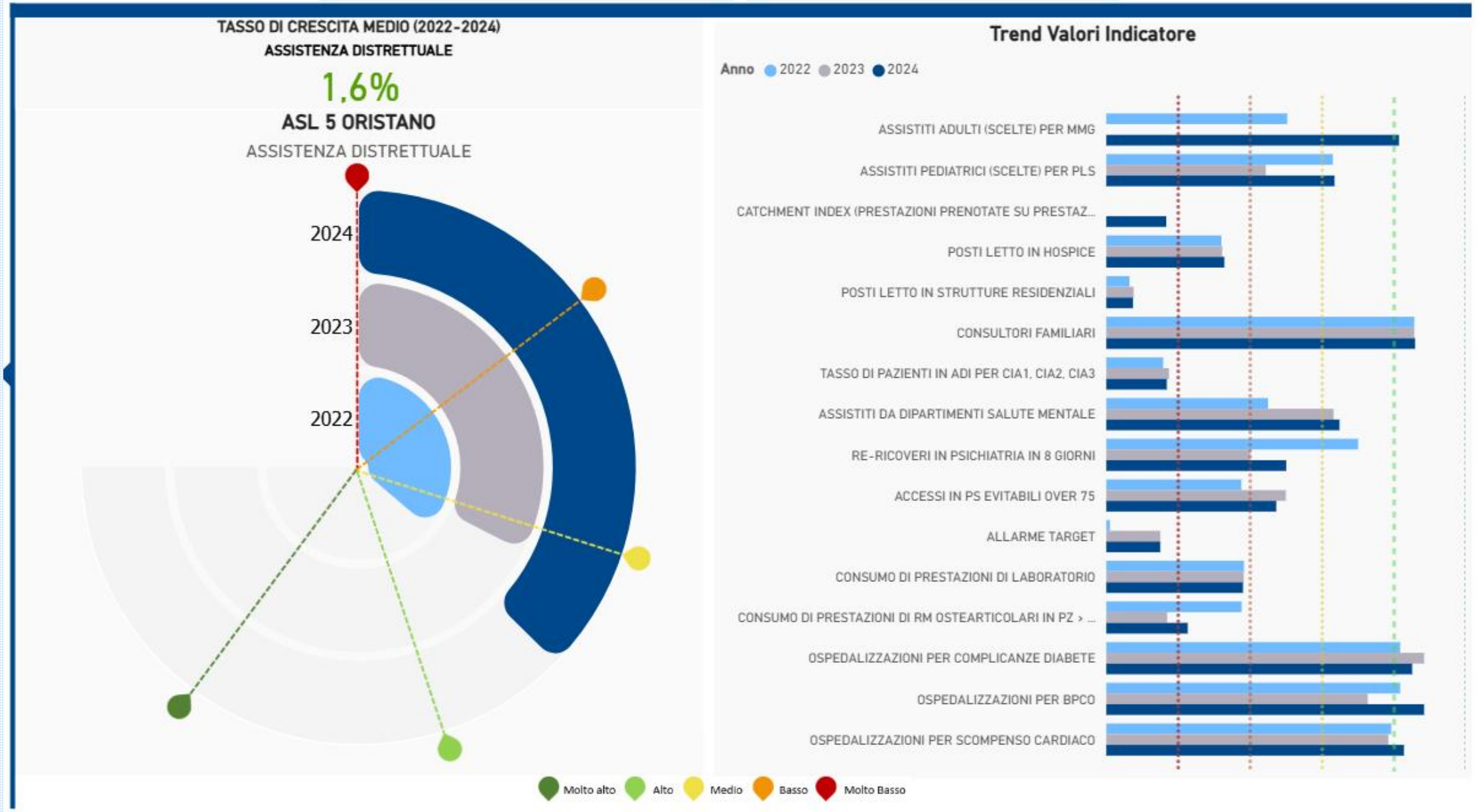
ANNO	CLUSTER	AREA	SUB-AREA
2023	< 250.000 ab.	ASSISTENZA DISTRETTUALE	Tutte



Performance- Assistenza Territoriale

AZIENDA
ASL 5 ORISTANO

AREA
ASSISTENZA DISTRETTUALE



Performance- Assistenza Territoriale

ANNO

2024

AREA

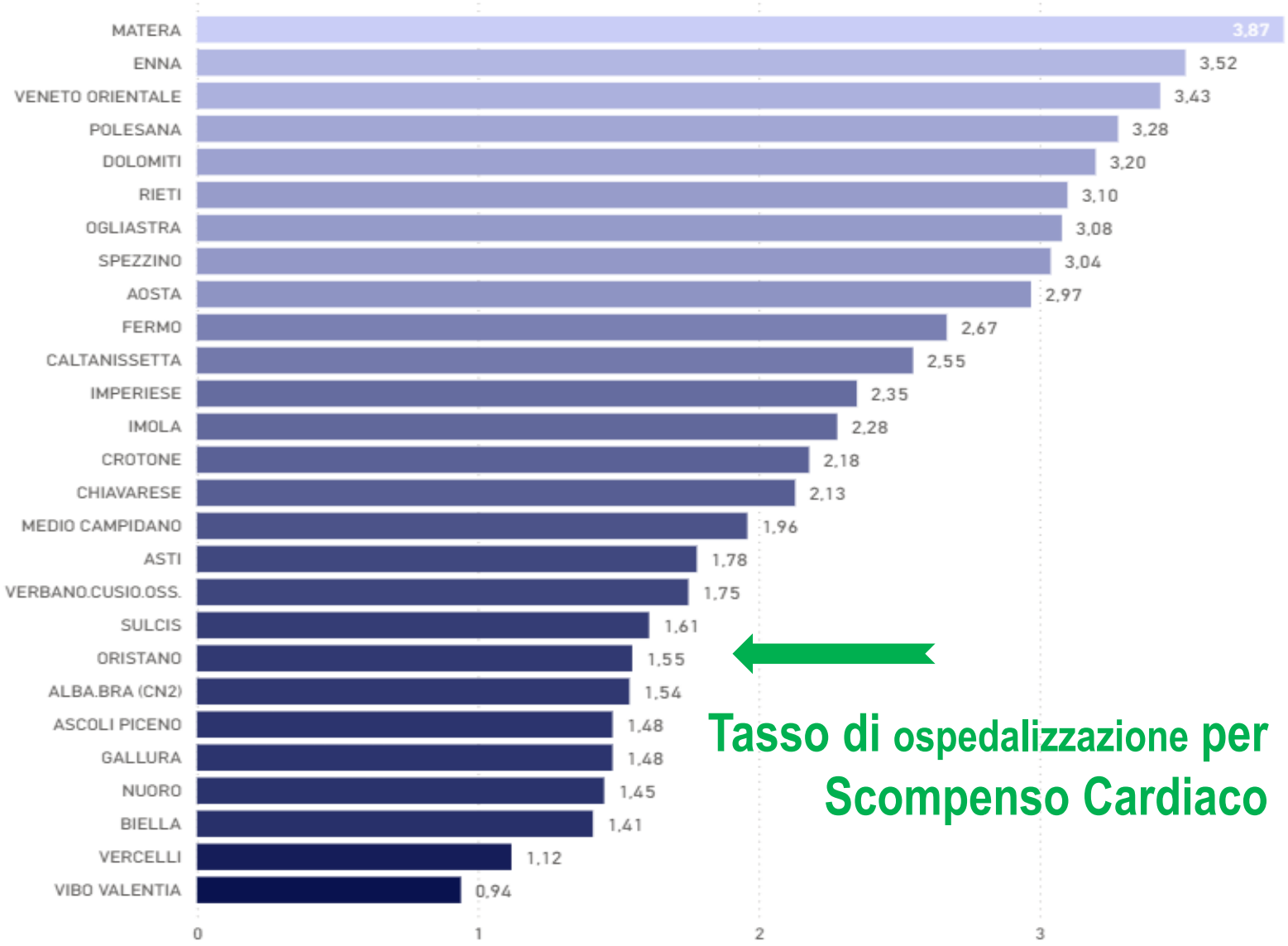
ASSISTENZA DISTRETTUALE

- ASSISTITI DA DIPARTIMENTI SALUTE MENTALE
- RE-RICOVERI IN PSICHIATRIA IN 8 GIORNI
- ACCESSI IN PS EVITABILI OVER 75
- ALLARME TARGET
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI LABORATORIO
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI RM OSTEARTICOLARI IN PZ > 65ANNI
- OSPEDALIZZAZIONI PER COMPLICANZE DIABETE
- OSPEDALIZZAZIONI PER BPCO
- **OSPEDALIZZAZIONI PER SCOMPENSO CARDIACO**

Schede Indicatori

< 250.000 ab.	250.000-400.000 ab.	400.000-700.000 ab.	> 700.000 ab.

Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco



Tasso di ospedalizzazione per Scompenso Cardiaco

Performance- Assistenza Territoriale

ANNO
2024

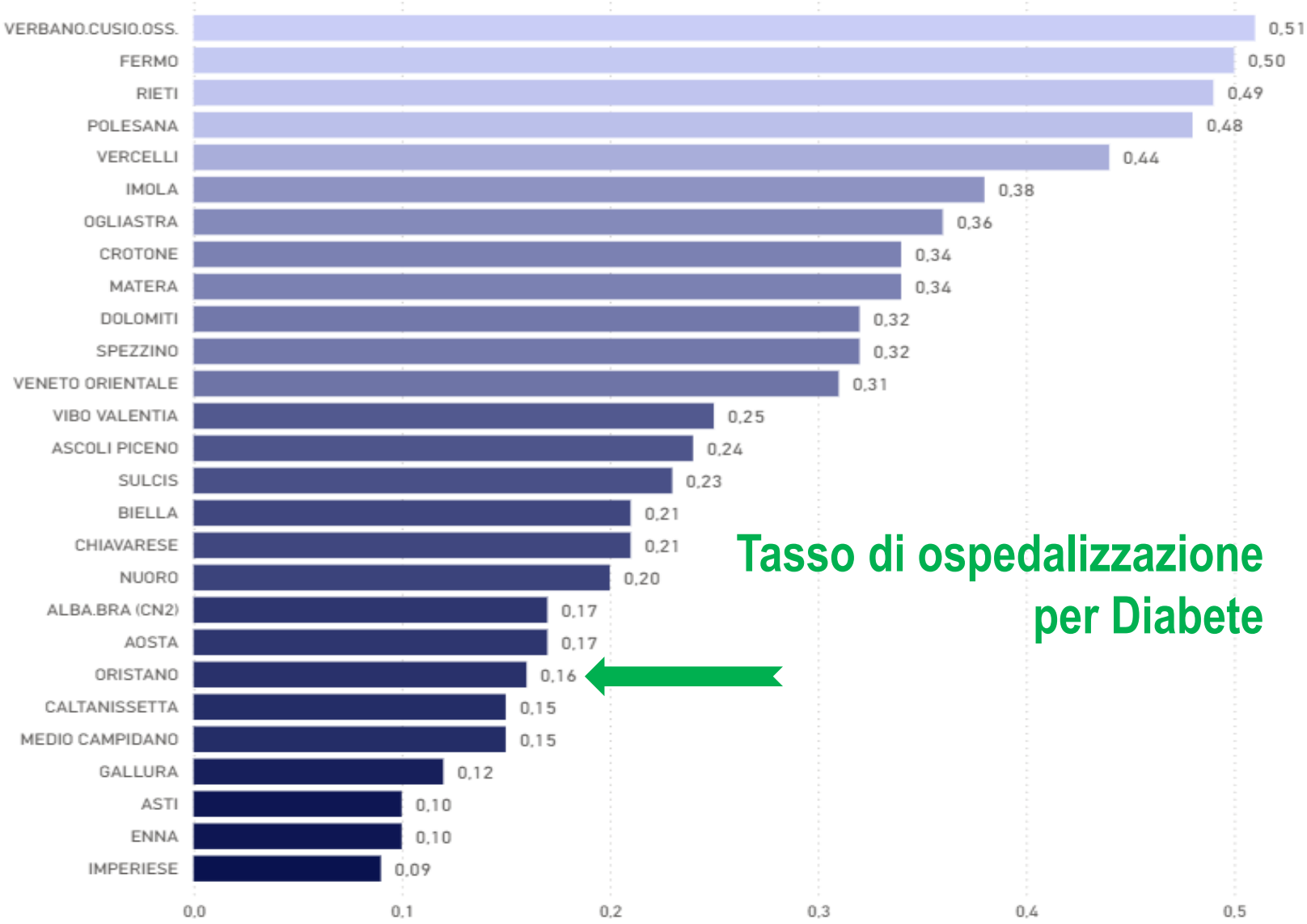
AREA
ASSISTENZA DISTRETTUALE

- ASSISTITI DA DIPARTIMENTI SALUTE MENTALE
- RE-RICOVERI IN PSICHIATRIA IN 8 GIORNI
- ACCESSI IN PS EVITABILI OVER 75
- ALLARME TARGET
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI LABORATORIO
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI RM OSTEARTICOLARI IN PZ > 65ANNI
- **OSPEDALIZZAZIONI PER COMPLICANZE DIABETE**
- OSPEDALIZZAZIONI PER BPCO
- OSPEDALIZZAZIONI PER SCOMPENSO CARDIACO

Schede Indicatori

< 250.000 ab. | 250.000-400.000 ab. | 400.000-700.000 ab. | > 700.000 ab.

Tasso di ospedalizzazione per complicazione a breve e lungo termine del diabete



Tasso di ospedalizzazione per Diabete

Performance- Assistenza Territoriale

ANNO

2024

AREA

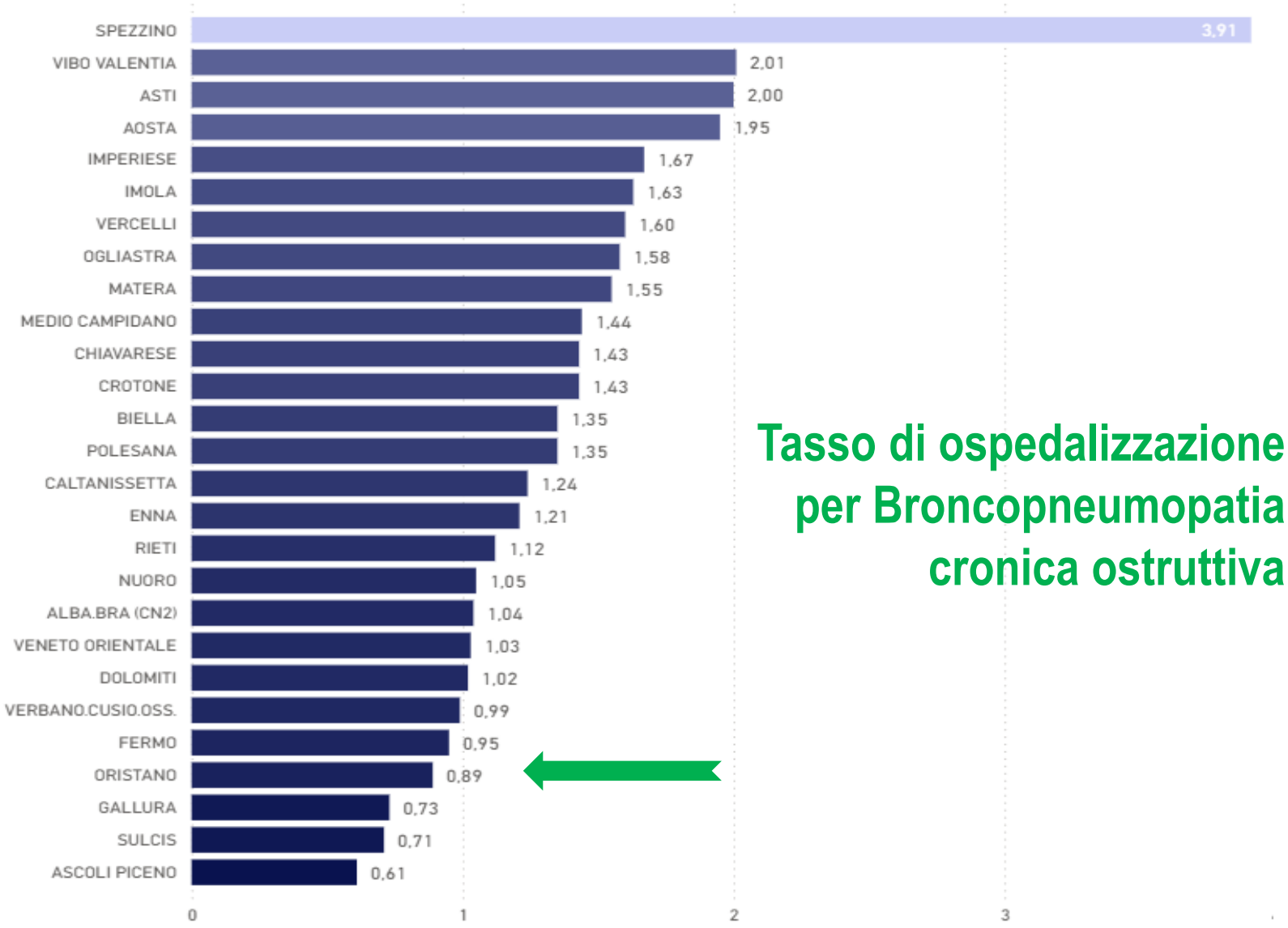
ASSISTENZA DISTRETTUALE

- ASSISTITI DA DIPARTIMENTI SALUTE MENTALE
- RE-RICOVERI IN PSICHIATRIA IN 8 GIORNI
- ACCESSI IN PS EVITABILI OVER 75
- ALLARME TARGET
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI LABORATORIO
- CONSUMO DI PRESTAZIONI DI RM OSTEARTICOLARI IN PZ > 65ANNI
- OSPEDALIZZAZIONI PER COMPLICANZE DIABETE
- **OSPEDALIZZAZIONI PER BPCO**
- OSPEDALIZZAZIONI PER SCOMPENSO CARDIACO

Schede Indicatori

< 250.000 ab. | 250.000-400.000 ab. | 400.000-700.000 ab. | > 700.000 ab.

