

ASL ORISTANO

Relazione annuale sulla Performance 2025

Sommario

Premessa	3
1. Analisi del contesto e delle risorse	4
1.1 La composizione socio-demografica della popolazione.....	4
1.2 L'Organizzazione.....	9
1.3 Le risorse umane.....	12
1.4 Le risorse economiche finanziarie.....	13
1.5 I principali dati di attività nell'anno 2025.....	15
<i>Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica</i>	15
<i>Area dell'assistenza ospedaliera</i>	22
<i>Area dell'assistenza distrettuale</i>	30
2. Il Processo di misurazione e valutazione	37
3. I principali risultati raggiunti	39
3.1 Alcuni progetti realizzati nell'anno 2025.....	54
4. Misurazione e valutazione della performance	60
4.1 I risultati della performance organizzativa e individuale.....	61

Allegato 1) Costi per livello di assistenza - Modello LA 2025

Premessa

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

Nella presente Relazione, che conclude il Ciclo della Performance 2025, saranno rendicontati a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della performance (ora Piano Integrato di Attività e Organizzazione) dell'anno precedente, evidenziando le risorse utilizzate e gli eventuali scostamenti registrati a consuntivo rispetto a quanto programmato con delibera del direttore generale n. 52 del 31.01.2025. La Relazione inoltre permette di riprogrammare per l'anno in corso gli obiettivi e le risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nel 2025 al fine di un miglior funzionamento del nuovo ciclo della performance.

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

Nella Relazione sono riportati i risultati raggiunti in relazione a:

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

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

La ASL di Oristano, con la sua nascita all'01.01.2022, ha operato in un quadro di grandi cambiamenti organizzativi ove la maggiore criticità che ha dovuto affrontare è stata quella della forte carenza di personale, soprattutto medico. Con grande sforzo di tutti gli operatori è riuscita a garantire tutte le forme di prevenzione, assistenza e cura rispetto a quanto stabilito dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), lavorando altresì sull'appropriatezza delle prestazioni.

L'anno 2025 inoltre è stato caratterizzato dalla presenza di disposizioni urgenti di adeguamento, razionalizzazione e funzionalizzazione dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale (SSR), a seguito della adozione della L.R. n. 8 dell'11/03/2025 di modifica alla L.R. n. 24 dell'11/09/2020.

Tale riassetto ha dato origine a un cambio degli organi di vertice con la nomina il 27 aprile del Commissario Straordinario.

1. Analisi del contesto e delle risorse

La complessità dell'attuale contesto di riferimento, caratterizzato da un progressivo processo di riforma dei servizi sanitari a livello regionale, ha impattato in modo considerevole anche sulle attività svolte nell'anno 2025. A livello locale con la nascita della nuova ASL di Oristano sono stati improntati importanti cambiamenti organizzativi proseguiti a seguito dell'adozione dell'atto aziendale (Delibera del Direttore Generale n. 463 del 05.12.2022 e n.26 del 24.01.2023)

Gli obiettivi e le attività aziendali sono stati inoltre fortemente influenzati dall'adozione del Programma regionale di sviluppo (PRS) 2024-2029, approvato con DGR. n. 4/13 del 22.01.2025, ove per il tema della Sanità e Salute, l'obiettivo principale è il rafforzamento del sistema sanitario regionale, con interventi mirati all'accesso equo alle cure e al potenziamento della medicina territoriale. Si promuovono telemedicina, formazione continua del personale sanitario e politiche di prevenzione, incluso il Piano per la Medicina di Genere e programmi di screening. Mira alla sostenibilità del sistema sanitario e all'integrazione tra rete ospedaliera e servizi territoriali. Sono stati influenzati inoltre dai progetti definiti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR missione 6 salute), dall'adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, e dalla Delibera regionale n. 19/21 del 09.04.2025 di assegnazione degli obiettivi per l'anno 2025 alle aziende sanitarie regionali.

Durante l'anno 2025 la ASL di Oristano nel portare avanti tali impegnativi compiti, ha incontrato elementi di criticità e importanti ostacoli da superare. Il principale ha riguardato l'inadeguatezza della dotazione organica e la presenza crescente di sedi carenti di assistenza primaria che ha lasciato una parte della popolazione priva di medico di medicina generale e di pediatri di libera scelta. La carenza di medici e di personale infermieristico nel mercato del lavoro, sia regionale ma anche nazionale, non permette di soddisfare l'intero fabbisogno nonostante le diverse procedure di reclutamento espletate. Questa situazione, presente ormai da alcuni anni crea seri problemi nell'assicurare un'adeguata assistenza rispetto ad una domanda che si presenta sempre più in crescita, dato il crescente numero di popolazione anziana che caratterizza il nostro territorio.

1.1 La composizione socio-demografica della popolazione

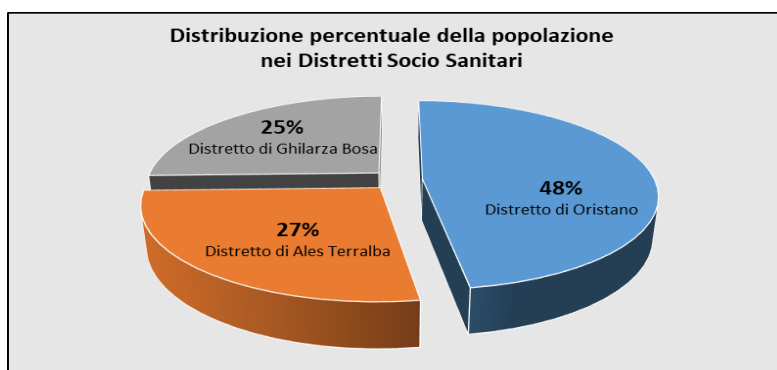
L'ambito territoriale della ASL di Oristano coincide con la attuale Provincia di Oristano, fatta eccezione per il Comune di Genoni, e comprende 88 Comuni con una estensione di 3.040 Km² e una popolazione residente all'01.01.2025 di 148.624 abitanti per una densità abitativa di 48,9 abitanti.