Tasso di ospedalizzazione per broncopneumopatia cronico ostruttiva



Tasso di ospedalizzazione per Broncopneumopatia cronica ostruttiva

Assistenza Territoriale- Assistenza primaria

Ambiti territoriali carenti di Assistenza primaria MMG annualità 2026 ASL n. 5 Oristano (dati ANAGS 06/02/26)			
Distretto	**Popolazione residente ambito > 0 aa**	**Popolazione priva di MMG**	**Sedi Ambulatori Ascot**
Oristano	70.986	14.231	13
Ghilarza Bosa	37.787	15.052	13
Ales Terralba	39.962	13.695	11
Totale	**148.735**	**42.978**	**37**

Rispetto alle 145 sedi della Medicina Generale risultano assegnate a Medici Titolari e Provvisori solo 57 sedi (più 24 sedi a ciclo orario).
Sono 64 le sedi vacanti
Le maggiori criticità sono rappresentate nei territori del distretto di Ales Terralba e di Ghilarza Bosa, dove tra l'altro si riscontra il più alto indice di invecchiamento

Ambiti territoriali carenti di Assistenza primaria PLS annualità 2026 ASL n. 5 Oristano (dati ANAGS 06/02/26)		
Distretto	**Popolazione residente assistibile ambito > 0 aa**	**Popolazione priva di PLS**
Oristano	4.653	1.459
Ghilarza Bosa	2.912	1.522
Ales Terralba	2.672	142
Totale	**10.237**	**3.123**

Sulle 9 sedi previste di Pediatri di Libera Scelta
2 sono le sedi vacanti

Assistenza Territoriale- Assistenza primaria - MMG

distretto	ambito	POPOL > 14 aa	SEDI PREVISTE	MMG PRESENTI	SEDI CARENTI	PAZ PRIVI ASSISTENZA
OR	1.1	7374	8	2	5	4247
	1.2	12469	13	5	6	2033
	1.3	33281	35	20	15	6016
	1.4	12053	13	7	2	4345
GB	2.1	13795	14	3	7	7435
	2.2	6988	8	3	1	976
	2.3	6628	7	1	6	4437
	2.4	7126	8	5	2	188
AT	3.1	20919	22	5	13	8067
	3.2	7399	8	3	2	1828
	3.3	8496	9	3	5	2696
TOT		136528	145	57	64	42268

POPOLAZIONE ASSISTIBILE TOTALE 136.528
POPOLAZIONE PRIVA DI MMG 42.268
(31% DELLA POPOLAZIONE)

Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – MMG sedi carenti

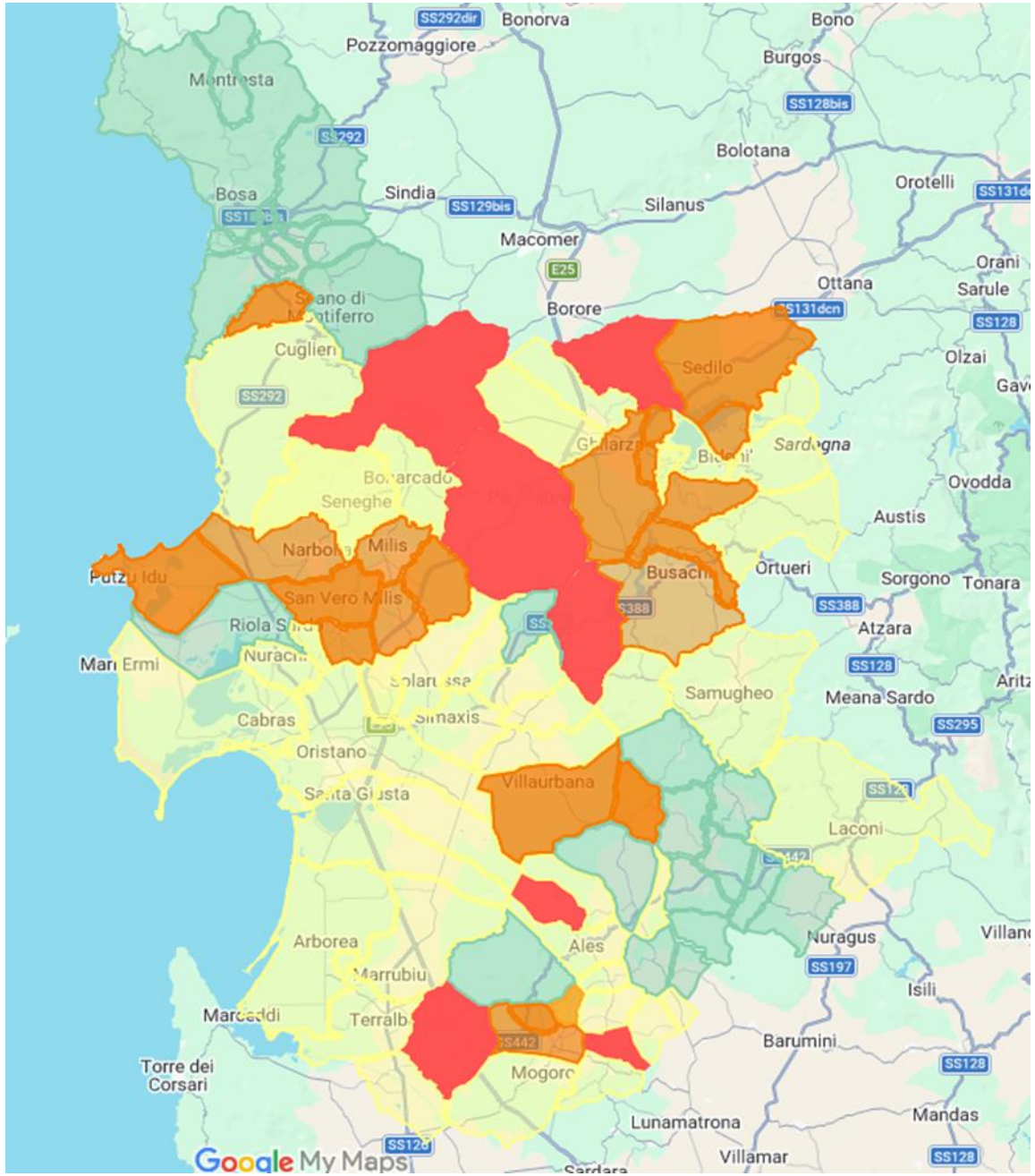
All. A - Ambiti territoriali carenti di Assistenza primaria a ruolo unico annualità 2026 ASL n. 5 Oristano								
Distretto	Amb	Comuni	Popolazione residente ambito > 0 aa	Popolazione residente ambito > 14 aa	SEDI PREVISTE *	CICLO DI SCELTA	CICLO ORARIO	SEDI CARENTI
Oristano	1.1	Bauladu, Milis, Narbolia, San Vero Milis, Tramatza, Zeddiani	8055	7374	8	2	1	5
	1.2	Baratili San Pietro, Cabras, Nurachi, Riola Sardo	13645	12469	13	5	2	6
	1.3	Oristano, Palmas Arborea, Santa Giusta	36149	33281	35	20	0	15
	1.4	Allai, Ollastra Simaxis, Samugheo, Siamaggiore, Siamanna, Siapiccia, Simaxis, Solarussa, Villanova Truschedu, Villaurbana, Zerfaliu	13137	12053	13	7	4	2
Ghilarza Bosa	2.1	Abbasanta, Aidomaggiore, Ardauli, Bidonì, Boroneddu, Busachi, Fordongianus, Ghialrza, Neoneli, Norbello, Nughedu Santa Vittoria, Sedilo, Soddì, Sorradile, Tadasuni, Ulà Tirso	15046	13795	14	3	4	7
	2.2	Cuglieri, Flussio, Magomadas, Modolo, Sagama, Scano di Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura,	7574	6988	8	3	4	1
	2.3	Bonarcado, Paulilatino, Santu Lussurgiu, Seneghe	7386	6628	7	1	0	6
	2.4	Bosa, Montresta	7781	7126	8	5	1	2
Ales Terralba	3.1	Arborea, Marrubiu, San Nicolò Arcidano, Terralba, Uras	22919	20919	22	5	4	13
	3.2	Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Curcuris, Genoni, Laconi, Mogorella, Nureci, Pau, Ruinas, Senis, Usellus, Villa Sant'Antonio, Villa Verde	7912	7399	8	3	3	2
	3.3	Baradili, Baressa, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Masullas, Mogoro, Morgongiori, Pompu, Simala, Sini, Siris	9131	8496	9	3	1	5
			148735	136528	145	57	24	64

* (Popolazione >14 aa/1200) + (Popolazione totale > 0 anni/5000)

Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – MMG

Distretto Oristano

DISTRETTO	AMB	COMUNI	pop tot	pop>14aa	Privi MMG Feb	% Feb
Oristano		Bauladu	616	570	427	75
		Milis	1404	1277	771	61
		Narbolia	1624	1481	798	54
		San Vero Milis	2394	2215	1250	56
		Tramatza	897	827	458	55
		Zeddiani	1120	1004	543	54
	1.1	**6**	**8055**	**7374**	**4247**	**58**
		Baratili San Pietro	1197	1110	365	33
		Cabras	8787	8000	1064	13
		Nurachi	1664	1511	425	28
		Riola Sardo	1997	1848	179	10
	1.2	**4**	**13645**	**12469**	**2033**	**16**
		Oristano	30067	27757	5251	19
		Palmas Arborea	1480	1316	156	12
		Santa Giusta	4602	4208	609	15
	1.3	**3**	**36149**	**33281**	**6016**	**18**
		Allai	338	317	130	41
		Ollastra Simaxis	1088	1000	127	13
		Samugheo	2687	2461	1002	41
		Siamaggiore	861	789	313	40
		Siamanna	751	701	332	47
		Siapiccia	337	305	150	49
		Simaxis	2136	1949	428	22
		Solarussa	2215	2014	752	37
		Villanova Truschedu	292	266	22	8
		Villaurbana	1447	1354	849	63
		Zerfaliu	985	897	240	27
	1.4	**11**	**13137**	**12053**	**4345**	**36**



LEGENDA Carenza assistenza

VERDE<10% **GIALLO**: 10<>49% **ARANCIONE**: 50< >70% **ROSSO**: >71%

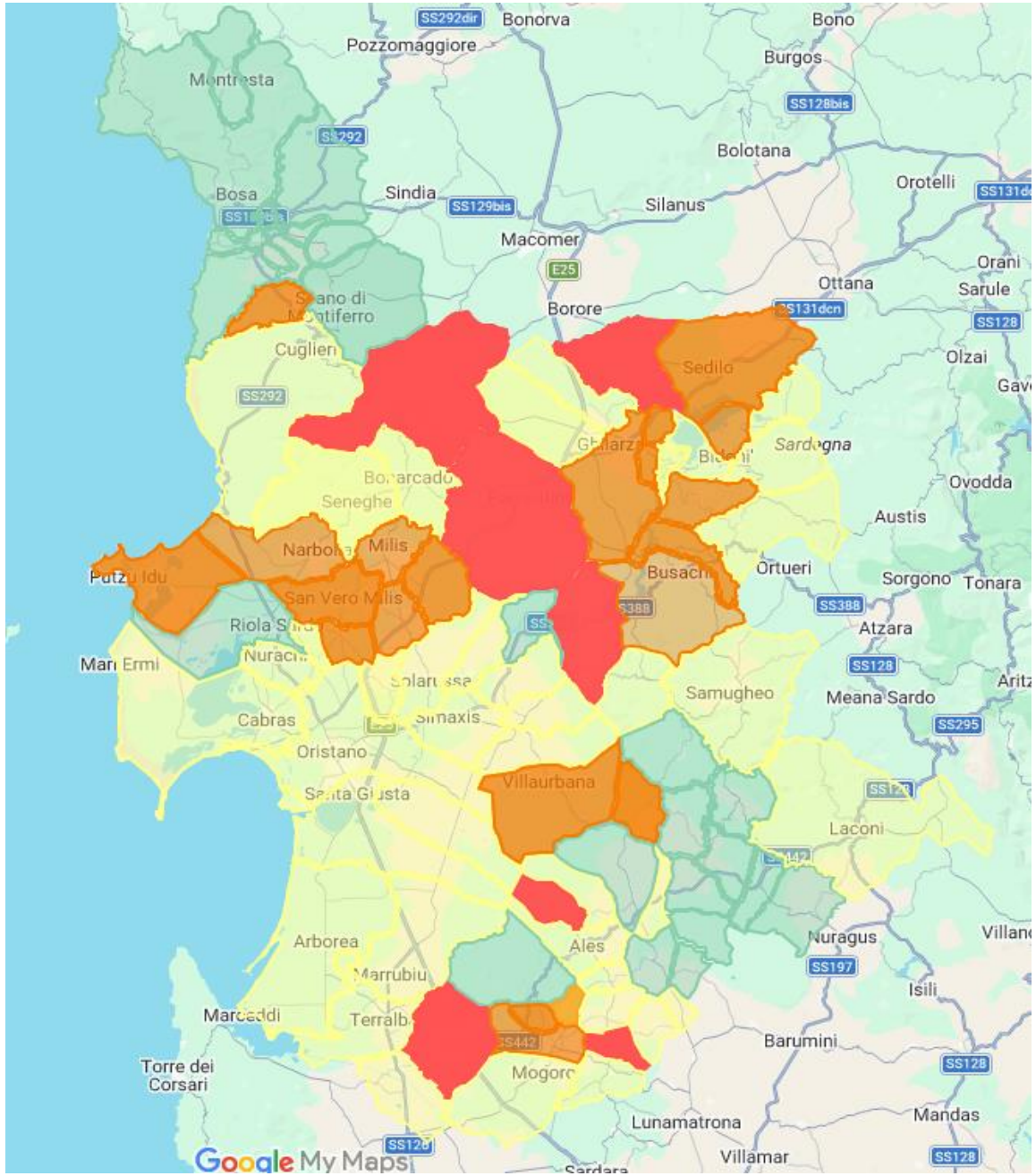
Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – MMG

Distretto Ghilarza Bosa

DISTRETTO	AMB	COMUNI	pop tot	pop>14aa	Privi MMG Feb	% Feb
2. Ghilarza-Bosa		Abbasanta	2574	2322	887	38
		Aidomaggiore	379	343	254	74
		Ardauli	747	699	418	60
		Bidonì	117	109	65	60
		Boroneddu	143	134	76	57
		Busachi	1112	1034	680	66
		Fordongianus	812	753	644	86
		Ghilarza	4064	3734	2413	65
		Neoneli	591	551	261	47
		Norbello	1127	1027	285	28
		Nughedu S Vittoria	428	396	167	42
		Sedilo	1930	1754	873	50
		Soddì	119	103	59	57
		Sorradile	331	307	97	32
		Tadasuni	127	119	53	45
		Ula Tirso	445	410	203	50
	2.1	**16**	**15046**	**13795**	**7435**	**54**
		Cuglieri	2439	2253	615	27
		Flussio	395	368	11	3
		Magomadas	603	566	43	8
		Modolo	170	155	11	7
		Sagama	191	168	8	5
		Scano di Montiferro	1367	1239	76	6
		Sennariolo	154	145	92	63
		Suni	985	911	45	5
		Tinnura	246	227	14	6
		Tresnuraghes	1024	956	61	6
	2.2	**10**	**7574**	**6988**	**976**	**14**
		Bonarcado	1534	1364	407	30
		Paulilatino	2086	1879	1637	87
		Santu Lussurgiu	2179	1956	1772	91
		Seneghe	1587	1429	621	44
	2.3	**4**	**7386**	**6628**	**4437**	**67**
		Bosa	7346	6728	180	3
		Montresta	435	398	8	2
	2,4	**2**	**7781**	**7126**	**188**	**3**

LEGENDA Carenza assistenza

VERDE<10% **GIALLO**: 10<>49% **ARANCIONE**: 50< >70% **ROSSO**: >71%



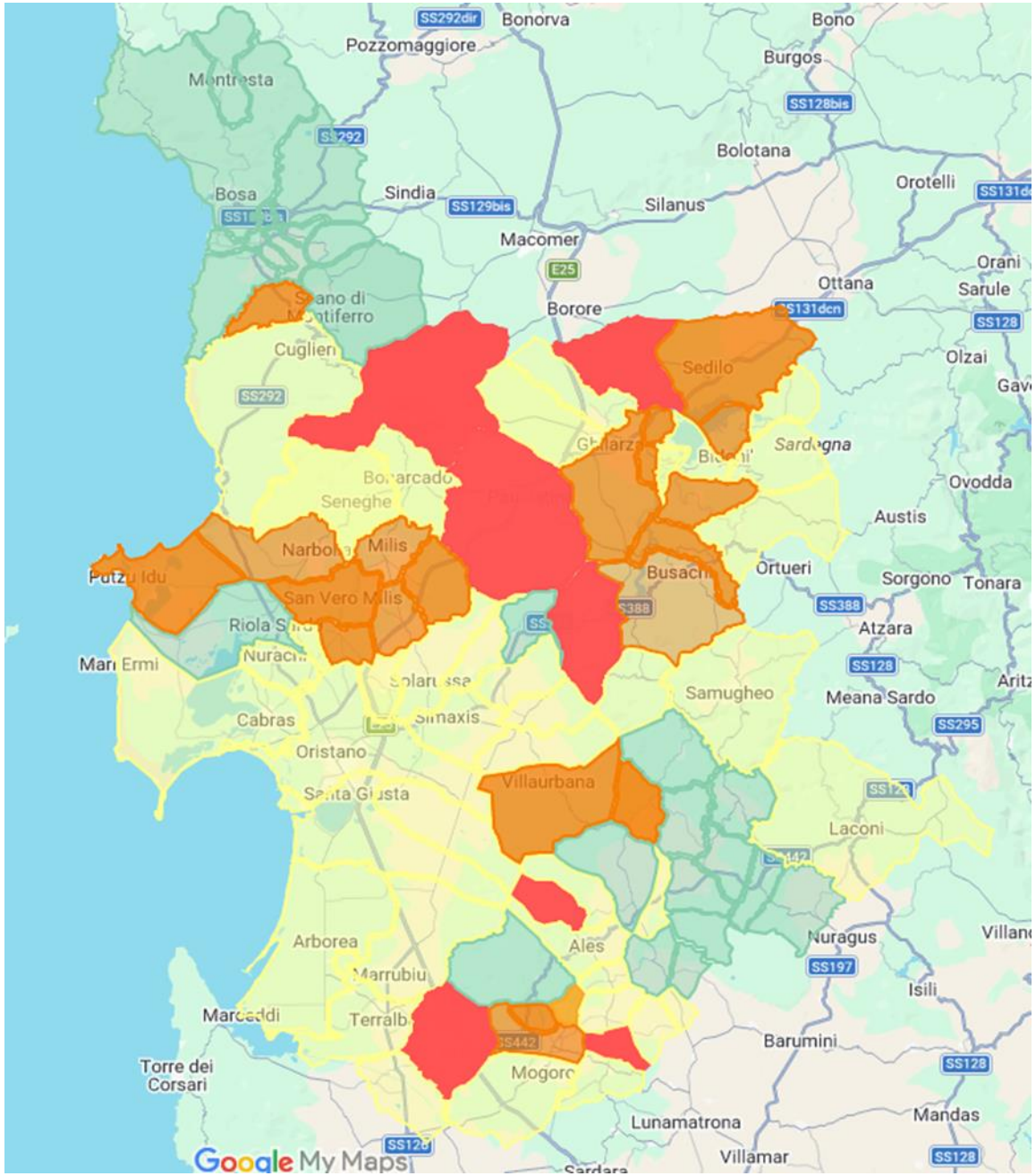
Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – MMG

Distretto Ales Terralba

DISTRETTO	AMB	COMUNI	pop tot	pop>14aa	Privi MMG Feb	% Feb
		Arborea	3708	3360	1082	32
		Marrubiu	4520	4120	684	17
		San Nicolo' d'Arcidar	2423	2221	527	24
		Terralba	9635	8817	3910	44
	3.1	Uras	2633	2401	1864	78
	3.1	**5**	**22919**	**20919**	**8067**	**39**
		Albagiara	227	212	95	45
		Ales	1249	1174	552	47
		Assolo	326	302	10	3
		Asuni	296	272	17	6
		Curcuris	299	267	131	49
		Genoni	730	682	20	3
		Laconi	1614	1503	663	44
		Mogorella	393	367	32	9
		Nureci	301	286	8	3
		Pau	266	248	175	71
		Ruinas	577	532	20	4
3. Ales - Terralba		Senis	376	358	9	3
		Usellus	682	647	43	7
		Villa Sant'Antonio	318	304	16	5
		Villaverde	258	245	37	15
	3.2	**15**	**7912**	**7399**	**1828**	**25**
		Baradili	76	72	14	20
		Baressa	535	501	36	7
		Gonnoscodina	425	404	283	70
		Gonnosno'	679	627	34	5
		Gonnostramatza	783	718	351	49
		Masullas	992	923	470	51
		Mogoro	3818	3523	1163	33
		Morgongiori	621	587	45	8
		Pompu	215	202	138	68
		Simala	290	277	30	11
		Sini	469	452	17	4
		Siris	228	210	115	55
	3.3	**12**	**9131**	**8496**	**2696**	**32**

LEGENDA Carenza assistenza

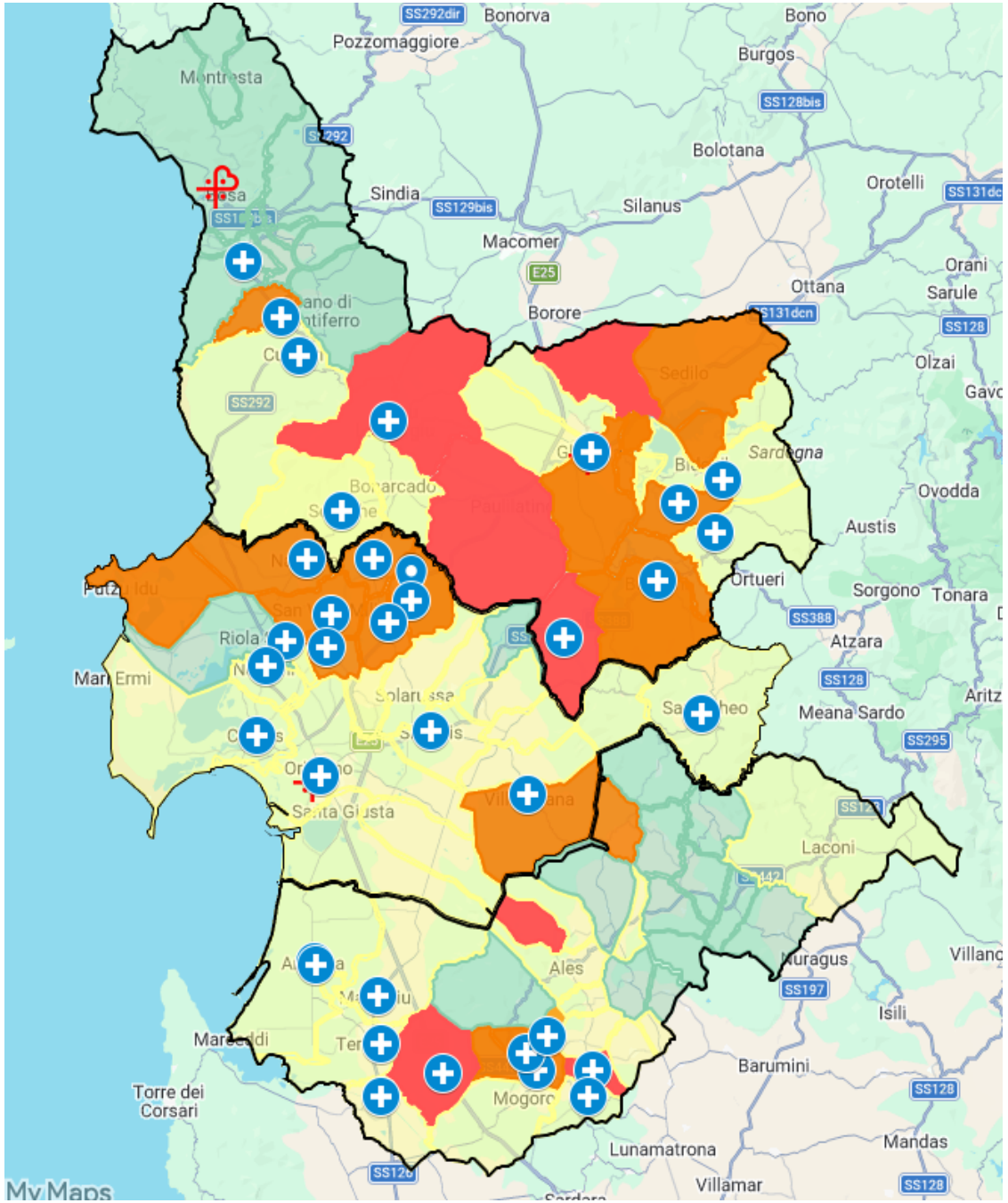
VERDE<10% **GIALLO**: 10<>49% **ARANCIONE**: 50< >70% **ROSSO**: >71%



Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – Ambulatori ASCOT

ASCOT - STATO ATTUALE (al 01/03/2026)

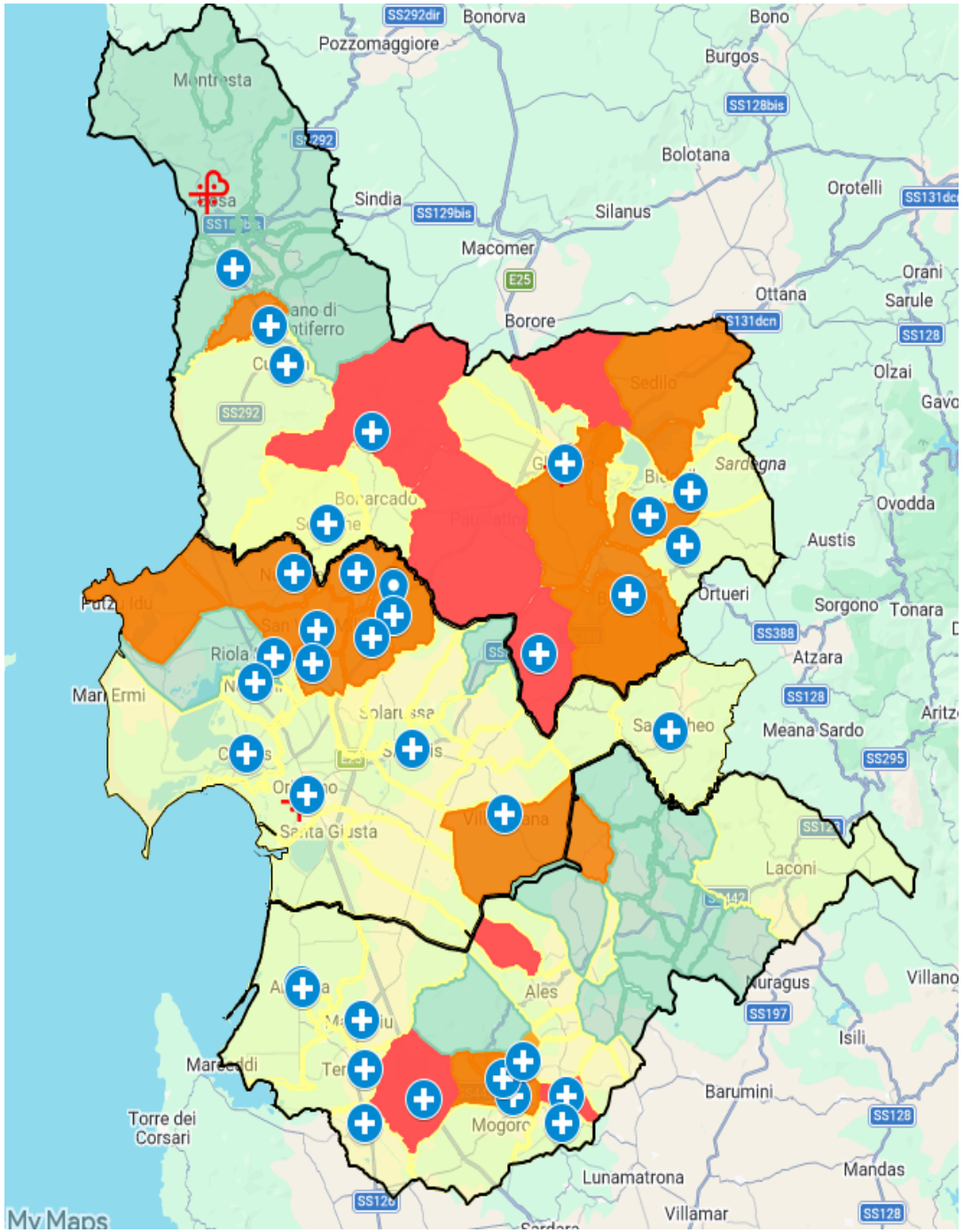
DISTRETTO	AMBITO	POPOL > 14 aa	SEDI PREVISTE	MMG PRESENTI	PAZ PRIVI ASSISTENZA	SEDI ASCOT	AMBULATORI	TOTALE ORE
OR	1.1	7374	8	2	4247	6	15	75
	1.2	12469	13	5	2033	3	5	25
	1.3	33281	35	20	6016	1	5	25
	1.4	12053	13	7	4345	3	9	45
GB	2.1	13795	14	3	7435	5	15	75
	2.2	6988	8	3	976	3	4,5	22,5
	2.3	6628	7	1	4437	3	8	40
	2.4	7126	8	5	188	0	0	0
AT	3.1	20919	22	5	8067	5	21	105
	3.2	7399	8	3	1828	1	3	15
	3.3	8496	9	3	2696	6	7,5	37,5
TOT		136528	145	57	42268	36	93	465



Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – Ambulatori ASCOT

Incremento slot 2026

ASCOT - FABBISOGNO AL 01/03/2026							
DISTRETTO	AMBITO	POPOL > 14 aa	SEDI PREVISTE	MMG PRESENTI	PAZ PRIVI ASSISTENZA	SEDI ASCOT	TOTALE ORE
OR	1.1	7374	8	2	4247	6	61
	1.2	12469	13	5	2033	3	29
	1.3	33281	35	20	6016	1	50
	1.4	12053	13	7	4345	5	60
GB	2.1	13795	14	3	7435	6	105
	2.2	6988	8	3	976	3	14
	2.3	6628	7	1	4437	3	64
	2.4	7126	8	5	188	0	0
AT	3.1	20919	22	5	8067	5	115
	3.2	7399	8	3	1828	2	25
	3.3	8496	9	3	2696	6	39
TOT		136528	145	57	42268	40	562



Assistenza Territoriale- Assistenza primaria – Ambulatori ASCOT

AMBULATORI ASCOT PREVENTIVO SPESA 2026

PROGETTO ASCOT – PREVISIONE DI SPESA 2026 (FONDI ex L.R. 21 FEBBRAIO 2023 n. 1 art. 5 comma 9)

DELIBERAZIONE N. 58/24 DEL 12/11/2025

RISORSE ASSEGNATE ANNUALITA' 2026 ANCORA DA ASSEGNARE

?

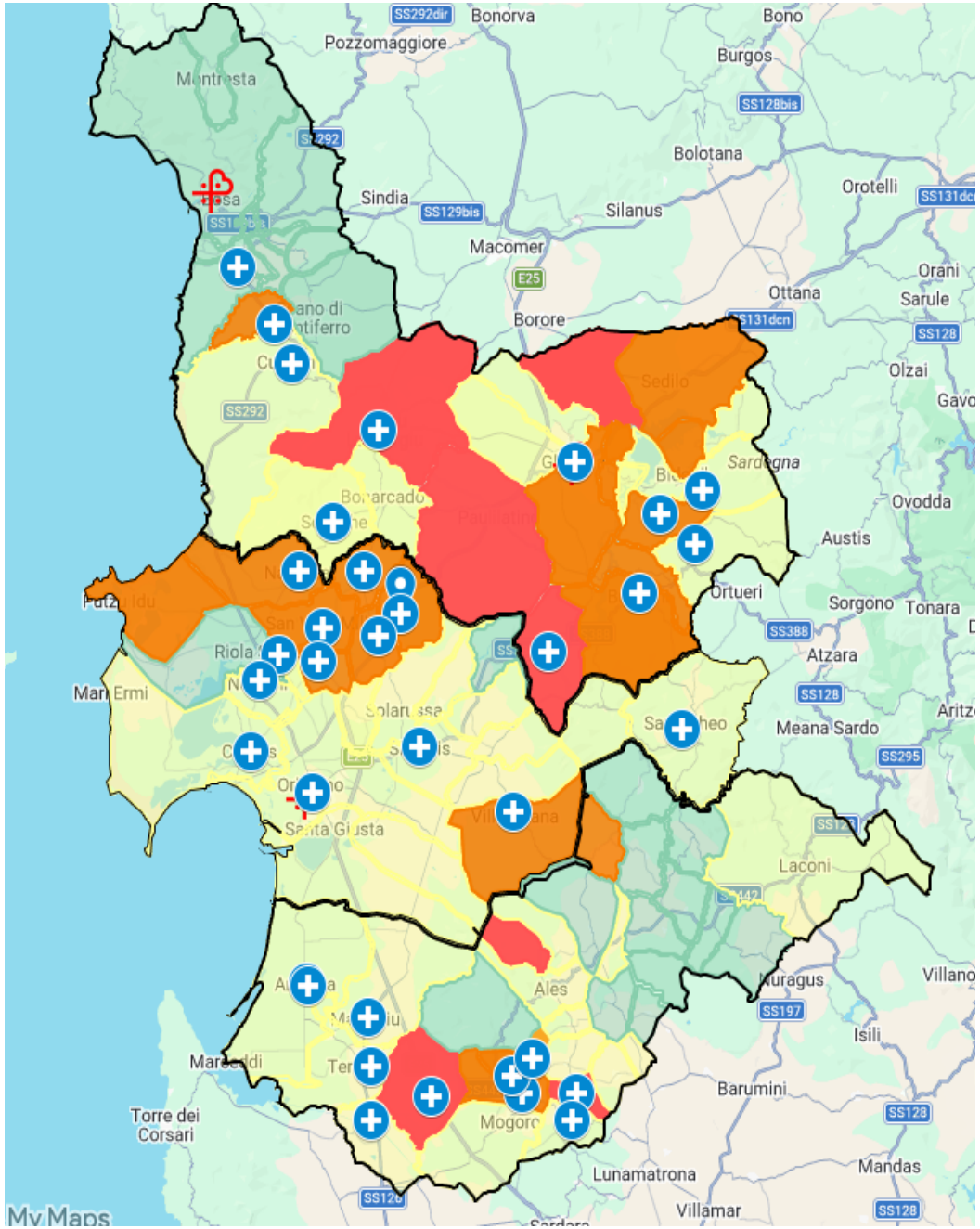
PREVISIONE DI SPESA AL 31/12/2026 EURO

MMG - GM

N° ORE SETTIMANALI		COSTO ORARIO	PER N. 12 MESI	
562		€ 76,20	€ 2.055.436,32	
IMPORTO	ENPAM	ASS MALATTIA	IRAP	TOTALE
€ 60,00	10,375	0,72	5,1	€ 76,20

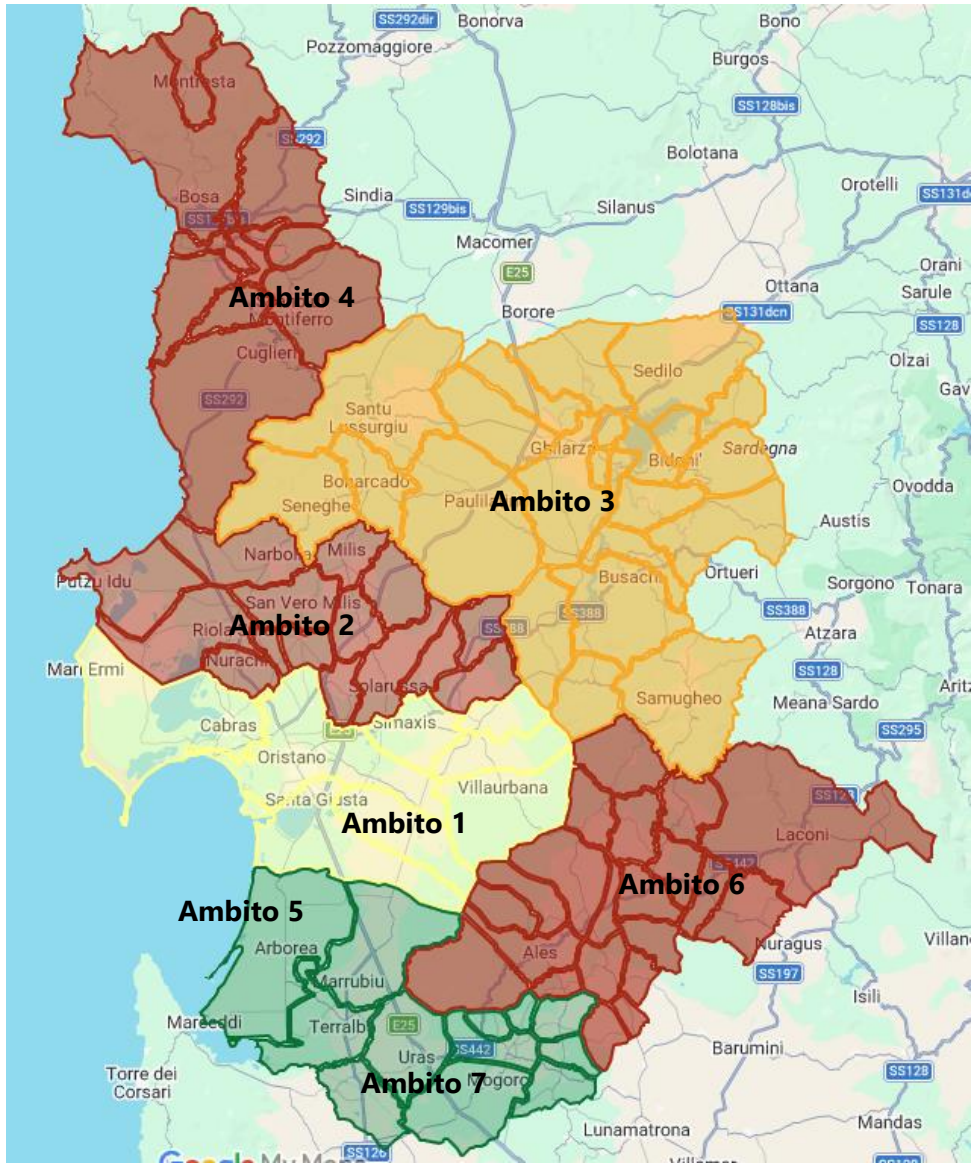
MEDICI IN QUIESCENZA

N° ORE MENSILI	COSTO ORARIO	PER N. 12 MESI
562		€ 1.618.560,00
€ 60,00		



Assistenza primaria – PLS

distretto	ambito	tot 0-5+ 364 gg	Tot 6-13+364 gg	TOTALE NATI 0-14	PLS CON PAZIENTI IN CARICO FEB 2026	7-14 con MMG	Presi in carico totali	Pazienti privi di assistenza	%
OR	1	1385	2632	4017	2511	735	3246	771	19
OR	2	543	1002	1545	0	214	214	1331	86
GB	3	881	1375	2256	1002	101	1103	1153	51
GB	4	425	816	1241	0	351	351	890	72
AT	5	697	1303	2000	1771	43	1814	186	9
AT	6	245	409	654	0	136	136	518	79
AT	7	174	320	494	710	84	794	-300	0
TOT		4350	7857	12207	5994	1664	7658	4549	37



LEGENDA:

VERDE: Carenza assistenza <10% **GIALLO**: 10<Carenza assistenza>49%

ARANCIONE: 50< Carenza assistenza >70% **ROSSO**: 71<Carenza assistenza> 71%

Assistenza primaria
PLS

Non solo ASCOT

All. A - Ambiti territoriali carenti di Pediatria libera scelta annualità 2026 ASL n. 5 Oristano

Distr	Amb	COMUNI *	POPOL TOT	0-6 AA	7-13 AA	7-14 con MMG	40% 7-14 aa	ASSISTIBILI ^	SEDI ACN	PLS	SEDI CARENTI
OR	1	Cabras, Oristano, Palmas Arborea, Santa Giusta, Siamanna, Siapiccia, Simaxis, Villaurbana	3359	1442	2739	735	1096	1803	2	3	-1
	2	Baratili S Pietro, Bauladu, Milis, Narbolia, Nurachi, Ollastra, Riola Sardo, San Vero Milis, Siamaggiore, Solarussa, Tramatza, Villanova Truschedu, Zeddiani, Zerfaliu	1294	569	1035	214	414	769	1	0	1
GB	3	Abbasanta, Aidomaggiore, Allai, Ardauli, Bidoni, Bonarcado, Boroneddu, Busachi, Fordongianus, Ghilarza, Neoneli, Norbello, Nughedu S Vittoria, Paulilatino, Samugheo, Santu Lussurgiu, Sedilo, Seneghe, Soddì, Sorradile, Tadasuni, Ulà Tirso	1854	854	1428	101	571	1324	2	1	1
	4	Bosa, Cuglieri, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano di Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura, Tresnuraghes	1058	473	835	351	334	456	1	0	1
AT	5	Arborea, Marrubiu, S Nicolò Arcidano, Terralba, Uras	1699	744	1364	43	546	1247	1	2	-1
	6	Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnosnò, Laconi, Mogorella, Morgongiori, Nureci, Pau, Ruinas, Senis, Sini, Usellus, Villa S Antonio, Villa Verde	554	238	451	136	180	282	1	0	1
	7	Gonnoscodina, Gonnostramatza, Masullas, Mogoro, Pompu, Simala, Siris	419	182	338	84	135	233	1	1	0
		Totale ASL 5 Oristano	**10237**	**4502**	**8190**	**1664**	**3276**	**6114**	**9**	**7**	**2**

* DGR N. 39/7 DEL 26/09/2013 "Individuazione delle zone disagiate della PEdiatria di Libera Scelta e modifica alla DGR n. 51/3 del 28/12/2012

^ Calcolo degli Assistibili= N° pazienti 0-5 anni e 364 giorni + 40% pazienti 6-13 anni e 364 giorni - n° Pazienti iscritti con MMG

La distribuzione dei servizi nel territorio

Specialistica ambulatoriale

Ore assegnate per branca e poliambulatorio

Sufficienti?