Di seguito l'elenco dei comuni con popolazione al 01.01.2025.

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	Bidoni	117
Milis	1.401	Asuni	297	Bonarcado	1.530
Narbolia	1.616	Baradili	76	Boronneddu	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

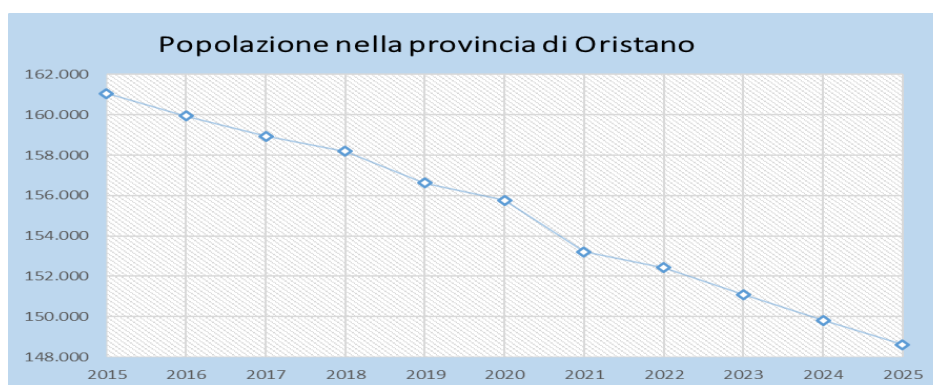
Fonte dati: Demo ISTAT popolazione all'01.01.2025 (dati aggiornati al mese di dicembre 2025)

La distribuzione della popolazione nel territorio provinciale è la seguente:



Distribuzione della Popolazione: composizione % Demo Istat- popolazione residente al 1 gennaio 2025

La comparazione dei dati demografici degli ultimi due anni (2024-2025) evidenzia una diminuzione della popolazione residente di 1.198 individui.



Demo Istat- popolazione residente al 1 gennaio 2015-2025

Indicatore	Oristano	Sardegna	Italia
Totale 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

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

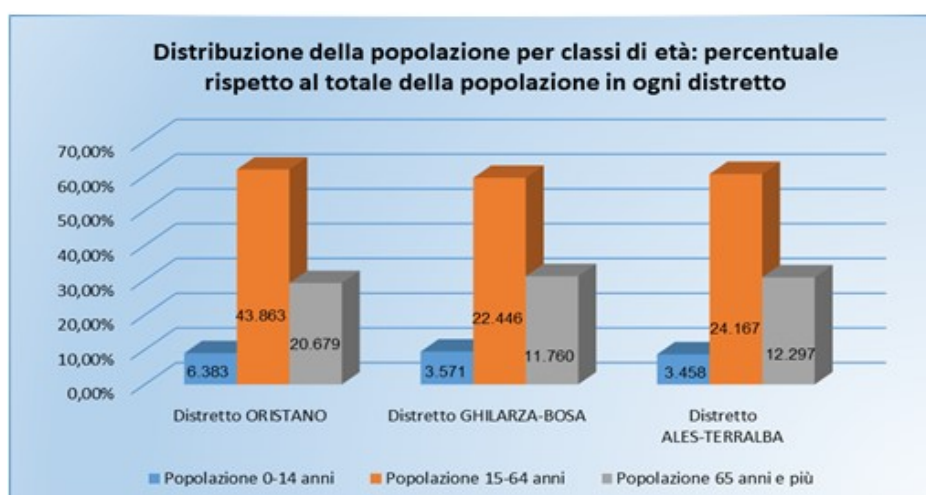
Indicatore	Distretto ORISTANO	Distretto GHILARZA-BOSA	Distretto ALES-TERRALBA
Totale popolazione	70.925	37.777	39.922
Popolazione 0-14 anni	6.383	3.571	3.458
Popolazione 15-64 anni	43.863	22.446	24.167
Popolazione 65 anni e più	20.679	11.760	12.297
Indice di invecchiamento	29,15%	31,13%	30,80%
Indice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

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

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

L'indice di invecchiamento¹ risulta al di sopra del valore regionale e nazionale denotando una maggiore incidenza degli ultra-sessantacinquenni rispetto alla popolazione residente. La popolazione anziana totale risulta pari a 44.736 unità (30,10% sul totale). Il distretto di Ghilarza Bosa presenta l'indice di invecchiamento maggiore all'interno della provincia (31,13%).

L'indice di vecchiaia² 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%).



Le statistiche di mortalità, pur se in maniera indiretta, rappresentano la distribuzione delle patologie più frequenti nella popolazione e permettono di focalizzare l'attenzione sulla domanda delle prestazioni.