Branca	Ales	Mogoro	Terralba	Laconi	Oristano	Samugheo	Ghilarza	Bosa	Santulussurgiu	Cuglieri	Totale
Allergologia	10		5								
Angiologia	30				30						60
Cardiologia	11	6	15		60	6	19.5	22		4	124
Chirurgia	9		9								18
Dermatologia			12			12		14		3	41
Diabetologia	38	12	34	10							94
Endocrinologia	2	5	12		46	6					71
Fisiatria		5	5		38						48
Geriatria	24	12	9		6						51
Ginecologia	14.5		29.5		12		10	9			31
Neurologia	4										4
Oculistica	20	12	28		104		14	9			187
Odontoiatria	46	6	15		25		16				108
Ortopedia	19	6	6		26		18	14	3	5	97
OtorinoLaringo	20	1			38						59
Psicologia	19	11	8								38
Radiologia	43		10								53
Reumatologia	16		6		62						84
Urologia	15		15		38						68
Totale	326	76	189	10	485	24	58	68	3	12	**1251**

Alcuni dati di attività
Specialistica ambulatoriale

Nel corso dell'anno 2025, al netto delle prestazioni di laboratorio analisi, si è riusciti a colmare quasi completamente la differenza di prestazioni erogate in epoca pre-pandemica dovuto essenzialmente all'incremento di produzione del pubblico.

	ANNO 2019		ANNO 2024		ANNO 2025		Variazioni % 2025-2019		Variazioni % 2025-2024	
Branca	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato
Anestesia	3.331		2.313		4.602		38%		99%	
Cardiologia	34.908	10.445	37.342	9.601	21.759	6.449	-38%	-38%	-42%	-33%
Chirurgia Generale	3.356	4.647	2.599	395	5.155	459	54%	-90%	98%	16%
Chirurgia Plastica	2.338		1.677		790		-66%		-53%	
Chirurgia Vascolare - Angiologia	2.965		1.678	693	1.951	715	-34%		16%	3%
Dermosifilopatia	1.364	1.255	677	1.454	5109	1.474	275%	17%	655%	1%
Diagnostica Per Immagini - Radiol. Diagnostica	53.062	23.332	49.710	15.102	45.691	19.531	-14%	-16%	-8%	29%
Endocrinologia	2.083	15.398	2.382	332	4.232	143	103%	-99%	78%	-57%
Gastroenterologia - Chir. ed Endoscop. Digest.	5.454	1.271	6.629	429	7.256	432	33%	-66%	9%	1%
Lab. Analisi Chimico Cliniche e Microbiol. Etc.	587.725	440.983	796.212	382.919	890.118	396.409	51%	-10%	12%	4%
Med. Fisica e Riabilit. - Recupero e Riab. etc.	52.771	229.887	48.456	160.950	38.108	76.362	-28%	-67%	-21%	-53%
Nefrologia	17.817	11.036	14.215	8.721	14.607	6.939	-18%	-37%	3%	-20%
Neurochirurgia	3		141		1444		48033%		924%	
Neurologia	5.407	398	8.568	0	672	0	-88%	-100%	-92%	
Oculistica	19.373	5.878	10.201	3.163	12.865	2.918	-34%	-50%	26%	-8%
Odontostomatologia - Chir. Maxillo Facciale	6.757		3.492		5.228		-23%		50%	
Oncologia	1.412		1048		730		-48%		-30%	
Ortopedia e Traumatologia	6.526	1.999	5.676	1.333	13.186	1.113	102%	-44%	132%	-17%
Ostetricia e Ginecologia	7.423		6.153		7.354		-1%		20%	
Otorinolaringoiatria	5.086	638	3.980	139	8.692	152	71%	-76%	118%	9%
Pneumologia	10.109		1.073		2.969		-71%		177%	
Psichiatria	5.395		465	205	456	164	-92%		-2%	-20%
Urologia	2.414	4.225	1.792	535	3.499	502	45%	-88%	95%	-6%
Altro	138.071	9.412	116.862	3.499	89.791	411	-35%	-96%	-23%	-88%
TOTALE	975.150	760.804	1.123.341	589.470	1.186.264	514.173	22%	-32%	6%	-13%
TOT al netto della branca di Laboratorio Analisi	387.425	319.821	327.129	206.551	296.146	117.764	-24%	-63%	-9%	-43%

Mobilità passiva anno 2024

Branca	ASL1	ASL 2	ASL3	ASL4	ASL6	ASL 7	ASL8	ARNAS Brotzu	AOU Cagliari	AOU Sassari	Mater Olbia	ASL5	% Prest. erogate da ASL5
Medic. Nucleare								867	5	195			0%
Radioterapia			4.239					2.619		488	800		0%
Oncologia	101	31	1.642	4	1.118	10	559	879	436	231	48	587	10%
Neurologia	13	7	546	51	107	20	457	493	174	77	13	542	22%
Neurochirurgia	174	32	657	13	797	45	778	539	236	178	74	1.462	29%
Psichiatria	25	26	21		6	5	107	315	18	110	10	486	43%
Pneumologia	402	1	1.239	10	210	40	928	28	6	179	11	2.432	44%
Chirurgia Plastica			181	4	34		85	132	21	133	43	661	51%
Dermosifilopatia	158	3	1.688	15	647	62	473	558	654	220	6	4.693	51%
Anestesia	81	2	192	4	79	5	1.296	244	143	71	8	2.307	52%
Gastroenterologia - Chir. ed Endoscop.Digest.	277	19	381	57	971	82	1.226	488	510	168	40	5.227	55%
Radiologia Diagnostica	1.538	239	7.471	85	11.525	194	11.650	3.091	757	574	398	51.050	58%
Ostetricia E Ginecologia	97	36	1.027	14	353	13	1.912	175	580	76	25	6.508	60%
Endocrinologia	32	8	149	3	449	11	536	32	283	164	4	2.888	63%
Oculistica	293	10	1.322	2	1.383	62	1.693	501	1.452	296		11.767	63%
Urologia	48	10	315	4	313	46	617	233	6	71	24	2.864	63%
Otorinolaringoiat.	404	17	864	3	447	34	468	19	993	199	6	6.388	65%
Chirurgia Vascolare - Angiologia	28	1	344	3	200	1	105	159	106	42		1.913	66%
Altro	1.341	483	6.434	114	2.706	200	4.754	13.879	3.783	1.491	3	70.822	67%
Odontostomatologia - Chir. Maxillo Facciale	68	2	290	33	502	7	319	149	153	178		3.790	69%
Chirurgia Generale	39	17	490	36	130	9	386	330	272	84	24	4.196	70%
Cardiologia	360	30	1.528	27	2.288	77	2.558	2.237	577	560	24	25.799	72%
Ortopedia E Traumatologia	169	48	1.027	41	808	30	624	280	301	236	67	10.919	75%
Nefrologia	17	5	1.278	4	402	3	1.063	1.405	33	93	4	18.556	81%
Med. Fisica e Riabilit. - Recupero e Riab.	308	156	1.639	15	5.560	55	3.984	452	192	176	32	98.479	89%
TOTALE senza branca laboratorio	**5.973**	**1.183**	**34.964**	**542**	**31.035**	**1.011**	**36.578**	**30.104**	**11.691**	**6.290**	**1.664**	**334.336**	**67%**
Lab. Analisi Chimico Cliniche e Microbiol. Etc.	4.803	2.499	35.953	617	27.512	590	27.797	41.776	25.763	9.281	1.012	1.104.397	86%
TOTALE	**10.776**	**3.682**	**70.917**	**1.159**	**58.547**	**1.601**	**64.375**	**71.880**	**37.454**	**15.571**	**2.676**	**1.438.733**	**81%**

Prestazioni erogate da altre Aziende regionali

Oncologia (90%)
-ASL 3 di Nuoro
-ASL 6 del Medio Campidano
-ASL 8 di Cagliari

Neurologia (78%)
- ASL 3 di Nuoro
-ARNAS Brotzu
-ASL 8 di Cagliari

Pneumologia (56%)
- ASL 3 di Nuoro
- ASL 8 di Cagliari

Dermosifilopatia (49%)
- ASL 3 di Nuoro
- AOU Cagliari
- ASL 8 Cagliari
-ASL 6 del Medio Campidano

Anestesia (48%)
- ASL 8 di Cagliari

Gastroenterologia (45%)
- ASL 8 di Cagliari
- ASL 6 del Medio Campidano

Radiologia (42%)
- ASL 8 di Cagliari
- ASL 6 del Medio Campidano

Tempi di attesa

Percentuale di Prenotazioni di Prime Visite garantite entro i tempi

ASL N.5 DI ORISTANO	
TEMPI	***PERCENTUALI %***
U- Urgente (3 giorni)	99.6%
B - Breve (10 giorni)	99.7%
D - Differito Prime Visite (30 giorni)	45.9%
P - Programmata (120 giorni)	71.5%

Percentuale di Prenotazioni di Esami Diagnostici garantite entro i tempi

ASL N.5 DI ORISTANO	
TEMPI	***PERCENTUALI %***
U- Urgente (3 giorni)	97.1%
B - Breve (10 giorni)	99.5%
D - Differito Esami Diagnostici (60 giorni)	80.0%
P - Programmata (120 giorni)	77.5%

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

Persistenza di elevati tempi di attesa e obsolescenza dei modelli organizzativi della specialistica ambulatoriale

Censimento e riorganizzazione delle agende di prenotazione

Efficientamento delle modalità di accesso degli utenti

Presa in carico proattiva del paziente cronico mediante l'attivazione dei PAI e dei PDTA

Interventi per miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e corretta definizione priorità clinica delle prestazioni

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

resenza di barriere geografiche, informative e strutturali che impediscono l'accesso uniforme ai servizi da parte degli utenti/pazienti nel territorio provinciale

Sviluppo del nuovo modello organizzativo territoriale (DM 77/22) (*Casa della Comunità, COT, Infermiere di comunità, Assistenza primaria e medicina di prossimità, Cure domiciliari integrate, 116117):*

Stratificazione della popolazione

Sviluppo dei progetti funzionali alla presa in carico dei pazienti nel nuovo modello di sanità territoriale (redazione di nuovi PDTA e loro certificazione, implementazione della Telemedicina)

Presidio delle sedi carenti di MMG e PLS e copertura con ASCOT *(se non possibile altrimenti)*

Potenziamento del servizio CDI

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

La riforma dell'assistenza territoriale

Reti di prossimità per garantire la prevenzione e la promozione della salute e la presa in carico del paziente fragile e cronico

Le Case della Comunità

L'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFoC)

L'Ospedale di Comunità

Assistenza primaria e medicina di prossimità

Le Cure Domiciliari Integrate

Il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze

Le Centrali Operative Territoriali (COT)

Il NEA 116117 (Numero Europeo Armonizzato per i bisogni sanitari non urgenti)

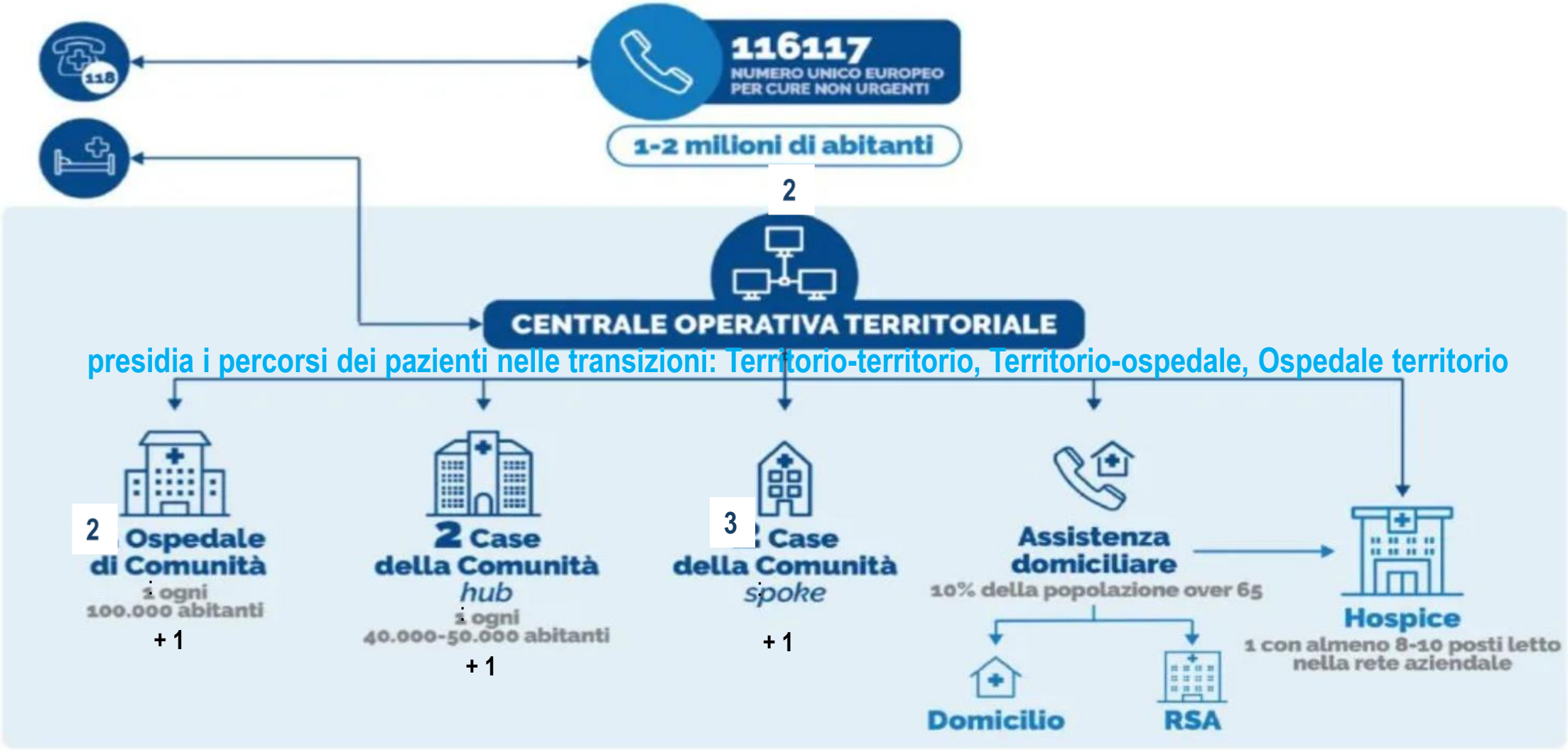
I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)

Gli strumenti e tecnologie ICT - La Telemedicina

Il governo delle Liste d'Attesa per la specialistica ambulatoriale

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

La riforma dell'assistenza territoriale



Modello concettuale del Distretto ed articolazioni previste per l'assistenza territoriale nel DM 77/2022 (fonte AGENAS).

INTERVENTI FINANZIATI PNRR - Missione 6 – Componente 1

Case della Comunità

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
CASA DELLA COMUNITA' DI **ORISTANO**	580.000,00
CASA DELLA COMUNITA' DI **SANTULUSSURGIU**	535.000,00
CASA DELLA COMUNITA' DI **SAMUGHEO**	800.000,00
CASA DELLA COMUNITA' **GHILARZA**	1.247.000,00
CASA DELLA COMUNITA' **TRAMATZA**	1.360.000,00

La fine dei lavori e la piena operatività è prevista per il primo trimestre 2026

La realizzazione di ulteriori due CdC e OSCO riguarderà:
Als (spoke e OSCO con fondi SNAI)
Terralba (hub – finanziamento PAC)
- .

Centrali operative territoriali COT

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
COT DI ORISTANO – ***già operativa***	118.820,00 €
COT DI GHILARZA – ***già operativa***	143.200,00 €

E' prevista la realizzazione di una ulteriore COT nel comune di **Ales** con l'utilizzo di finanziamenti FESR

Ospedali di Comunità

TITOLO INTERVENTO	COSTO COMPLESSIVO
OSPEDALE DI COMUNITA' DI BOSA	1.783.900,00 €
OSPEDALE DI COMUNITA' DI GHILARZA – ***già operativa dal 2023***	1.862.000,00 €

La fine dei lavori per Bosa e Ghilarza e la piena operatività della OSCO di Bosa è prevista per il primo trimestre 2026

La riforma dell'assistenza territoriale – la casa di comunità

Le CdC rappresentano un nodo della rete

dei Servizi territoriali sotto la direzione del Distretto.

Promuovono un modello di intervento integrato e multiprofessionale, in sedi privilegiate per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari in stretta integrazione con interventi sociali.

Luogo in cui coesistono le seguenti funzioni in un contesto di multidisciplinarità

assistenza primaria

prevenzione e promozione alla salute

gestione delle cronicità e delle fragilità (gestione percorsi di cura in base ai PDTA o ai PAI)

erogazione di servizi sanitari territoriali

La riforma dell'assistenza territoriale – la casa di comunità HUB e SPOKE*

- Equipe MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti*,
- Presenza medica h24 - 7 giorni su 7 anche attraverso Continuità Assistenziale;
- Infermieri e altre figure sanitarie e socio sanitarie*
- Punto prelievi;
- Servizi di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC),
- Servizio di assistenza domiciliare*;
- Servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza (cardiologia, pneumologia, diabetologia, ecc.)*
- Ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali; *
- Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicita' con strumentazione diagnostica di base (ecografo, elettrocardiografo, retinografo, oct, spirometro, ecc.) anche attraverso strumenti di telemedicina;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sanitario; *
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale; *
- Associazioni di cittadini e volontariato; *-
- Integrazione con i servizi sociali*

La riforma dell’assistenza territoriale- l’infermiere di comunità

Si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità dell'assistenza in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio.