«Le statistiche sulle cause di morte costituiscono la principale fonte statistica per definire lo stato di salute di una popolazione e per rispondere alle esigenze di programmazione sanitaria di un paese.» [istat.it]

Nella provincia di Oristano i dati non si discostano in maniera sostanziale da quelli nazionali e regionali, con i due gruppi di patologie che maggiormente incidono nella salute delle persone: le malattie del sistema circolatorio con il 27,45% dei casi rispetto al totale delle cause di morte ed i tumori con il 25,14%. Insieme i due gruppi di patologie sono responsabili di circa il 52,59% di tutti i decessi.

La nuova causa di morte che riguarda il Covid-19 è stata introdotta nel 2020; questa per il 2023 ha una percentuale di mortalità pari al 2,82% nella provincia, in discesa rispetto all'anno precedente.

¹ (Rapporto percentuale tra la popolazione anziana (≥ 65 anni) e il totale della popolazione, moltiplicato per 100)

² (Rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100)

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%
Malattie dell'apparato genitourinario	2,10%	1,91%	2,31%	2,31%	2,19%	2,45%
Malattie infettive e parassitarie	2,05%	2,16%	2,34%	2,26%	2,48%	2,66%
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	0,79%	0,69%	0,56%	1,16%	0,78%	0,61%
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario	0,63%	0,73%	0,57%	0,65%	0,60%	0,58%
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	0,21%	0,20%	0,23%	0,35%	0,24%	0,27%
Malformazioni congenite ed anomalie cromosomiche	0,37%	0,21%	0,18%	0,15%	0,18%	0,21%
Alcune condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale	n.d.	0,09%	0,09%	n.d.	0,05%	0,09%
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	n.d.	0,00%	0,00%	n.d.	n.d.	0,00%

Cause di morte: Istat 2022-2023

I dati dei decessi per le malattie del sistema circolatorio della provincia di Oristano si attestano su valori inferiori al dato nazionale ma sono più alti rispetto al dato regionale (27,45% Oristano e 25,96% Regione Sardegna).

Nel 2023 il 29% delle cause di morte appartenenti al macro gruppo delle malattie del sistema circolatorio sono da attribuire alle malattie cerebrovascolari, il 27% ad altre malattie del cuore, il 25% ad altre malattie del sistema circolatorio e il 19% alle malattie ischemiche del cuore (di queste ultime il 53% è da attribuire all'infarto del miocardio acuto).

I dati dei decessi per tumore nella provincia di Oristano (25,14%) sono inferiori nel 2023 rispetto al dato nazionale (26,33%) e inferiori rispetto al dato regionale (27,49%). Nel 20% delle cause di morte appartenenti al gruppo dei tumori maligni sono da attribuire ai tumori maligni di trachea, dei bronchi e dei polmoni, il 12,0% ai tumori maligni del colon, del retto e dell'ano, l'11% agli altri tumori maligni, il 10% ai tumori maligni del seno, il 9% ai tumori maligni del pancreas.

Per quanto riguarda la mortalità delle malattie del sistema respiratorio, questa nel 2023 nella provincia di Oristano si attesta su valori pari a 7,39% inferiore rispetto al dato nazionale (7,96%) e sovrapponibile al dato regionale (7,20%). Nel 2023 il 41% delle cause di morte appartenenti al macro gruppo delle malattie del sistema respiratorio sono da attribuire alle malattie croniche delle basse vie respiratorie, seguito da altre malattie del sistema respiratorio (31%) e polmonite (25%).

Lo Studio di Sorveglianza Passi, (dati nazionali anni 2022-2023), sul tema delle patologie croniche ha rilevato che la condizione di cronicità è più frequente al crescere dell'età (coinvolge il 7% degli adulti con meno di 34 anni, il 13% fra i 35-49enni e il 28% delle persone fra 50 e 69 anni).

Inoltre, la cronicità coinvolge di più le persone con status socioeconomico più svantaggiato, (il tasso di disoccupazione nella provincia di Oristano nel 2025 è tra i più alti in Sardegna pari all'11,4 contro una media regionale di 9,5 – dati istat)

o bassa istruzione (nella provincia di Oristano il 51,7% delle persone di 25-64 anni che hanno completato la scuola secondaria di II grado – dati Istat).

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

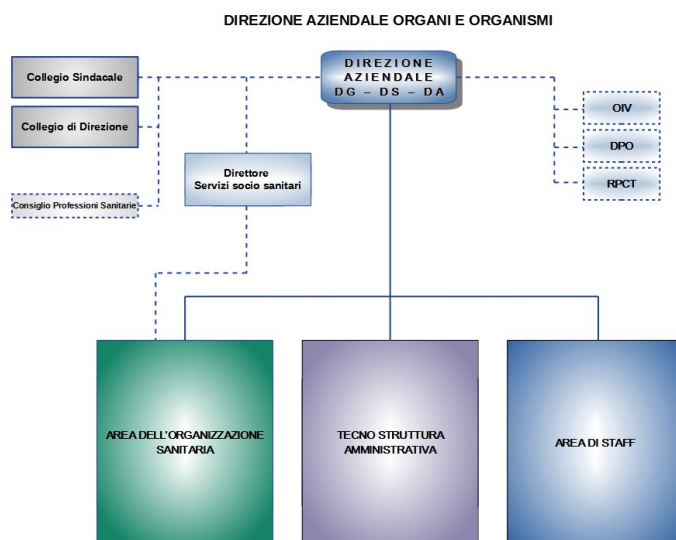
Purtroppo a tale scenario si aggiunge la criticità del sempre crescente numero di sedi carenti di assistenza primaria a livello regionale e nazionale che ha lasciato una parte della popolazione priva di medico di medicina generale e di pediatri di libera scelta, fenomeno che ha riguardato pesantemente la provincia di Oristano.