Rappresenta un co-responsabile, con il MMG/PLS e lo specialista, del “progetto di salute” dell’assistito, anche con azioni autonome e proattive, quando la complessità clinico assistenziale e sociale richiede l’integrazione di un ampio numero di professionalità

Esempi di medicina di iniziativa:

monitoraggio dei parametri vitali, monitoraggio della glicemia capillare,

promozione della salute, educazione sanitaria, empowerment del cittadino, educazione al movimento, educazione alimentare,

promozione ed effettuazione dei test di screening,

promozione ed effettuazioni delle vaccinazioni,

relazioni brevi su temi specifici rivolte ai cittadini

Alcuni dati di attività
CDI RSA CDI Comunità integrate Hospice

I dati relativi agli inserimenti presso le strutture residenziali e semiresidenziali denotano un bisogno in crescita, soprattutto per l'assistenza ad alta intensità

CURE DOMICILIARI INTEGRATE	Anno 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Numero casi trattati	2.303	1.676	1.757
Numero di accessi dei MMG/PLS	24.581	10.289	8.271
Numero di ore di Assistenza infermieristica	42.224	38.992	26.911

Fonte: Modello Ministeriale NSIS FLS 21

Rispetto all'anno 2019 i casi trattati in assistenza domiciliare si sono ridotti del 24%. In forte calo il numero di accessi dei MMG e PLS (è in aumento il numero di sedi carenti di assistenza primaria).
Il servizio di assistenza domiciliare sarà esternalizzato dall'anno 2026

CENTRI DIURNI INTEGRATI del privato accreditato - numero giornate

	ANNO 2019	ANNO2024	ANNO 2025
Profilo assistenziale basso	1.835	6.008	7.132
Profilo assistenziale alto	1.425	1.839	889
Storno per ricovero	0	0	0
TOT	**3.260**	**7.847**	**8.021**

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

Inserimento dei pazienti nelle COMUNITA' INTEGRATE numero giornate

	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Assistenza socio sanitaria Comunità Integrate	**93.962**	**220.134**	**243.727**

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

RSA - ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE - numero giornate

	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
R3A e R3D - (ex Profili dal 1 al 5)	4.187	3.576	6.166
R3B - (ex Profili dal 6 al 9)	1.675	1.314	2.207
R2 - (Terminali e altri ad alta intensità ass.le)	8.960	12.598	15.819
R1 - (Terminali e altri ad alta intensità ass.le. Ventilati)	2.648	1.468	1.315
Storno per ricovero	-153	-80	-262
TOT	**17.317**	**18.876**	**25.245**

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

Inserimenti presso l'HOSPICE di Oristano –numero giornate

	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Terminali - giornate di degenza -Cure Palliative	**531**	**1.954**	**2.189**

Fonte: Modello Ministeriale NSIS STS 24

Alcuni dati di attività
Riabilitazione globale

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal pubblico

Trattamenti adulti	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Assistenza ambulatoriale (n. prestazioni)	8.559	3.887	4.530
Assistenza domiciliare (n. prestazioni)	3.107	1.895	2.037

Trattamenti bambini	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Assistenza ambulatoriale estensiva (n. prestazioni)	2.378	1.695	1.347
Assistenza domiciliare estensiva (n. prestazioni)	412	215	193

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

Le **prestazioni riabilitazione globale** erogate dal pubblico registrano una drastica riduzione rispetto all'anno 2019

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal privato accreditato

	ANNO 2019	ANNO 2024	ANNO 2025
Assistenza residenziale (n. giornate)	8.509	9.445	9.760
Assistenza semi residenziale (n. giornate)	365	0	0
Assistenza ambulatoriale (n. prestazioni)	15.466	14.652	14.768
Assistenza domiciliare (n. prestazioni)	22.569	24.128	21.292

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

Il privato accreditato si è riportato su livelli prestazionali erogati in epoca pre-pandemica; sono però aumentate notevolmente le giornate riferibili alle prestazioni di riabilitazione a ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

Settore della riabilitazione sviluppato nel territorio regionale con disomogeneità di distribuzione dei servizi da cui consegue una evidente difformità di accesso

Delineare il nuovo modello di presa in carico riabilitativa della persona adulta ed in età evolutiva

Attivazione del dipartimento regionale della riabilitazione e dello sviluppo dell'autonomia (DRRSA) art 12 della LR n. 8/2025

La distribuzione dei servizi nel territorio
Salute mentale e contrato dipendenze

Il dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche opera per soddisfare l'esercizio delle funzioni attribuite in materia di prevenzione, diagnosi e cura, riabilitazione e integrazione culturale, familiare, sociale e lavorativa dei pazienti con disagio mentale e affetti da dipendenze patologiche

Il ***Centro di Salute Mentale (CSM)*** opera su 5 sedi:

Oristano, Ghilarza, Bosa, Ales e Terralba.

Sono presenti inoltre

1 Struttura Residenziale psichiatrica per Adulti a carattere Intensivo

1 a carattere estensivo e i seguenti centri privati accreditati:

1 Centro Diurno Integrato (Assistenza Psichiatrica semiresidenziale)

2 Strutture Residenziali - Assistenza Psichiatrica

1 Struttura Semiresidenziale - Assistenza Psichiatrica

Il ***Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura*** (SPDC) opera con 16 pl nel Presidio Ospedaliero di San Martino di Oristano

La ***Neuropsichiatria per l'Infanzia e l'Adolescenza (NPIA)*** opera su 5 sedi:

Oristano, Ghilarza, Bosa, **Ales e Terralalba** su una popolazione appartenente alla fascia di età 0- 19.

E' presente inoltre

1 Struttura Residenziale Alta Intensità - Assistenza Psichiatrica +NPIA (privata accreditata)

Il ***Servizio per le Dipendenze (SerD)*** ha la sua sede su **Oristano** ed è presente

1 Struttura Residenziale di Assistenza Tossicodipendenti / Alacoldipendenti (privata accreditata)

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della Assistenza Territoriale

Buon livello nell'affrontare le problematiche che riguardano le patologie legate ai disturbi mentali e alle dipendenze (da sostanze e non), ma necessità di rafforzare l'integrazione con i servizi distrettuali e con tutti i nodi della rete sociosanitaria

Sviluppo di azioni di prevenzione primaria, anche mediante la costruzione di reti aziendali e interistituzionali.

L'inclusione dei servizi del DSMD all'interno delle Case della Comunità potrà favorire l'integrazione con il territorio (MMG, servizi sociali, volontariato, cooperative)

Favorire il lavoro congiunto con gli altri Servizi del Dipartimento di Salute mentale e dipendenze DSMD (SERD, UONPIA, SPDC) per i casi complessi

Area della Assistenza territoriale

LR 8/2025

Istituzione del Centro Regionale per la Riabilitazione e Sviluppo dell'Autonomia (CRRSA) insediato in ASL Oristano, e Dipartimento Regionale per la Riabilitazione e Sviluppo dell'Autonomia (DRSSA)

Istituzione del Centro Regionale di Salute Mentale e delle Dipendenze (CRSMD) insediato in ASL 2 Gallura e il Dipartimento Regionale della Salute Mentale e delle Dipendenze (DRSMD) - composto dai dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze delle ASL e diretto dal direttore del CRSMD

Area della assistenza Ospedaliera

Il livello assistenziale ospedaliero, definito dai LEA, comprende tutte le prestazioni effettuate presso la rete delle strutture ospedaliere pubbliche o private accreditate.

Si riferiscono alle prestazioni di pronto soccorso, i ricoveri ordinari o a ciclo diurno per la cura delle acuzie (day hospital e day surgery); i ricoveri per lungodegenza e riabilitazione per la cura delle post acuzie; i servizi di ospedalizzazione domiciliare, le attività di raccolta e gestione del sangue e i servizi trasfusionali, le attività di prelievo, conservazione e distribuzione dei tessuti e i trapianti di organi e tessuti

La distribuzione dei servizi nel territorio

Ospedali

DEA I livello

	2025			
Descrizione Reparto	**DH**	**DS**	**DO**	**Totale**
Cardiologia	2	0	10	*12*
Chirurgia	0	2	24	*26*
Endoscopia Digestiva	1	0	2	*3*
Senologia	0	2	2	*4*
Medicina	1	0	28	*29*
Nefrologia	0	0	1	*1*
Nefrologia DH	1	0	0	*1*
Neurologia	4	0	8	*12*
Ortopedia	0	2	28	*30*
Ginecologia	0	2	23	*25*
Otorinolaringoiatra	0	2	0	*2*
Pediatria	1	0	9	*10*
Microcitemia	6	0	0	*6*
Nido	0	0	20	*20*
Psichiatria	1	0	15	*16*
Urologia	0	2	10	*12*
Terapia Intensiva	1	0	7	*8*
UTIC	0	0	7	*7*
Patologia Neonatale	0	0	4	*4*
Oncologia	13	0	1	*14*
Ematologia	2	0	2	*4*
Neuroriabilitazione	1	0	12	*13*
Totale	**34**	**12**	**213**	***259***

La distribuzione dei servizi nel territorio
Ospedali

P.O. Delogu di Ghilarza

	2025			
Reparto	**DH**	**DS**	**DO**	**Totale**
Chirurgia	0	3	4	*7*
Medicina Generale	2	0	26	*28*
Totale	**2**	**3**	**30**	***35***

Ospedale con Centro Emergenza Territoriale, con funzioni riabilitative e Ospedale di Comunità

P.O. Mastino Bosa

	2025			
Reparto	**DH**	**DS**	**DO**	**Totale**
Chirurgia	0	1	7	*8*
Ortopedia	0	1	0	*1*
Senologia	0	2	0	*2*
Medicina	1	0	20	*21*
Totale	**1**	**4**	***27***	***32***

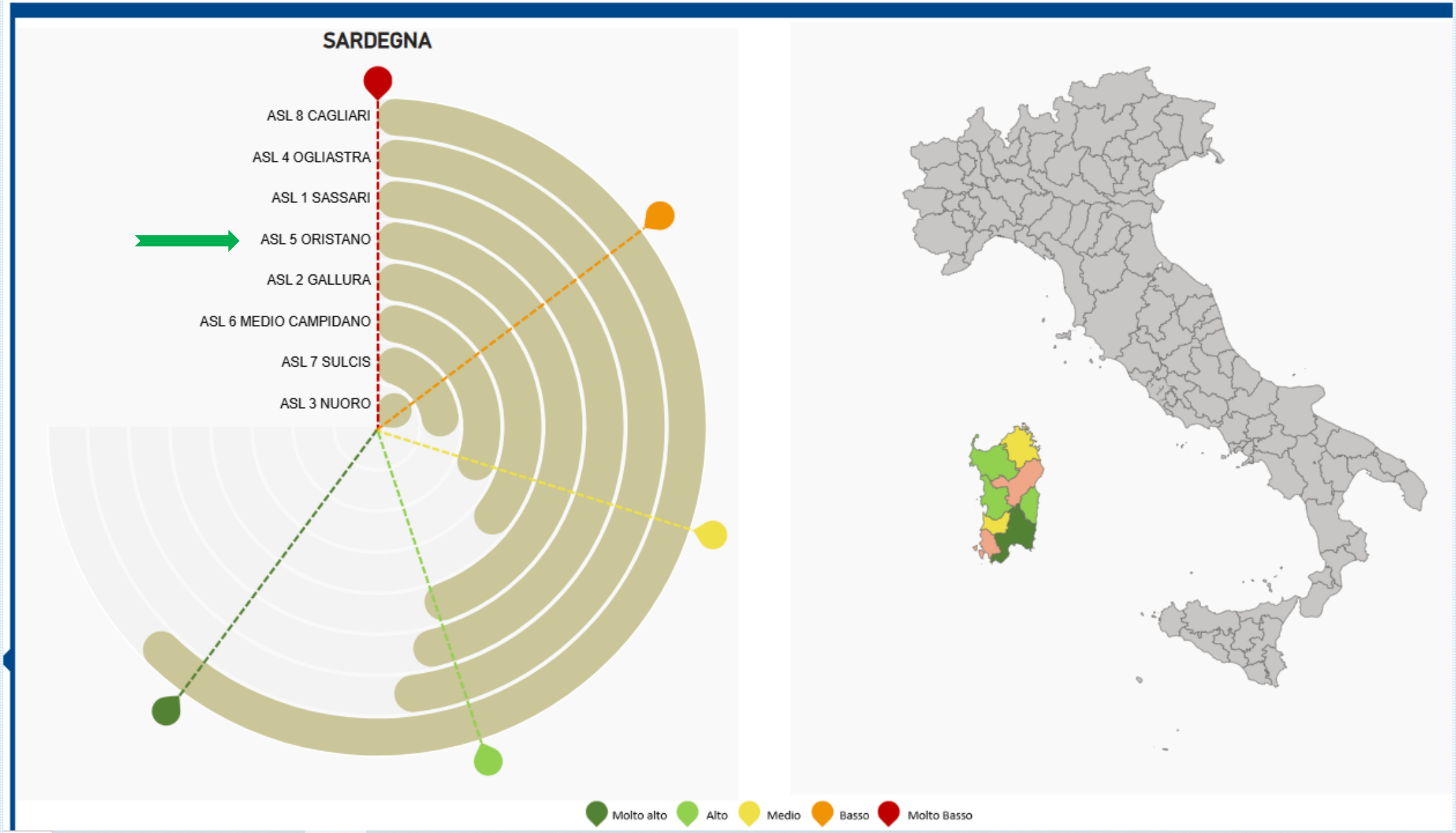
Ospedale di zona disagiata

Casa di Cura Madonna del Rimedio Oristano

	2025			
Reparto	**DH**	**DS**	**DO**	**Totale**
Day Hospital	7	0	0	*7*
Cardiologia	0	0	4	*4*
Chirurgia	0	0	16	*16*
Medicina	0	0	17	*17*
Neurologia	0	0	4	*4*
Oculistica	0	0	7	*7*
Ortopedia	0	0	10	*10*
Otorinolaringoiatra	0	0	8	*8*
Urologia	0	0	10	*10*
Riabilitazione	0	0	16	*16*
Lungodegenza	0	0	4	*4*
Day Surgery	0	8	0	*8*
Totale	**7**	**8**	**96**	***111***

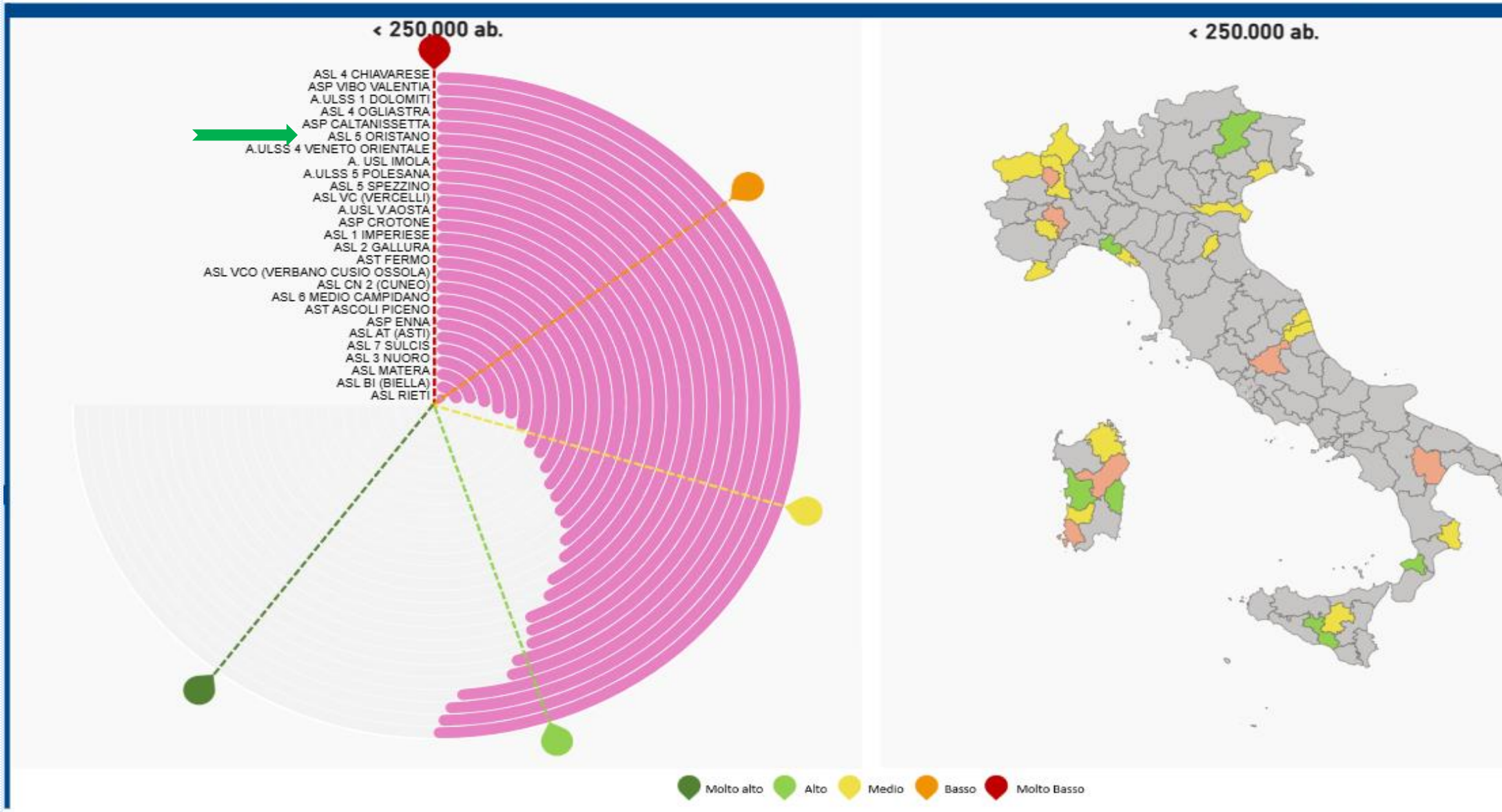
Performance- Assistenza Ospedaliera

ANNO: 2024 | REGIONE: SARDEGNA | AREA: ASSISTENZA OSPEDALIERA | SUB-AREA: Tutte



Performance- Assistenza Ospedaliera

ANNO: 2024 | CLUSTER: < 250.000 ab. | AREA: ASSISTENZA OSPEDALIERA | SUB-AREA: Tutte



Alcuni dati di attività

n. Ricoveri

Ricoveri - Produzione ASL 5 anni 2019-2023-2024-2025 (dati 2025 non definitivi)

Fonte: file A

	2019			2023	2024			2025			Diff. % totale dimessi	Diff. % totale dimessi
Presidio	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**	**Totale dimessi**	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**	2025-2019	2025-2024
San Martino Oristano	10.507	2.286	8.221	8.445	8.088	1.631	6.457	7.953	1.757	6.196	-24%	-2%
Mastino Bosa	1.465	344	1.121	873	926	341	585	882	297	585	-40%	-5%
Delogu Ghilarza	1.380	405	975	103	142	142	0	153	153	0	-89%	8%
Presidi Pubblici ASL Oristano	**13.352**	**3.035**	**10.317**	**9.421**	**9.156**	**2.114**	**7.042**	**8.988**	**2.207**	**6.781**	**-33%**	**-2%**
Casa di Cura Oristano	3.819	2.281	1.538	**2.941**	**2.937**	**1.122**	**1.815**	**3.078**	**906**	**2.172**	**-19%**	**5%**
TOTALE ASL Oristano	**17.171**	**5.316**	**11.855**	**12.362**	**12.093**	**3.236**	**8.857**	**12.066**	**3.113**	**8.953**	**-30%**	**0%**

Dall'anno di esordio della pandemia si è registrata una riduzione dell'attività di ricovero rispetto al periodo pre-covid

La produzione in valore assoluto dei ricoveri pubblici diminuisce nell'anno 2025 del -33% rispetto all'anno 2019

La riduzione maggiore ha riguardato il presidio di Bosa (-40%) e il presidio Ghilarza (-89%);

l'attività nel PO San Martino si riduce del 24%

Si registra inoltre una riduzione dei ricoveri della Casa di Cura privata accreditata Madonna del Rimedio di Oristano (-19%)

Alcuni dati di attività

Ricoveri - Produzione ASL 5 anni 2019-2023-2024-2025 (dati 2025 non definitivi) PO SAN MARTINO ORISTANO

Fonte: file A

Presidio	2019			2023	2024			2025			Diff. % 2025-2019	Diff. % 2025-2024
San Martino Oristano	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**	**Totale dimessi**	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**	**Totale dimessi**	**DH**	**Ordinari**		
Cardiologia	935	226	709	912	926	193	733	899	207	692	-4%	-3%
Chirurgia	1.062	208	854	1.235	1.106	36	1070	1035	15	1020	-3%	-6%
Endoscopia Digestiva	64	0	64	99	115	12	103	119	37	82	86%	3%
Chirurgia Week Surgery	155	42	113	0	0			0			-100%	
Senologia	0	0	0	24	133	64	69	113	57	56		-15%
Medicina	2.791	48	2.743	1.791	1.056	5	1.051	994	2	992	-64%	-6%
Nefrologia	98	0	98	0				0			-100%	
Nefrologia DH	26	26	0	76	105	105		111	111		327%	6%
Neurologia	0	0	0	5	302	12	290	364	3	361		21%
Ortopedia	969	230	739	533	677	11	666	759	35	724	-22%	12%
Ginecologia	1.440	416	1.024	895	909	240	669	819	255	564	-43%	-10%
Otorinolaringoiatria					3	3		125	125			4067%
Pediatria	419	26	393	424	372	13	359	305	1	304	-27%	-18%
Microcitemia	95	95	0	91	81	81		82	82		-14%	1%
Nido	430	0	430	318	302		302	260		260	-40%	-14%
Psichiatria	306	3	303	379	389	18	371	375	9	366	23%	-4%
Urologia	440	33	407	442	503	48	455	515	42	473	17%	2%
Rianimazione	79	21	58	56	68		68	62		62	-22%	-9%
Utic	59	0	59	107	101		101	101		101	71%	0%
Patologia Neonatale	170	0	170	121	104		104	77		77	-55%	-26%
Oncologia	534	533	1	597	528	528		367	367		-31%	-30%
Ematologia	335	330	5	247	218	218		361	360	1	8%	66%

Nel corso del 2023 sono stati aperti i nuovi reparti di **Senologia e Neurologia** prima assenti, dei quali si registra l'attività nel corso del 2024.

Nel 2024 è stato inoltre aperto il reparto di **Otorinolaringoiatria** in regime di ricovero diurno.

La riduzione dell'attività si registra essenzialmente nelle discipline di **Medicina**, **Ginecologia e Ostetricia**, **Pediatria e Patologia neonatale e Oncologia**

Mobilità passiva intraregione

Ricoveri per i residenti della ASL 5 anni 2019, 2024 e gennaio - novembre 2025 (dati 2025 non definitivi)

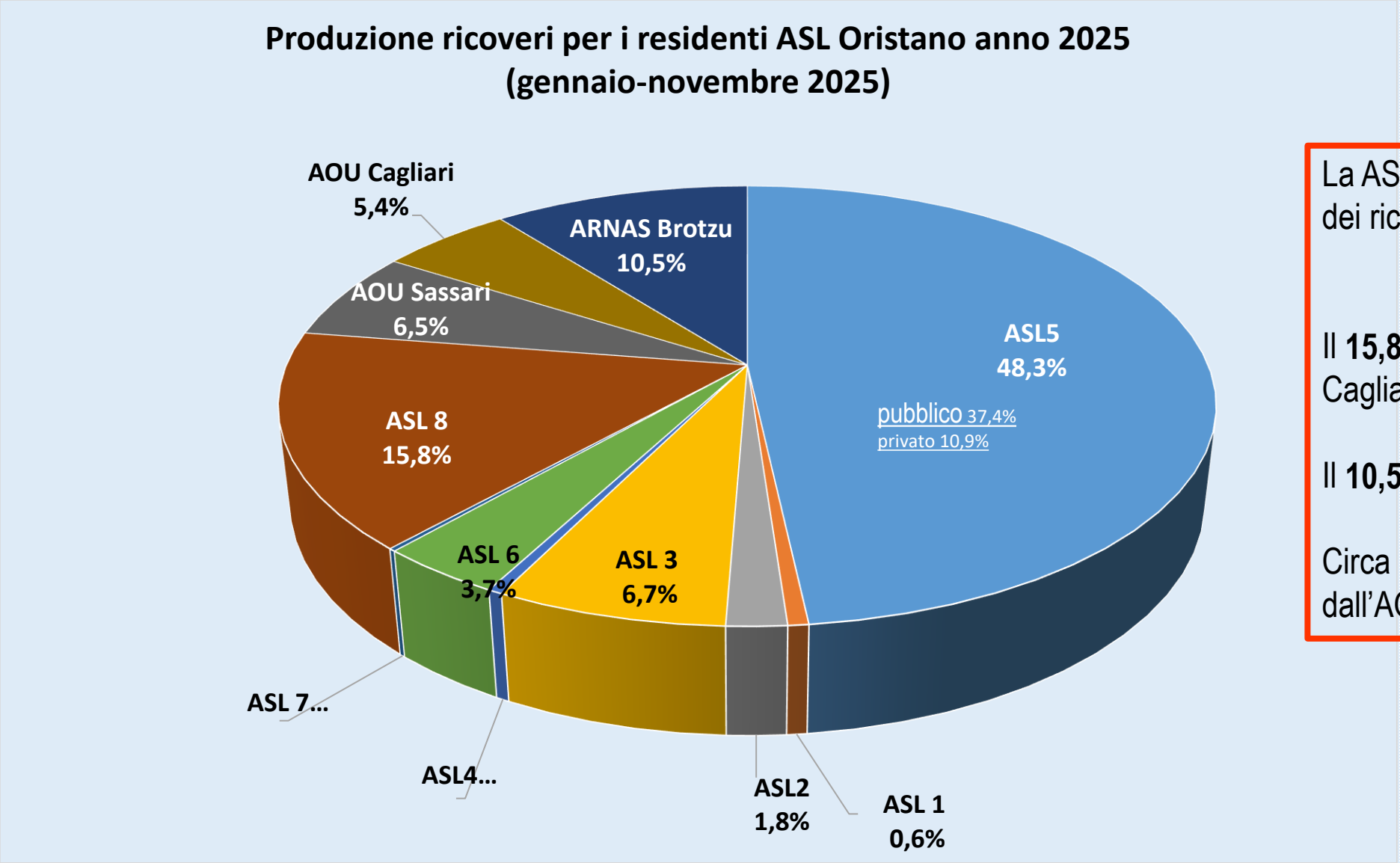
Fonte: ABACO

	2019				2024				gen-nov 2025			
	Totale dimessi	Totale Valore	N DH	N. Ordinari	Totale dimessi	Totale Valore	N. DH	N. Ordinari	Totale dimessi	Totale Valore	N. DH	N. Ordinari
Pubblico ASL5	11.358	34.643.100	2.491	8.867	7.760	27.558.621	1.684	6.076	6.104	20.322.067	863	5.241
Privato ASL 5	3.135	6.351.267	1.796	1.339	1.965	5.273.775	763	1.202	1.779	5.050.506	537	1.242
Produzione TOTALE ASL 5	**14.493**	**40.994.367**	**4.287**	**10.206**	**9.725**	**32.832.396**	**2.447**	**7.278**	**7.883**	**25.372.572**	**1.400**	**6.483**
Ricoveri ASL1	121	254.277	47	74	90	210.096	19	71	98	292.986	20	78
Ricoveri ASL2	68	128.592	16	52	260	1.465.940	13	247	286	1.735.571	25	261
Ricoveri ASL3	1.404	5.364.952	340	1.064	1.220	3.845.309	374	846	1.097	3.714.459	251	846
Ricoveri ASL4	29	69.057	15	14	97	151.528	51	46	70	144.486	42	28
Ricoveri ASL6	690	1.749.344	149	541	780	2.186.456	225	555	601	1.504.304	103	498
Ricoveri ASL7	48	94.257	14	34	68	99.672	55	13	33	63.173	17	16
Ricoveri ASL8	2.470	7.062.554	996	1.474	2.997	7.411.891	1.702	1.295	2.588	6.265.533	1.468	1.120
Ricoveri AOU Sassari	859	3.390.719	287	572	1.309	4.985.494	648	661	1.067	4.023.574	502	565
Ricoveri AOU Cagliari	1.250	3.617.444	500	750	1028	3.242.188	419	609	890	2.657.241	311	579
Ricoveri Azienda Brotzu	2.399	9.023.438	1.159	1.240	2.045	7.906.745	864	1.181	1.721	7.154.050	604	1.117
Produzione TOTALE infra regione	**9.338**	**30.754.634**	**3.523**	**5.815**	**9.894**	**31.505.319**	**4.370**	**5.524**	**8.451**	**27.555.375**	**3.343**	**5.108**
% Ricoveri di altre Aziende per nostri residenti	**39%**	**43%**			**50%**	**49%**			**52%**	**52%**		
TOTALE RICOVERI PER RESIDENTI ASL 5	**23.831**	**71.749.001**	**7.810**	**16.021**	**19.619**	**64.337.714**	**6.817**	**12.802**	**16.334**	**52.927.947**	**4.743**	**11.591**

Prima dell'evento pandemico il **39%** dei residenti nella provincia di Oristano si rivolgeva a strutture ospedaliere di altre ASL o Aziende del Sistema Sanitario Regionale.

La percentuale sale al **50%** nel 2024 e diventa **52%** nel 2025, fenomeno come già detto da attribuire essenzialmente alla minore produzione dei nostri presidi pubblici e del privato accreditato.

Mobilità passiva intraregione



La ASL di Oristano eroga il **48,5%** dei ricoveri per i suoi residenti

Il **15,8%** è erogato dalla ASL 8 di Cagliari

Il **10,5%** dall'ARNAS Brotzu

Circa **il 7%** dalla ASL 3 di Nuoro e dall'AOU Sassari.

Mobilità passiva intraregione

MDC a maggior fuga

malattie **dell'occhio** (92%),

malattie e disturbi **dell'orecchio naso bocca e gola** (86%),

malattie e disturbi dell'**apparato genitale femminile** (71%),

neoplasie ematologiche e solide (87%),

malattie e disturbi del sistema **muscoloscheletrico e tessuto connettivo** (63%)

malattie e disturbi del **sistema nervoso** (70%).

Fonte dati: File A - ABACO

Codice	MDC	ASL1	ASL2	ASL3	ASL4	ASL6	ASL7	ASL8	AOU Sassari	AOU Cagliari	Azienda Brotzu	Mater Olbia	ASL5	% mobilità passiva
01	malattie e disturbi del sistema nervoso	1	2	49	1	10		418	23	72	197	22	339	70%
02	malattie e disturbi dell'occhio	5		6				13	106	326	127		53	92%
03	malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	20		67		1	8	135	60	60	82	4	70	86%
04	malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	6	1	55	3	30	4	57	30	45	94	2	614	35%
05	malattie e disturbi del sistema cardiovascolare	1	2	119	3	98	1	61	48	128	250	2	982	42%
06	malattie e disturbi dell'apparato digerente	13	4	54	6	39	2	127	88	37	87	14	1.148	29%
07	malattie e disturbi dell'apparato epatobiliare e del pancreas	4		23		24	6	34	47	29	51	10	425	35%
08	malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	24	4	93	28	71	1	972	69	154	70	124	949	63%
09	malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella		1	73	2	6	1	93	96	47	75	26	297	59%
10	malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	3		7	16	5	2	33	39	16	44	6	284	38%
11	malattie e disturbi dell'apparato urinario	2	1	75		37		60	1	23	98	14	511	38%
12	malattie e disturbi dell'apparato genitale maschile	3		12	1	13		53	4	19	32	20	192	45%
13	malattie e disturbi dell'apparato genitale femminile	6	1	107		98	1	175	61	12	64	1	216	71%
14	gravidanza, parto e puerperio		3	95		83	1	37	58	17	21		436	42%
15	neonati		1	73		41	1	28	47	9	18		290	43%
16	malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	2		21		9		25	12	12	47		109	54%
17	neoplasie ematologiche e solide	1	1	101		7	2	91	19	10	179	2	62	87%
18	malattie infettive e parassitarie (sistematiche)	1		31		17	1	23	12	8	19		406	22%
19	malattie e disturbi psichici	2	1	3		1	1	44		15	5	1	274	21%
20	uso di alcool e droghe e disturbi psichici indotti da alcool e droghe							1					5	17%
21	traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici di farmaci	3	1	4		1	1	2	3	5	14	1	16	69%
22	ustioni									4	3		2	78%
23	fattori che influenzano lo stato di salute e altro ricorso a servizi sanitari			13	10	5		43	44	3	113	10	166	59%
24	traumi multipli significativi			3						1	8		12	50%
25	infezioni da hiv							49	5	2				100%
99	drg errati e altri drg													
NA	non attribuibile ad altro drg			3		5		3		4	5	4	19	56%
PRE	pre-mdc	1		10				11	18	9	18		6	92%
	TOT Produzione per residenti ASL 5	**98**	**23**	**1.097**	**70**	**601**	**33**	**2.588**	**890**	**1.067**	**1.721**	**263**	**7.883**	**52%**
	% produzione per residenti ASL 5	**1%**	**0%**	**7%**	**0%**	**4%**	**0%**	**16%**	**5%**	**7%**	**11%**	**2%**	**48%**	

Mobilità passiva extraregione

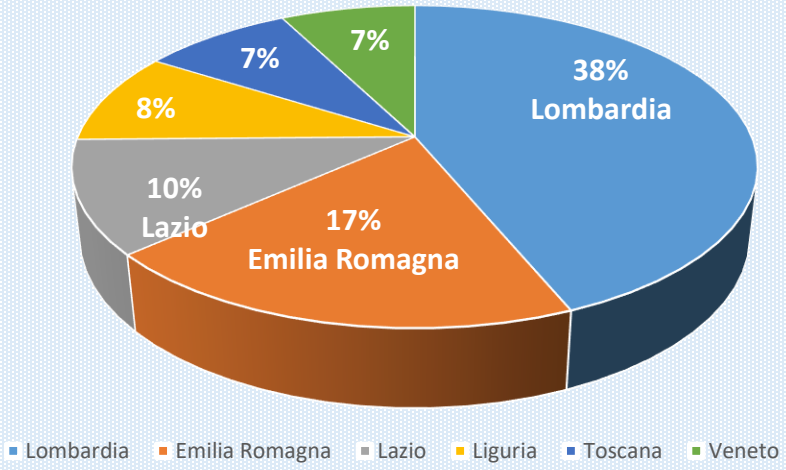
	2022		2023		2024	
	numero ricoveri	importo	numero ricoveri	importo	numero ricoveri	importo
TOTALE	**1.131**	**5.649.645**	**1.251**	**6.769.137**	**1.338**	**6.803.254**
LOMBARDIA	390	1.973.567	427	2.412.064	502	2.739.223
EMILIA ROMAGNA	139	757.831	160	1.153.107	226	1.177.099
LAZIO	125	495.485	116	426.370	130	543.150
LIGURIA	62	256.015	84	626.542	106	653.421
TOSCANA	73	270.420	97	358.118	97	444.987
VENETO	115	798.665	128	975.789	87	559.033
BAMBIN GESU	70	182.017	70	192.840	69	230.045
PIEMONTE	104	683.755	100	395.294	55	236.196
MARCHE	3	12.122	6	29.931	13	39.565
CAMPANIA	13	77.078	16	46.922	12	40.170
PROVINCIA A. BOLZANO	3	9.866	3	2.158	7	9.325
SICILIA	3	2.739	4	8.250	7	43.857
UMBRIA	1	4.732	2	2.469	5	21.146
PUGLIA	8	34.767	4	8.584	5	23.966
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	26.385	14	50.379	4	8.501
VALLE D'AOSTA	4	17.141			3	4.250
PROVINCIA A. TRENTO	4	18.514	4	29.515	3	6.109
CALABRIA	3	12.479	2	17.755	3	5.445
BASILICATA			1	1.817	2	6.997
ABRUZZO	4	12.813	8	16.063	1	2.952
MOLISE	1	1.280	5	15.170	1	7.816
ACISMOM Lazio	1	1.075				

Nell'anno 2024

la mobilità passiva extraregione è pari al **6%** del fabbisogno totale dei ricoveri dei residenti ASL 5

i maggiori indici di fuga verso le regioni Lombardia e Emilia Romagna (54%)

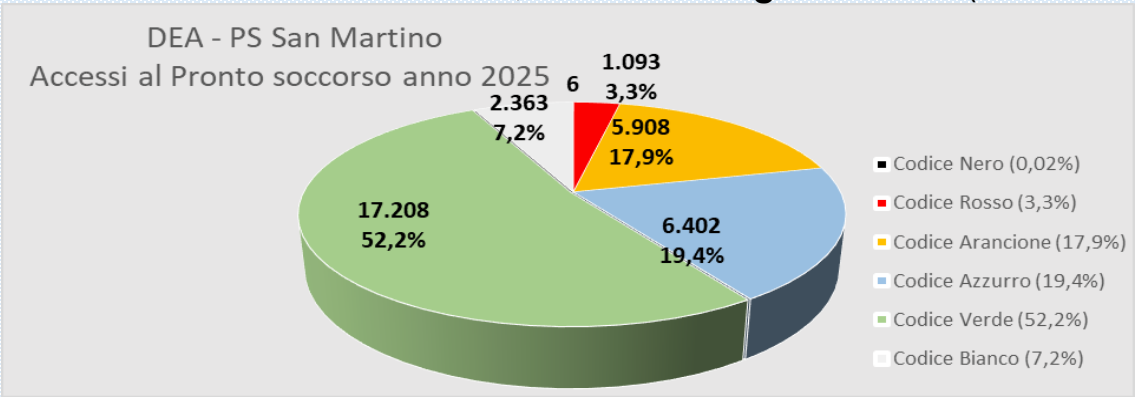
Mobilità passiva. Prime sei regioni anno 2024



Alcuni dati di attività

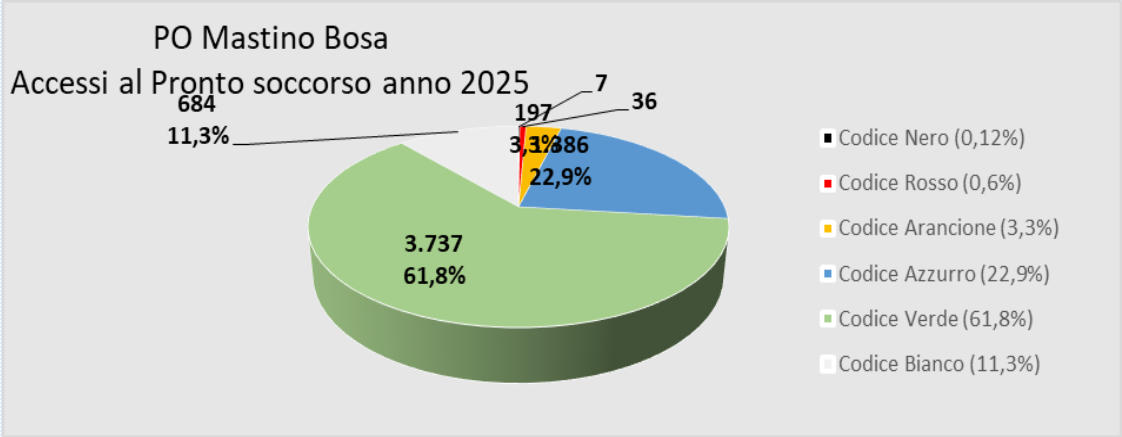
Accessi in PS

Tot. n.32.980 accessi 2025, n.90 media giornaliera (31. 899 anno 2024)

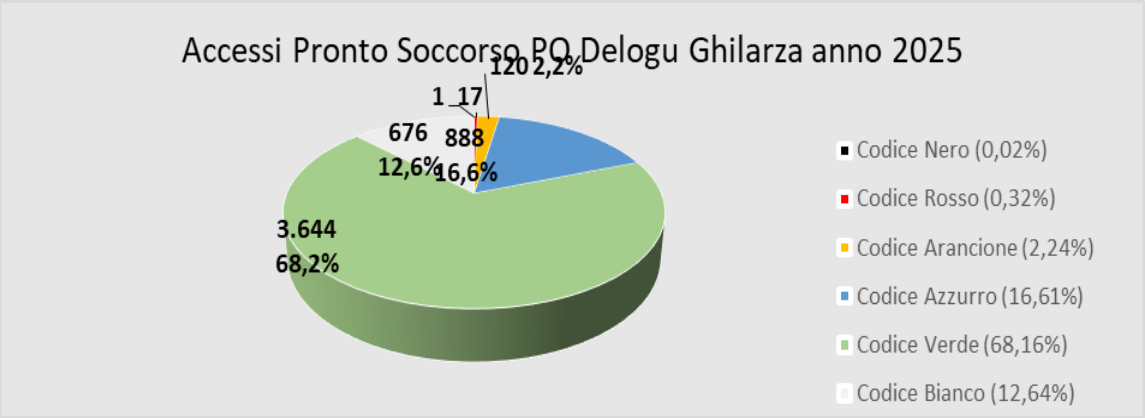


Gli accessi ai pronto soccorso nell'anno 2025 (44.373) registrano un aumento rispetto all'anno 2024 (42.557)

Tot. n.6047 accessi, n.17 circa media giornaliera (5853 anno 2024)



Tot. n.5346 accessi, n. 15 circa media giornaliera (4815 anno 2024)



Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area Ospedaliera

Difficoltà nel garantire alti standard prestazionali dovuta a obsolescenza dei modelli organizzativi e tecnologici
e
difficoltà nel reclutamento di personale medico e infermieristico

PO San Martino di Oristano: ruolo multi-specialistico e sviluppo attività di nuova istituzione (Oculistica e Otorinolaringoiatria, Dermatologia)

Presidi Mastino di Bosa e Delogu di Ghilarza: casi di medio-bassa intensità di cura e attività programmata

Attivazione Stroke Unite e potenziamento emodinamica (h24)

Attivazione PL Lungodegenza e Riabilitazione

Necessità di migliorare l'efficacia dei processi di transizione dei pazienti dal regime di ricovero all'assistenza territoriale

Regolamentazione aziendale efficace sul funzionamento del **PASS** (Punto di Accesso unitario dei Servizi Sanitari ospedalieri), che potrà regolare al meglio i processi di interconnessione tra Case di Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (OdC) e Centrali operative territoriali (COT)

Area della governance

Il *governo clinico* e il *governo economico* di un'azienda sanitaria mirano a ottenere cure di qualità e sostenibilità finanziaria.