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

1.2 L'Organizzazione

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

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

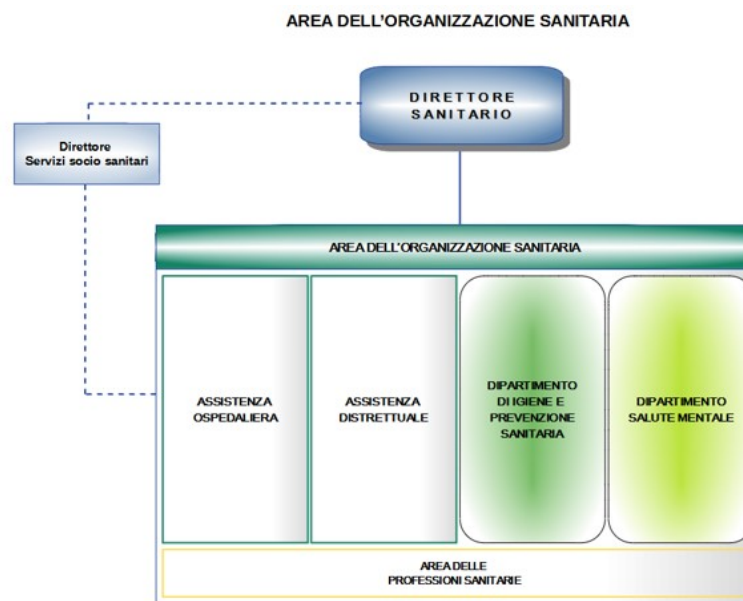


Il modello di organizzazione adottato è quello dipartimentale, attraverso il quale si intende perseguire, per quanto più possibile l'aggregazione di compiti, processi e percorsi al fine di razionalizzare le risorse, di realizzare economie di

apprendimento o di esperienza, di scala e di gestione e di migliorare la qualità delle prestazioni in coesione multi-professionale.

Area dell'organizzazione sanitaria

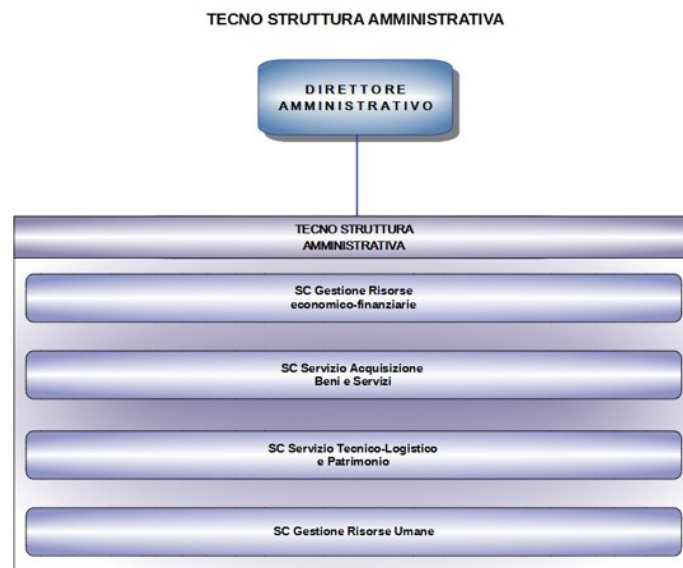
E' costituita dal complesso delle attività sanitarie di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie ospedaliere e territoriali e delle attività di supporto che concorrono direttamente alla suddetta produzione. L'organizzazione sanitaria dei servizi è articolata nei Distretti, nel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



La Tecnostruttura Amministrativa

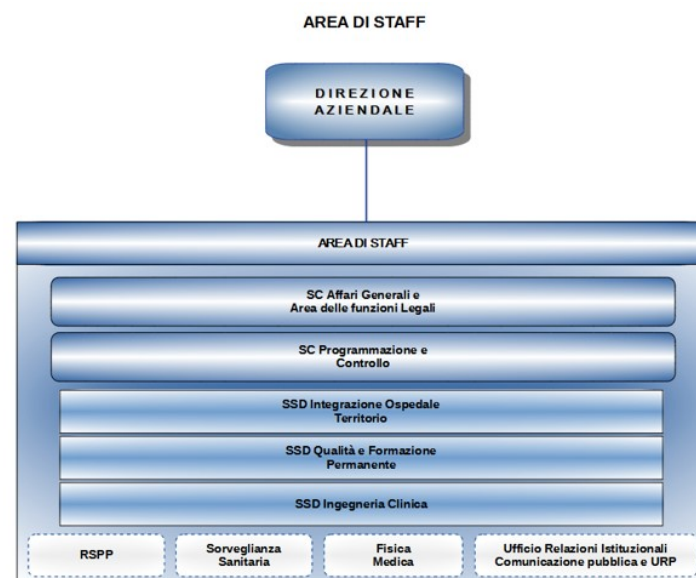
Traduce sul piano operativo i programmi della Direzione strategica attraverso lo svolgimento delle funzioni amministrative in coerenza con il modello organizzativo del SSR di cui alla L.R. 24/2020 e ss.mm.ii..

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



Area di Staff

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



1.3 Le risorse umane

Di seguito l'organico dell'azienda suddiviso per ruolo e per tipologia contrattuale all' 01.01.2025.

RUOLO	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	TOTALE
SANITARIO	1.161	49	1.210
AMMINISTRATIVO	123	17	140
TECNICO	100	4	104
PROFESSIONALE	4	1	5
SOCIO SANITARIO	244	2	246
Totale	1.632	73	1.705

Il 70% dei dipendenti appartiene al ruolo sanitario, il 6% al ruolo tecnico, l'8% a quello amministrativo e il 14% al ruolo socio sanitario.

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi	
	Numero al 01.01.2025
Numero totale dipendenti	1.729
Numero totale dipendenti ruolo sanitario	1.213
Numero totale dipendenti ruolo socio sanitario	246
Numero totale dipendenti ruolo tecnico	120
Numero totale dipendenti ruolo amministrativo	144
Numero totale dipendenti ruolo professionale	5
Numero totale donne	1.267
Numero totale uomini	462
Età media del personale	50,75
Numero totale dei dirigenti	369
Età media dei dirigenti	51,67
Età media del personale dirigente femminile	49,77
Età media del personale dirigente maschile	54,29
% personale dipendente donne (sul totale)	73,28%
% di dirigenti donne (sul totale dirigenti)	57,99%
% di dirigenti uomini (sul totale dirigenti)	42,00%
% di dirigenti donne (sul totale personale)	12,38%
% di dirigenti uomini (sul totale personale)	8,96%
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato	1.632
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato donne	1.199
Numero totale dipendenti a tempo indeterminato uomini	433

Si precisa che oltre ai dipendenti di cui alle tabelle sopra riportate, erano presenti in azienda i seguenti profili, contrattualizzati a tempo determinato finanziato:

COMPARTO:

Ruolo tecnico: tempo determinato finanziato: 14

Ruolo tecnico: tempo determinato PNRR: 2

Ruolo sanitario: tempo determinato finanziato: 4

Ruolo amministrativo: tempo determinato finanziato: 1

Ruolo amministrativo tempo determinato PNRR: 3

L'analisi di genere evidenzia che:

- l'età media del personale è di 50,75 anni;
- le donne costituiscono il 73,2% del personale dipendente complessivo, e che le stesse rappresentano il 49,7% del totale dei Dirigenti aziendali.
- il personale a tempo indeterminato è pari al 94,4%.

1.4 Le risorse economiche finanziarie

Con riferimento all'analisi delle risorse economiche si fa presente che per l'elaborazione del Conto Economico Consuntivo per l'anno 2025 sono state considerate le varie interlocuzioni e note con il competente Servizio dell'Assessorato Regionale, con le quali sono stati comunicati gli stanziamenti provvisori e i dati di mobilità.

Per la parte relativa ai costi di produzione si vuole sottolineare che i dati non sono ancora definitivi e sono suscettibili di variazioni in quanto non è stato ancora approvato il bilancio di esercizio.

Di seguito si illustrano le principali voci del Conto Economico Consuntivo 2025.

Valore della Produzione

L'analisi dei dati relativi al Valore della Produzione evidenzia la composizione delle assegnazioni provvisorie da parte della RAS per l'anno 2025 alla ASL di Oristano.

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

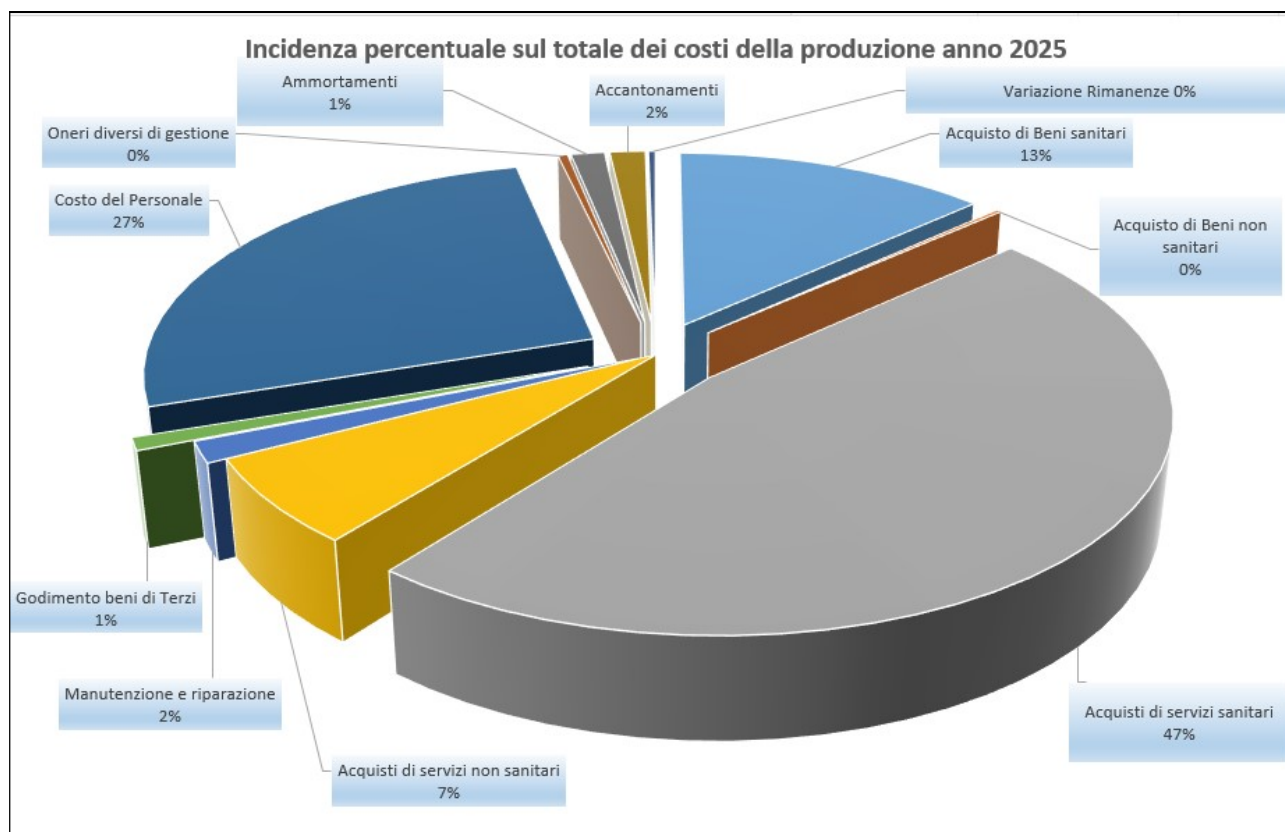
VARIABILI ECONOMICHE	2025
Contributi in c/esercizio	346.432.421,82
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 2.500.000,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	17.856.500,85
Concorsi, recuperi e rimborsi	4.521.907,87
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.141.328,95
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.933.904,60
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
Altri ricavi e proventi	997.921,94
Totale valore della produzione	374.383.986,03