Il governo clinico responsabilizza i professionisti nel miglioramento continuo delle cure, mentre quello economico tende ad ottimizzare l'uso delle risorse perseguendo l'appropriatezza

Le principali criticità e gli obiettivi strategici- Area della governance

Sistema di monitoraggio della qualità non ancora completamente sviluppato e determinanti del governo clinico non completi e talvolta non integrati

Revisione e certificazione **PDTA**

Sviluppo nuovi PDTA (patologie croniche)

Telemedicina

Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie aziendali

Insufficiente integrazione tra i sistemi gestionali e clinici, che generano silos informativi poco utili alla definizione dei bisogni di salute del territorio e alle scelte strategiche di programmazione

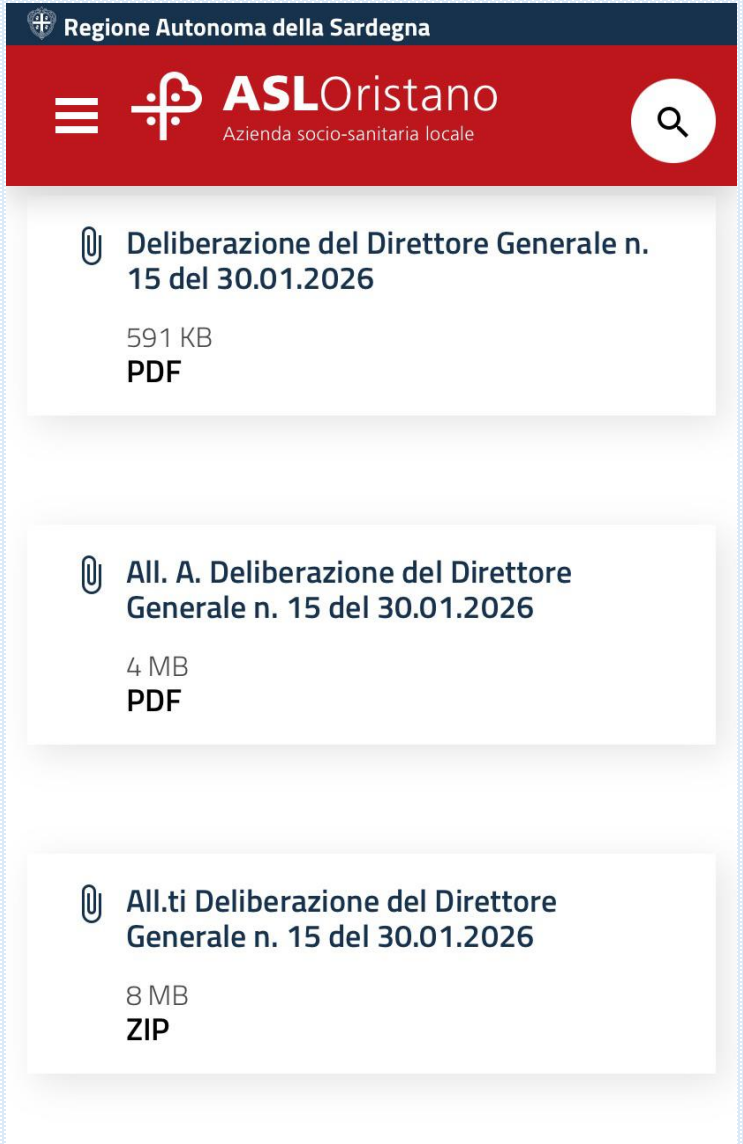
Implementazione di un modello di stratificazione della popolazione, con l'utilizzo dei diversi flussi informativi sanitari aziendali, per la definizione di gruppi di popolazione con specifiche necessità di cura e assistenza

Miglioramento del sistema di governo e monitoraggio della spesa

Sviluppo attività di governo e di controllo della spesa finalizzato ad un ottimale uso delle risorse limitate e scarse, condizione indispensabile per assicurare garanzia di equità ai cittadini nel fruire dei livelli essenziali di assistenza

In sintesi

.... dire ciò che si fa e fare ciò che si è detto ....



Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028
ASL 5 Oristano

Gli obiettivi nel triennio

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO Area della prevenzione

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente e promuovendo una equità di accesso del servizio alla popolazione	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (tre dosi)/numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita *100	95,45% anno 2025	>=95% di Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib	>=95% di Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib	>=95% di Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib
	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con la 1° dose/numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita *100	95,30% anno 2025	>=95% di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>=95% di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>=95% di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi morbillo, parotite, rosolia (MPR)
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	numero di soggetti di età pari o superiore a 65 anni vaccinati/popolazione di ultrasessantacinquenni *100	21,56% anno 2024	>=75% di copertura vaccinale nei soggetti >=65 anni per vaccinazione antinfluenzale	>=75% di copertura vaccinale nei soggetti >=65 anni per vaccinazione antinfluenzale	>=75% di copertura vaccinale nei soggetti >=65 anni per vaccinazione antinfluenzale

Gli obiettivi nel triennio

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Realizzare interventi efficaci di prevenzione dei tumori offerti alla popolazione in grado di incidere sulle diseguaglianze di salute	Attivare un programma per la Copertura Vaccinale contro l'HPV	numero di soggetti di età pari ai 12 anni vaccinati (ciclo completo) / numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita *100	61% anno 2025	>=95%	>=95%	>=95%
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	copertura anno 2025: 41,27% rispetto al target del 35%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2025 o quantomeno non inferiore al target regionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	copertura anno 2025: 47,36% rispetto al target del 35%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2025 o quantomeno non inferiore al target regionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale
	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	copertura anno 2025: 44,62%% rispetto al target del 25%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2025 o quantomeno non inferiore al target regionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale	tasso di adesione reale uguale al target nazionale

Gli obiettivi nel triennio

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Salvaguardare l'ambiente e sensibilizzare i concetti di sicurezza e qualità rivolti agli operatori economici della provincia, quale contributo per incentivare uno sviluppo sociale ed economico nel rispetto della sicurezza del prodotto, del processo di lavorazione e dei luoghi di lavoro.	Garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali del Piano Regionale di Prevenzione 2020-25	numero di obiettivi raggiunti di pertinenza aziendale / totale degli obiettivi previsti nel PRP di pertinenza aziendale *100	obiettivi 2023: 100% Obiettivi 2024:100% Obiettivi 2025: in fase di rendicontazione	In attesa dei contenuti del PRP 2026-2030 coordinamento insieme ai distretti socio sanitari interventi strutturati di prevenzione e di modifica dei comportamenti a rischio e percorsi di informazione, formazione, e sensibilizzazione ai concetti di sicurezza e qualità rivolti agli operatori economici del territorio		
	Garantire i controlli per l'attività di vigilanza e sicurezza nei luoghi di lavoro: attuazione dei Piani di prevenzione nei comparti edilizia e agricoltura e di bonifica amianto	numero di controlli effettuati/ numero di controlli programmati *100	Al 31.12.2025: 1) Ispezioni in Aziende Edili 130 su 130 (100%) ; 2) Ispezioni cantieri Edili 110 su 110 (100%); 3) Controlli Aziende Comparto Agricolo 40 su 40 (100%)	100%	100%	100%
	Rispetto dei programmi regionali dei controlli ufficiali in ogni ambito delle attività di prevenzione	numero di controlli (ispezioni, audit, campionamenti) effettuati/ numero di controlli (ispezioni, audit, campionamenti) programmati *100	100% anno 2025	100%	100%	100%
	Effettuare i controlli sanitari negli stabilimenti con allevamenti anumali per il mantenimento dello status di territorio indenne	numero di stabilimenti da sottoporre a controllo programmati dalla Regione/ numero di stabilimenti controllati*100	100% di stabilimenti con allevamenti animali programmati dalla Regione, sottoposti a controllo	100%	100%	100%

Gli obiettivi nel triennio

Ridurre le disuguaglianze di accesso alle prestazioni socio assistenziali attraverso lo sviluppo delle Reti Assistenziali di Prossimità

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Realizzazione e attivazione delle Centrali operative territoriali (COT)	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	avviata attività nelle sedi programmate Oristano e Ghilarza	attività a regime delle COT e monitoraggio delle attività svolte	monitoraggio delle attività svolte	monitoraggio delle attività svolte
Realizzazione e attivazione delle Case di Comunità	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	cronoprogramma delle attività rispettato per l'anno 2025	rispetto del cronoprogramma PNRR per l'annualità 2026 finalizzato all'opertatività delle Case di Comunità e avvio a regime dal mese di aprile	attività a regime delle Case di Comunità monitoraggio delle attività svolte	monitoraggio delle attività svolte
Realizzazione e attivazione Ospedali di Comunità	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	cronoprogramma delle attività rispettato per l'anno 2025	rispetto del cronoprogramma PNRR per l'annualità 2026 finalizzato all'operatività degli Ospedali di Comunità e attività a regime nel secondo semestre dell'Ospedale di Comunità di Bosa	attività a regime degli Ospedali di Comunità e monitoraggio delle attività svolte	attività a regime degli Ospedali di Comunità e monitoraggio delle attività svolte
Rafforzamento della rete territoriale assistenziale mediante la previsione del modello sperimentale di infermiere di comunità	Numero di sedi coperte dal servizio	Presente attività nei seguenti Comuni: Busachi, Laconi, Oristano, Bosa, Villa Sant'Antonio. Avviata nel 2025 attività anche nei comuni di Ales, Terralba e Ghilarza	avvio delle attività in ulteriori 3 ambiti territoriali	completamento della copertura degli ambiti territoriali	sviluppo delle attività in capo agli infermieri di comunità
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*100	11,89% dato provvisiorio anno 2025	10% di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni rispetto alla popolazione appartenente alla stessa fascia di età (entro giugno). Target PNRR	mantenimento valore 2025 o quantomento rispetto del target 10%	mantenimento valore 2025 o quantomento rispetto del target 10%

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Ridurre le disuguaglianze di accesso alle prestazioni socio assistenziali attraverso lo sviluppo delle Reti Assistenziali di Prossimità

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Evoluzione del progetto "Rete delle Cure Palliative"	azioni previste nel triennio	Sperimentazione avviata nei tre distretti (attività ambulatoriale, attività domiciliare e attività presso Hospice)	Attività a regime presso i tre Distretti Socio Sanitari		
Attivazione del telemonitoraggio della glicemia per pazienti particolarmente fragili con diabete (pazienti in ADI, RSA, Case di Riposo o con particolari condizioni di salute o familiari)	avvio del progetto di sperimentazione entro l'anno	attivato progetto sperimentale in alcune Case di riposo del Distretto di Oristano	sperimentazione con ognuno dei tre Distretti Socio Sanitari	attività a regime nei tre distretti	attività a regime nei tre distretti
Attivazione di un progetto di miglioramento per la gestione dei processi nel DH oncologico a partire dall'analisi delle criticità nella presa in carico del paziente, con il coinvolgimento dei servizi (SPS, laboratorio, radiologia, farmacia-ufa, ecc..) finalizzata a delineare un percorso agevole e efficiente	data entro la quale presentare un progetto sui punti prelievo diffusi nel territorio per i pazienti oncologici	progetto presentato	attivazione della procedura di presa in carico dei prelievi pre-chemioterapia nei pazienti oncologici in ambito decentrato sfruttando la rete dei prelievi del laboratorio		
Implementazione di un modello di stratificazione della popolazione, con l'utilizzo di diversi flussi informativi sanitari, per la definizione di gruppi di popolazione con specifiche necessità di cura e assistenza, funzionale all'avvio di programmi di medicina di iniziativa nel nuovo modello organizzativo di assistenza territoriale quali ad esempio le Case della Salute	data entro la quale rendere operativo il modello di stratificazione della popolazione		entro il mese di settembre	utilizzo del modello a regime	utilizzodel modello a regime
Reclutamento e presa in carico della popolazione individuata mediante la stratificazione della popolazione per specifici bisogni di salute, secondo il nuovo modello di sanità territoriale con l'intervento dei professionisti delle Case della Comunità per una presa in carico mirata della popolazione con patologie croniche e dei pazienti in carico nei PDTA	numero di pazienti reclutati dai professionisti delle Case della Comunità in base al campione individuato secondo il modello di stratificazione del rischio		avvio in forma sperimentale con il reclutamento del 10% del campione individuato con patologie croniche semplici e del 10% del campione individuato con patologie croniche complesse e avanzate	reclutamento del 80% del campione individuato con patologie croniche semplici e del 60% del campione individuato con patologie croniche complesse e avanzate	reclutamento del 100% del campione individuato con patologie croniche semplici e del 100% del campione individuato con patologie croniche complesse e avanzate

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Ridurre le disuguaglianze di accesso alle prestazioni socio assistenziali attraverso lo sviluppo delle Reti Assistenziali di Prossimità0

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Avvio progetto di Telemedicina per lo sviluppo dei servizi di assistenza sanitaria a distanza grazie all'uso di tecnologie ICT	data entro la quale produrre ad ARES i fabbisogni in termini di configurazione delle postazioni di lavoro alle attività di Telemedicina affinchè possa procedere all'adeguamento e attivazione delle postazioni di lavoro aziendali		entro marzo invio ad ARES dei fabbisogni in termini di configurazione delle postazioni di lavoro		
	data entro la quale ricevere la formazione da parte di ARES indirizzata ai professionisti che utilizzeranno le tecnologie per la Telemedicina		entro il mese di giugno		
	data entro la quale avviare l'attività		avvio nel secondo semestre 2026	attività a regime nei servizi territoriali e ospedalieri	attività a regime nei servizi territoriali e ospedalieri

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Ridurre le disuguaglianze di accesso alle prestazioni socio assistenziali attraverso lo sviluppo delle Reti Assistenziali di Prossimità

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Modernizzare i servizi e innalzare gli standard di qualità delle prestazioni offerte mediante lo sviluppo integrato dei determinanti del governo clinico	Implementazione di nuovi Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali allo scopo di incrementare la qualità dell'assistenza erogata	numero di PDTA redatti/adottati	predisposta prima stesura dei PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale da completare nel 2026. Effettuati i monitoraggi PDTA K mammella, Piede diabetico e Transizione diabete giovani e età adulta	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e conclusione PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e costruzione PDTA nuovi in rapporto ad una valutazione epidemiologica.	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e costruzione PDTA nuovi in rapporto ad una valutazione epidemiologica.
Riqualificare l'assistenza specialistica ambulatoriale e completare i progetti di digitalizzazione e trasparenza	Proseguire nel progetto di piena utilizzazione della cartella clinica ambulatoriale per l'evasione delle prestazioni per esterni (da CUP) da parte degli specialisti ambulatoriali nei Distretti	numero di prestazioni evase con l'applicativo CCA / totali delle prestazioni inoltrate da CUP *100	88% I semestre 2025	95%	98%	100%
	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	92% I semestre 2025	95%	98%	100%
	Proseguire nel progetto di piena utilizzazione della cartella clinica ambulatoriale per l'evasione delle prestazioni per esterni nei servizi/reparti ospedalieri (da CUP)	numero di prestazioni evase con l'applicativo CCA / totali delle prestazioni inoltrate da CUP *100	92% I semestre 2025	95%	98%	100%
	PNRR M6C2 1.3.1 (b). Favorire l'incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte degli operatori sanitari	percentuale di documenti sanitari indicizzati sul FSE	87%	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate
	PNRR M6C2 1.3.1 (b). Favorire l'incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte degli operatori sanitari e l'adozione della firma digitale	percentuale dei documenti sanitari in formato digitale firmati digitalmente	44%	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente
	Definire ei volumi di attività istituzionale ambulatoriale erogabile per singola unità operativa e rispetto dei volumi da parte delle strutture aziendali	percentuale di attività specialistica ambulatoriale erogata dalle strutture aziendali rispetto al volume indicato		>=100%	>=100%	>=100%

Gli obiettivi nel triennio

Criticità	Obiettivo Strategico	Azioni
Difficoltà nel garantire alti standard prestazionali dovuta all'obsolescenza dei modelli organizzativi e tecnologici dell'offerta ospedaliera e alla difficoltà nel reclutamento di personale medico e infermieristico	Qualificare l'offerta ospedaliera favorendo il miglioramento degli standard quali-quantitativi delle prestazioni sanitarie ospedaliere e il potenziamento delle discipline di area medica e chirurgica	1) PO San Martino di Oristano con un ruolo multi-specialistico, con lo sviluppo delle attività delle specialità di branca medica e chirurgica di nuova istituzione (Oculistica e Otorinolaringoiatria, Dermatologia) e nei presidi periferici Mastino di Bosa e Delogu di Ghilarza, saranno trattati casi di medio-bassa intensità di cura e le attività programmate (day hospital, day surgery, day service, week hospital). 2) attivazione della Stroke Unit 3) Emodinamica h24 4) attivazione dei posti letto per post acuti (lungodegenza e riabilitazione funzionale)
Necessità di migliorare l'efficacia dei processi di transizione dei pazienti dal regime di ricovero all'assistenza territoriale	Assicurare ai pazienti una transizione efficace dal ricovero all'assistenza territoriale con il contributo del Punto di Accesso unitario dei Servizi Sanitari ospedalieri (PASS)	1) interfacce tra le piattaforme informatiche in uso nei reparti ospedalieri e quelle in uso nel territorio 2) redazione della regolamentazione aziendale sul funzionamento del PASS, che potrà regolare al meglio i processi di interconnessione tra Case di Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (OdC) e Centrali operative territoriali (COT)

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Qualificare l'offerta ospedaliera favorendo il miglioramento degli standard quali-quantitativi delle prestazioni sanitarie ospedaliere