Costo della Produzione

Nella tabella seguente si illustra la riclassificazione dei Costi della Produzione per l'anno 2025.

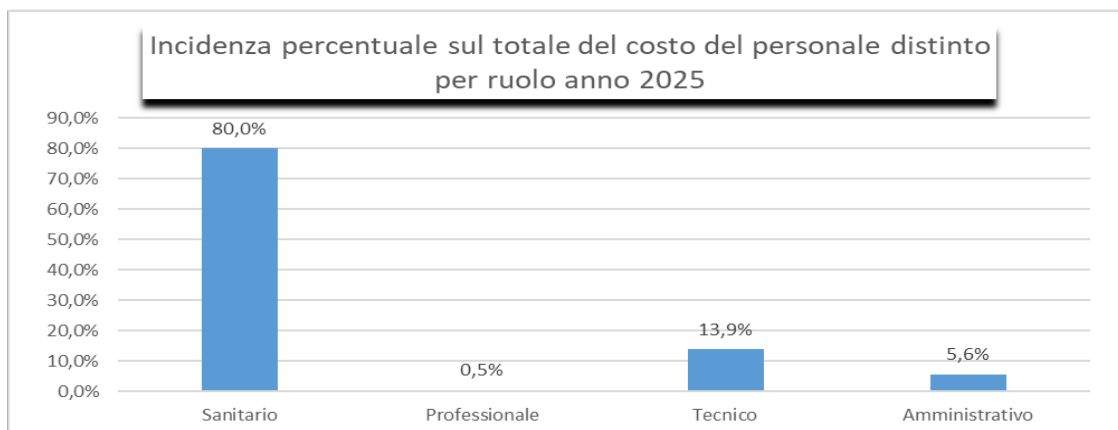
VARIABILI ECONOMICHE	2025
Acquisto di Beni sanitari	49.972.803,62
Acquisto di Beni non sanitari	743.531,05
Acquisti di servizi sanitari	179.385.685,94
Acquisti di servizi non sanitari	24.839.800,02
Manutenzione e riparazione	5.989.005,17
Godimento beni di Terzi	3.566.138,17
Costo del Personale	100.669.185,99
Oneri diversi di gestione	1.537.160,01
Ammortamenti	5.342.341,53
Accantonamenti	5.656.866,46
Variazione Rimanenze	1.060.428,50
Totale Costi della Produzione	378.762.946,46

Segue la rappresentazione grafica dei Costi della produzione:



La quota più consistente dei costi della produzione riguarda l'acquisto di servizi sanitari (erogati dal personale convenzionato o acquisiti dal privato accreditato quali la medicina di base, la farmaceutica, la specialistica ambulatoriale, l'ospedaliera, la riabilitativa, l'integrativa, la protesica, ecc.) che assorbono il 47% delle risorse di bilancio.

Segue la voce del costo del personale che pesa per il 27% rispetto al costo totale della produzione ed è rappresentato per ruolo come segue:



I servizi non sanitari (lavanderia, pulizia, mensa, energia elettrica, ecc.) incidono per il 6,6% sul totale del costo della produzione. Tra gli acquisti di beni, che pesano per il 13%, prevale la spesa per beni sanitari (99% del totale dei beni acquistati) all'interno dei quali le maggiori risorse vengono utilizzate per l'Acquisto di medicinali con AIC, ad eccezione dei vaccini ed emoderivati di produzione regionale, e dei Dispositivi medici.

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

1.5 I principali dati di attività nell'anno 2025

Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica

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

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

L'obiettivo del Dipartimento di Prevenzione è quello di contrastare il calo delle coperture vaccinali obbligatorie, per i minori di 16 anni, in particolare sulle dieci vaccinazioni incluse nel calendario vaccinale nazionale tra quelle raccomandate per questa fascia di età, garantendo la soglia del 95% raccomandata dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025 e dal Nuovo Sistema di Garanzia; soglia che dal 2013 era in calo anche a livello nazionale.