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
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	1,3% 1° semestre 2025	% di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica non superiore al target aziendale del 23%	% di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica non superiore al target aziendale del 23%	% di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica non superiore al target aziendale del 23%
Riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi	(N. dimissioni dei ricoveri ordinari medici brevi (0-1 g) / totale dei RO medici)*100	16,4% 1° semestre 2025	non superamento della media nazionale del 8,77%	non superamento della media nazionale del 8,77%	non superamento della media nazionale del 8,77%
Riduzione dei ricoveri inappropriati e ricollocazione nel corretto setting assistenziale (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B)	(ricoveri ordinari a rischio di inappropriatezza/ricoveri ordinari non a rischio di inappropriatezza)*100	0,09 1° semestre 2025	tasso di ricovero non superiora al target aziendale 0,29%	tasso di ricovero non superiora al target aziendale 0,29%	tasso di ricovero non superiora al target aziendale 0,29%
Migliorare la proporzione delle colecistectomie laparoscopie con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	% di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg	85,58% al mese di ottobre 2025	% percentuale migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore all'80%	% percentuale migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore all'80%	% percentuale migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore all'80%
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	% interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento <2gg /n. interventi per frattura del femore	47,19% al mese di ottobre 2025	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore al 60%	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore al 60%	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore al 60%
Migliorare l'appropriatezza delle prestazioni ostetriche ottimizzando la proporzione dei tagli cesarei primari (15% (D.M. 2 aprile 2015, n.70 PO < 1000 parti anno)	Numero parti cesarei primari/numero parti con nessuna pregresso cesareo*100	19% al mese di ottobre 2025	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non superiore al 17%	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non superiore al 15%	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non superiore al 15%

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Qualificare l'offerta ospedaliera favorendo il miglioramento degli standard quali-quantitativi delle prestazioni sanitarie ospedaliere

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Sviluppo dell'attività di Emodinamica nella ASL di Oristano	numero di ore di apertura del servizio garantite	apertura h12 (non disponibili medici emodinamisti per la ASL di Oristano)	apertura servizio h. 24	apertura servizio h. 24	apertura servizio h. 24
Implementazione di nuove strutture/servizi all'interno della rete ospedaliera aziendale	numero di nuove strutture attivate	Aperto servizio di dermatologia presso il PO San Martino e avviata attività interventistica di oculistica e otorinolaringoiatria	Sviluppo delle attività dei nuovi servizi	Sviluppo delle attività dei nuovi servizi	Sviluppo delle attività dei nuovi servizi
Redazione di un documento per la rimodulazione dei posti letto dei Presidi Ospedalieri	data entro la quale redigere il documento		entro il mese di novembre		
Attivazione dei posti letto di Riabilitazione e Lungodegenza presso i presidi ospedalieri aziendali	data entro la quale attivare i posti letto di lungodegenza e riabilitazione nei tre presidi ospedalieri		avvio attività entro il mese di dicembre	attività a regime nei tre presidi ospedalieri	
Adozione della procedura per il percorso del paziente chirurgico in elezione e in urgenza	data entro la quale definire la procedura		entro il mese di settembre		
Percentuale dei casi ove è presente concordanza tra codice di priorità in ingresso e in uscita in Pronto Soccorso	Percentuale dei casi ove è presente concordanza tra codice di priorità in ingresso e in uscita	94% anno 2025	>=94%	>=95%	>=95%
Introdurre nuove soluzioni organizzative all'interno del Pronto Soccorso per consentire il miglioramento della qualità delle cure, la riduzione del sovraffollamento dei pazienti e una maggiore appropriatezza dei ricoveri	azioni intraprese nel triennio	attivati il fast track ORL (146 accessi) e oculistico (975 accessi)	prosecuzione con protocolli di attivazione di fast track e attiviazione nuovi protocolli pediatrico, urologico, ortopedico, chirurgico e attivazione del Sea end Treat in tutte le sedi di Pronto Soccorso		

Gli obiettivi nel triennio

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Migliorare la qualità del dato e dei flussi informativi aziendali a sostegno del processo di digitalizzazione della sanità	Migliorare la qualità dei dati del flusso A rispettando le scadenze del disciplinare tecnico (RO e DS)	n. dimessi/n. di SDO da file A storicizzate + n. dimessi*100	95% al mese di novembre 2024	100%	100%	100%
	PNRR M6C2 1.3.1 (b). Favorire l'incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte degli operatori sanitari	percentuale di documenti sanitari indicizzati sul FSE	87%	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate	90% dei documenti sanitari indicizzati FSE rispetto alle prestazioni erogate
	PNRR M6C2 1.3.1 (b). Favorire l'incremento dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) da parte degli operatori sanitari e l'adozione della firma digitale	percentuale dei documenti sanitari in formato digitale firmati digitalmente	44%	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente	90% dei documenti sanitari digitali firmati digitalmente
	Piena digitalizzazione della cartella clinica elettronica ospedaliera	utilizzo delle cartelle cliniche digitali/totale cartelle cliniche		100%	100%	100%
	Definizione dei piani assistenziali dei pazienti degenti e conseguente alimentazione della apposita sezione della cartella clinica elettronica ospedaliera	numero di cartella clinica elettronica ospedaliera con la sezione del piano assistenziale compilato/numero totale di cartelle cliniche elettronice ospedaliere *100		100% a decorrere dal secondo semestre	100%	100%

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Criticità	Obiettivo Strategico	Azioni
Sistema di monitoraggio della qualità non ancora completamente sviluppato e determinanti del governo clinico non completi e talvolta non integrati	Modernizzare i servizi e innalzare gli standard di qualità delle prestazioni offerte mediante lo sviluppo integrato dei determinanti del governo clinico	1) revisione dei PDTA adottati per ottenere la certificazione 2) redazione di ulteriori PDTA, soprattutto per la presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche come il diabete, le malattie croniche renali e respiratorie attraverso lo strumento e l'attività di audit and feedback (A&F) per diminuire il divario tra pratica assistenziale e linee guida 3) attività a regime per gli strumenti della telemedicina 4) sviluppo delle attività per l'ottenimento dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie aziendali
Insufficiente integrazione tra i sistemi gestionali e clinici, che generano silos informativi poco utili alla definizione dei bisogni di salute del territorio e alle scelte strategiche di programmazione e che procurano rallentamenti nell'alimentazione delle informazioni presenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico e uno sviluppo non corretto della Telemedicina	Migliorare la qualità del dato e l'integrazione dei flussi informativi aziendali a sostegno del processo di programmazione e digitalizzazione della sanità	1) progetto di implementazione di un modello di stratificazione della popolazione, con l'utilizzo dei diversi flussi informativi sanitari aziendali, per la definizione di gruppi di popolazione con specifiche necessità di cura e assistenza (già citato nell'obiettivo 4) 2) controllo della corretta alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico
Difficoltà nel mantenimento di un efficace sistema di governo e monitoraggio della spesa a seguito della scissione delle 8 ASL rispetto alla ex ATS e della conseguente scelta di contabilizzare gran parte dei costi sulla contabilità generale di ARES con un successivo ribaltamento degli stessi sui bilanci delle aziende sanitarie	Prosecuzione delle attività di governo e di controllo della spesa finalizzato ad un ottimale uso delle risorse limitate e scarse, condizione indispensabile per assicurare garanzia di equità ai cittadini nel fruire dei livelli essenziali di assistenza	1) controllo della spesa per centro di responsabilità 2) dialogo con ARES per il controllo della spesa dei contratti gestiti direttamente e per le materie ICT e Ingegneria Clinica
Presenza di fenomeni di iniquità nell'accesso ai servizi e alle cure, derivante da ostacoli economici, burocratici o geografici che penalizzano i soggetti in condizione di svantaggio socio-economico	Ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari per le persone vulnerabili dal punto di vista socio-economico	1) prosecuzione delle attività riferite ai 7 progetti del PNES - Programma Nazionale Equità nella Salute

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Modernizzare i servizi e innalzare gli standard di qualità delle prestazioni offerte mediante lo sviluppo integrato dei determinanti del governo clinico

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Attivare un sistema di gestione della qualità mediante la standardizzazione e l'adozione degli strumenti ad essa funzionali	azioni previste nel triennio		redazione del progetto e definizione delle attività da implementare secondo un cronoprogramma definito	avvio delle attività di come da cronoprogramma	prosecuzione delle attività come da cronoprogramma
Sviluppare il progetto di completamento dell'accreditamento regionale per tutte le strutture sanitarie della ASL di Oristano	azioni previste nel triennio		ricognizione dello stato dell'arte con redazione di un cronoprogramma delle attività da implementare e avvio delle richieste di accreditamentocome da cronoprogramma (annualità 2026)	prosecuzione delle richieste di accreditamento come da cronoprogramma	prosecuzione delle richieste di accreditamento come da cronoprogramma
Implementazione di nuovi Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali allo scopo di incrementare la qualità dell'assistenza erogata	numero di PDTA redatti/adottati	predisposta prima stesura dei PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale da completare nel 2026. Effettuati i monitoraggi PDTA K mammella, Piede diabetico e Transizione diabete giovani e età adulta	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e conclusione PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e costruzione PDTA nuovi in rapporto ad una valutazione epidemiologica.	Monitoraggio e manutenzione PDTA esistenti e costruzione PDTA nuovi in rapporto ad una valutazione epidemiologica.
Revisione dei PDTA aziendali finalizzata al conseguimento della certificazione da ente terzo indipendente	azioni intraprese nel triennio		Revisione dei PDTA e formazione per la condivisione della metodologia per il conseguimento della certificazione	conseguimento certificazione di tutti i PDTA aziendali	
Implementare il Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES) e revisione di un processo clinico attraverso FMEA per area	n. segnalazioni, audit e FMEA implementati nell'anno	proseguita attività a regime (166 segnalazioni e 11 audit)	attività a regime sulla base delle esigenze rappresentate	attività a regime sulla base delle esigenze rappresentate	attività a regime sulla base delle esigenze rappresentate
Pianificare un corso di formazione sugli strumenti della clinical governance, rivolto ai direttori di struttura e ai professionisti dell'azienda per facilitare la costruzione di percorsi di qualità nell'ambito dell'Organizzazione.	azioni da avviare nell'anno	realizzati corsi di formazione sul campo di audit and feedback durante il monitoraggio di PDTA K mammella, Piede diabetico e Transizion diabete giovani e età adulta	sviluppparo di PDTA aziendali attraverso lo strumento e l'attività di audit and feedback (A&F)		
Partecipazione ai corsi di formazione in infezioni ospedaliere	% di partecipanti al corso in infezioni ospedaliere (PNRR M6C2 2.2 b)	calcolo in fase di elaborazione	rispetto del target regionale		

Piano integrato di attività e organizzazione 2026-2028 ASL DI ORISTANO

Gli obiettivi nel triennio

Modernizzare i servizi e innalzare gli standard di qualità delle prestazioni offerte mediante lo sviluppo integrato dei determinanti del governo clinico

Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Predisposizione del Piano annuale di Prevenzione sorveglianza e controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e dell'antimicrobico resistenza comprensivo di obiettivi, azioni, indicatori, standard per l'anno di riferimento	data entro la quale predisporre il documento		entro il mese di aprile	entro il mese di gennaio	entor il mese di gennaio
Elaborare una procedura per la prevenzione del rischio trasfusionale	data entro la quale definire la procedura	progetto di identificazione e abbinamento univoci del paziente, dei campioni di sangue e delle unità trasfusionale in corso di realizzazione a livello regionale	entro il mese di giugno		
Attuare la valutazione partecipativa dei cittadini per le attività e i servizi sanitari oggetto di valutazione (indice di gradimento)	Indice di gradimento medio	8,9 anno 2025	>=7	>=7	>=7
Migliorare il sistema di acquisizione di nuove competenze e di aggiornamento delle conoscenze. Attuare progressivamente quanto indicato nella direttiva del 14.01.2025 del Ministro per la Pubblica Amministrazione in materia di formazione e valorizzazione del capitale umano	ambiti su cui intervenire	utilizzo della piattaforma syllabus. Su 1818 dipendenti (al 1 gennaio 2025), rislutano registrati alla piattaforma 1271 dipendenti	garanzia della formazione dei dipendenti per un totale pari a 40 ore per ogni dipendente anche attraverso le piattaforme messe a disposizione dall'azienda (es. Syllabus)	garanzia della formazione dei dipendenti per un totale pari a 40 ore per ogni dipendente anche attraverso le piattaforme messe a disposizione dall'azienda (es. Syllabus)	garanzia della formazione dei dipendenti per un totale pari a 40 ore per ogni dipendente anche attraverso le piattaforme messe a disposizione dall'azienda (es. Syllabus)
			attivazione di un sistema di rilevazione del fabbisogno formativo per la manutenzione delle competenze		
Promuovere la salute e il benessere del personale dell'azienda	azioni intraprese nel triennio	CUG costituito e individuati i componenti nel mese di ottobre (delibera 196 del 30.10.2025 integrata con delibera del 4.12.25)	Redazione del Piano delle Azioni positive	Attività del CUG a regime monitoraggio sulla realizzazione delle azioni contenute nel Piano delle Azioni Positive	monitoraggio sulla realizzazione delle azioni contenute nel Piano delle Azioni Positive eventualmente aggiornato

Gli obiettivi nel triennio

Modernizzare i servizi e innalzare gli standard di qualità delle prestazioni offerte mediante lo sviluppo integrato dei determinanti del governo clinico

Obiettivo Strategico	Obiettivo Operativo	Indicatore	Storico 2025	target 2026	target 2027	target 2028
Sviluppare strumenti di governo e di controllo della spesa finalizzato ad un ottimale uso delle risorse limitate e scarse, condizione indispensabile per assicurare garanzia di equità ai cittadini nel fruire dei livelli essenziali di assistenza	Ricognizione dei progetti finanziati vincolati: predisposizione di un report di ricognizione con la fonte di finanziamento e rendicontazione dei residui	numero di rendiconti presentati annualmente	rendicontazione aggiornata al mese di dicembre 2025	a regime aggiornamento semestrale dei rendiconti	aggiornamento semestrale dei rendiconti	aggiornamento semestrale dei rendiconti
	Garantire la qualità del dato delle rilevazioni contabili degli eventi gestionali: ridurre la presenza di imputazioni a centri di rilevazione comuni	Valore di ordini su CdRIL A5DA010199/valore totale ordini	0 %	soglia di errore entro il 3%	soglia di errore entro il 3%	soglia di errore entro il 3%
	Garantire la qualità del dato delle rilevazioni contabili degli eventi gestionali: dettagliare la chiave contabile nelle scritture in prima nota	Valore di scritture di PN con dettaglio di chiave contabile completo/Valore totale di scritture di PN	97,58%	>= 97%	>= 97%	>= 97%
	Garantire la qualità del dato delle rilevazioni contabili degli eventi gestionali: garantire la presenza del legame al codice di progetto nelle subautorizzazioni di spesa	Valore assestato Sub Autorizzazioni con legame codice progetto/Totale Valore Assestato Sub Autorizzazioni Macro diverse da 1	99,83%	>=97%	>=97%	>=97%
	Raggiungere l'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 per la liquidazione e i pagamenti	media I semestre 2025: 27 gg per le liquidazioni, 5 gg per la registrazione fatture e 7 gg pagamenti	30gg per le liquidazioni e 30gg per la registrazione fatture e i pagamenti	30gg per le liquidazioni e 30gg per la registrazione fatture e i pagamenti	30gg per le liquidazioni e 30gg per la registrazione fatture e i pagamenti
	Redazione di report periodici degli investimenti pianificati con stati di avanzamento dei lavori	numero di report da produrre nell'anno	prodotta rendicontazione periodica	report trimestrale	report trimestrale	report trimestrale

Il Piano triennale dei Fabbisogni di personale 2026- 2028

Annualità 2026		Posti coperti al 1/01/2026	Cessazioni 2026	Assunzioni 2026	Posti coperti al 31/12/2026
Comparto	Ruolo Amministrativo	146	11	16	151
	Ruolo Professionale	3	1	2	4
	Ruolo socio-sanitario	254	8	11	257
	Ruolo tecnico	109	6	9	112
	Ruolo sanitario	910	13	44	941
	Totale Comparto	**1422**	**39**	**82**	**1465**
Dirigenza	Ruolo Amministrativo	7	0	1	8
	Ruolo Professionale	3	0	0	3
	Ruolo socio-sanitario	0	0	0	0
	Ruolo tecnico	1	0	0	0
	Ruolo sanitario	385	46	88	427
	Totale Dirigenza	**396**	**46**	**89**	**439**
Totale complessivo		**1818**	**85**	**171**	**1904**

Annualità 2027-2028		Posti coperti al 1/01/2027	Cessazioni 2027	Assunzioni 2027	Posti coperti al 31/12/2027
Comparto	Ruolo Amministrativo	151	0	5	156
	Ruolo Professionale	4	0	0	4
	Ruolo socio-sanitario	257	0	9	266
	Ruolo tecnico	112	0	2	114
	Ruolo sanitario	941	0	8	949
	Totale Comparto	**1465**	**0**	**24**	**1489**
Dirigenza	Ruolo Amministrativo	**8**	**0**	**0**	**8**
	Ruolo Professionale	3	0	0	3
	Ruolo socio-sanitario	0	0	0	0
	Ruolo tecnico	1	0	0	1
	Ruolo sanitario	427	0	6	433
	Totale Dirigenza	**439**	**0**	**6**	**445**
Totale complessivo		**1904**	**0**	**30**	**1934**

La definizione dei fabbisogni ed il correlato reclutamento del personale risultano ancora fortemente condizionati dalle difficoltà di reclutamento per alcune discipline dell'Area della dirigenza sanitaria (Medicina Interna, Medicina Fisica e della Riabilitazione, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Radiodiagnostica e Ortopedia) **e di alcune professionalità dell'Area del Comparto** (in particolare tecnici di Radiologia Medica, Infermieri)

Personale Comparto presente al 5/03/2026

	INFERMIERI	ASSUNZIONI IN CORSO	OSS	ASSUNZIONI IN CORSO	OSTETRICHE	TECNICI RADIOLOGIA	TECNICI LABORATORIO	ASSUNZIONI IN CORSO	AUDIOMETRISTA	TECN. NEUROFISIPATOLOGIA	ASSUNZIONI IN CORSO
DIPARTIMENTI OSPEDALIERI											
DIPARTIMENTO DI CURE CHIRURGICHE	135		64		25				3	2	
DIPARTIMENTO CURE MEDICHE	128		57								
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	119		40								
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	36		12			25	48				
DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI	158		31		15	4					
		39		6				1			1
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	39		14								
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	9										
DIREZIONE GENERALE	2										
SERVIZI DI SUPPORTO (Risk Management, Direzione medica di presizio, CUP, Call Center)	8		11								
TOTALE	634	39	229	6	40	29	48	1	3	2	1

	TECNICI DELLA PREVENZIONE	ASSISTENTI SANITARI	ASSUNZIONI IN CORSO	FISIOTERAPISTA	LOGOPEDISTA	ASSUNZIONI IN CORSO	EDUCATORE	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	ASSISTENTI SOCIALI
DIPARTIMENTI OSPEDALIERI										
DIPARTIMENTO CURE MEDICHE				9			1	3		
DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI		5		35	12		17			12
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE									8	13
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	29	13								1
DIREZIONE GENERALE	3									
SERVIZI DI SUPPORTO (Risk Management, Direzione medica di presizio, CUP, Call Center)		2								1
TOTALE	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	0	0	[illegible]

Personale Dirigente presente al 5/03/2026

	DIRIGENTI MEDICI	DI CUI SPECIALIZZANDI	ASSUNZIONI IN CORSO	DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA	ASSUNZIONI IN CORSO
SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	5		1		
SC SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE				3	
SORVEGLIANZA SANITARIA	1				
FARMACIA OSPEDALIERA				5	2
DIPARTIMENTI OSPEDALIERI					
DIPARTIMENTO CURE MEDICHE	56	5	3	2	
DIPARTIMENTO DI CURE CHIRURGICHE	54	1	1	0	
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	45	4	2	0	
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	25	2		13	
DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI	28	3		12	
DIPARTIMENTO PREVENZIONE					
AREA MEDICA	12	1			
AREA VETERINARIA	64				1
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	27	1	1	7	
TOTALE	317	17	8	42	3

al netto delle aspettative e compreso il personale assunto con progetti finanziati

In conclusione