ATTIVITA' VACCINALE

Copertura vaccinale inerente le vaccinazioni pediatriche obbligatorie anni 2022-2025

Numerosità della coorte 2020,2021,2022,2023*	682		673		754		746	
	(coorte 2023)		(coorte 2022)		(coorte 2021)		(coorte 2020)	
Vaccinazioni pediatriche obbligatorie	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2025	% netta** rispetto alla coorte	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2024	% netta** rispetto alla coorte	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2023	% netta** rispetto alla coorte	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2022	% netta** rispetto alla coorte
Polio ^(a)	651	95,45%	651	96,73%	722	95,76%	697	93,43%
Difterite ^(a)	651	95,45%	651	96,73%	722	95,76%	697	93,43%
Tetano ^(a)	651	95,45%	651	96,73%	722	95,76%	697	93,43%
Pertosse ^(a)	651	95,45%	651	96,73%	722	95,76%	697	93,43%
Epatite B ^(a)	652	95,60%	650	96,58%	722	95,76%	697	93,43%
Haemophilus influenzae tipo b ^(b)	651	95,45%	651	96,73%	722	95,76%	697	93,43%
Morbillo ^c	649	95,30%	643	95,68%	720	95,49%	693	93,03%
Parotite ^(c)	649	95,30%	643	95,68%	720	95,49%	693	93,03%
Rosolia ^(c)	649	95,30%	643	95,68%	720	95,49%	693	93,03%
Varicella ^(c)	646	95,15%	643	95,68%	715	95,09%	688	92,05%

Fonte: Anagrafe Vaccinale Regione Sardegna

* Popolazione residente o domiciliata presso la provincia di Oristano

** In considerazione della quota di utenti esonerati dalla vaccinazione. (a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi (b) Ciclo di base di 1, 2 o 3 dosi secondo l'età (c) 1^a dose entro 24 mesi

Copertura vaccinale delle vaccinazioni fortemente raccomandate raggiunta negli anni 2022-2025

Numerosità della coorte 2020,2021,2022,2023*	682		673		754		746	
	(coorte 2023)		(coorte 2022)		(coorte 2021)		(coorte 2020)	
Vaccinazioni pediatriche fortemente raccomandate	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2025	% netta** rispetto o alla coorte	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2024	% netta** rispetto o alla coorte	Numero cicli vaccinali completati, secondo calendario, a 24 mesi al 31/12/2023	% netta** rispetto alla coorte	Numero cicli vaccinali completati secondo calendario a 24 mesi al 31/12/2022	% netta** rispetto o alla coorte
Pneumococco coniugato ^(b)	631	92,52%	631	93,76%	707	93,77%	678	90,89%
Rotavirus	553	81,09%	520	83,58%	598	81,91%	591	79,89%
Meningococco tetravalente ACYW-135 coniugato	622	91,20%	610	90,64%	686	90,98%	655	87,80%
Meningococco B	582	85,34%	559	83,06%	688	91,25%	578	77,78%

Fonte: Anagrafe Vaccinale Regione Sardegna

* Popolazione residente o domiciliata presso la provincia di Oristano ** In considerazione del numero di assistiti esonerati dalla vaccinazione.

Altro ambito su cui si lavora con grande sforzo è l'aumento della copertura vaccinale contro l'agente infettivo HPV, il papilloma virus umano, che può causare l'insorgenza di tumori. Lo standard raccomandato dal PNPV del 95%, a cui ci

siamo avvicinati negli anni 2009-2013, sono notevolmente calati nel periodo pandemico ma mostrano ora una tendenza in incremento.

Copertura vaccinale anti - HPV nelle femmine e nei maschi

Vaccinazione anti-HPV Femmine

Coorte dell'anno	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997
Numerosità della rispettiva coorte (denominatore per HPV = solo Femmine)	471	476	531	611	534	571	591	529	621	593	601	628	652	645	647	633	662
Vaccino	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
HPV (prima dose)	354	305	364	390	338	487	476	410	457	480	481	510	552	540	571	545	594
HPV (ciclo completo, come da scheda tecnica, al 31/12/2025)	299	242	268	275	215	316	385	362	416	437	432	480	534	508	529	514	557
% rispetto alla coorte (bambine)	63,5%	50,8%	50,5%	45%	40%	55%	65%	68%	67%	74%	72%	76%	82%	79%	82%	81%	84%

Vaccinazione anti-HPV Maschi

Coorte dell'anno	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997
Numerosità della rispettiva coorte (denominatore per HPV = solo Maschi)	510	516	589	604	632	644	567	635	631	578	602	632	630	660	685	679	506
Vaccino	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
HPV (prima dose)	359	307	353	338	337	424	353	362	86	18	19	7	3	3	3	1	2
HPV (ciclo completo, come da scheda tecnica, al 31/12/2025)	301	248	259	223	227	289	271	298	56	14	13	6	3	3	3	0	1

Purtroppo sembra lontana la percentuale di copertura del 75% raccomandata dal PNPV 2023-2025 e dal Nuovo Sistema di Garanzia, per la copertura vaccinale antinfluenzale dell'anziano, per il quale si metteranno in campo strategie di sensibilizzazione della popolazione anziana in sinergia con i Distretti Socio Sanitari al fine di raggiungere al meglio questa fascia di popolazione.

Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano

campagna vaccinazione antinfluenzale: anni	2025-2026	2024-2025	2023-2024	2022-2023	2021-2022
Coorte (anziani >=65 anni)	43.947	41.693	39.403	37.274	35.070
Numero Vaccinazioni antinfluenzali anziani >=65 anni	16.778	15.231	14.470	12.481	12.952
% rispetto alla coorte	38,18%	36,53%	36,72%	33,48%	36,93%

Fonte: Anagrafe Vaccinale Regione Sardegna (pazienti residenti e domiciliati nella provincia di Oristano)

I programmi organizzati di Screening Oncologico sono interventi complessi di sanità pubblica, rivolti a gruppi di popolazione che non mostrano sintomi specifici di malattia ma che, per età o per altre condizioni, presentano un aumentato rischio; a tali categorie di popolazione è offerto attivamente un percorso sanitario finalizzato all'individuazione precoce dei tumori, quando questi sono più facilmente curabili.

Questa importante attività che prosegue con grande difficoltà ma con ottimi risultati ha raggiunto i seguenti tassi di copertura (test di screening eseguiti rispetto agli inviti spediti), superando il target regionale imposto nel triennio in esame

Gli Screening Oncologici

Periodo	popolazione target	Inviti	% estensione (inviti sul target)	aderenti agli inviti	% adesioni	% copertura	% copertura (obiettivo annuo)
Screening					(presenze sugli inviti)	(presenze sul target)	
Mammografico anno 2023	12.539	14.438	115,14%	6.102	42,26%	48,66%	30%
Mammografico anno 2024	12.587	12.678	100,72%	6.483	51,14%	51,5%	35%
Mammografico anno 2025	12.627	12.920	102,32%	5.988	46,35%	47,42%	>media regione 2024
Cervice Uterina anno 2023	13.737	14.926	108,64%	6.734	45,12%	49,02%	35%
Cervice Uterina anno 2024	13.565	13.827	101,93%	5.373	38,86%	39,61%	38%
Cervice Uterina anno 2025	13.361	13.437	100,57%	5.514	41,04%	41,27%	>media regione 2024
Colon Retto anno 2023	24.616	27.129	110,21%	11.525	42,48%	46,82%	20%
Colon Retto anno 2024	24.794	25.328	102,15%	11.239	44,37%	45,33%	25%
Colon Retto anno 2025	24.905	25.014	100,44%	11.307	45,2%	45,4%	>media regione 2024

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

Nell'anno 2023 c'è stata l'attività di recupero rispetto al periodo COVID

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Numero di lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamenti o certificazioni sanitarie:	99	41	29	64	69	48	76
di cui apprendisti o minori:	0	0	12	0	0	0	0
Numero indagini effettuate per infortuni sul lavoro:	3	7	0	7	16	10	9
Numero indagini effettuate per malattie professionali:	0	4	1726	0	2	0	0
Numero di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche:	1497	605	755	890	328	292	384
Numero di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria:	2250	2406	1438	1161	1051	1025	1013
Indagini epidemiologiche effettuate (in seguito a riscontro di malattie infettive):	103	2975	0	63	70	93	110
Numero di studi epidemiologici su malattie cronico degenerative e studi di mortalità:	95	0	0	0	0	1	0
Numero di campagne di screening effettuate per la prevenzione di patologie tumorali:	3	3	3	1	0	3	3
Residenti che hanno compiuto 24 mesi di età e sono stati regolarmente vaccinati:	837	788	703	670	724	648	649
Numero di pareri richiesti per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile:	501	0	602	518	363	370	235
Numero di pareri espressi per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile:	419	105	64	518	363	319	235

Fonte dati: NSIS Mod. FLS 18 quadro F

Attività di Medicina Legale e altre attività di Igiene e Sanità Pubblica

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
Utenti beneficiari vitalizio Legge 210/92	5	0	6	0	7	0	7	0
Patenti Co.Me.Lo.	1.981	0	1.910	0	2.027	0	2.052	0
Certificazioni per rilascio/rinnovo patenti auto e nautiche	1.233	30 giorni	147	30 giorni	1.720	15 giorni	1.850	10 giorni
Certificazioni necroscopiche	1298	0	1312	0	1323	0	1335	0
Visite collegiali	4	30 giorni	4	0	1	0	1	0
Visite di idoneità rilascio/rinnovo porto d'armi/ detenzione armi	212	30 giorni	57	30 giorni	755	15 giorni	554	10 giorni
Visite per l'accertamento dello stato di invalidità, Legge 104/92 etc.	5.724	16 mesi	3.751	12 mesi	8.804	8 mesi	10.710	2 mesi
Altre certificazioni (certif. Elettorali, adozioni, deambulaz. ridotta)	83	30 giorni	31	30 giorni	264	15 giorni	347	10 giorni
Accertamenti Medico Legali richiesti dal giudice di sorveglianza o dal tribunale	9	0	8	0	5	0	9	0

Fonte: Servizio Medicina Legale

Tra le criticità più importanti che si è dovuto affrontare a livello regionale si rammentano gli elevati tempi di attesa per l'accertamento dello stato di invalidità che durante il periodo Covid ha raggiunto i 16 mesi di attesa. Si è dato un forte impulso al lavoro di recupero delle pratiche non ancora evase e conseguentemente alla riduzione dei ritardi accumulati registrando una forte riduzione dei tempi di attesa che nell'anno 2025 si sono attestati su una media di 2 mesi, tranne che per le sedute riguardanti i minori (tempo di attesa 1 mese) e i malati oncologici (tempo di attesa 15 gg).

Il territorio di riferimento per la Sanità Animale della Asl di Oristano comprende 88 Comuni su una superficie complessiva pari a 3.034,24 Km², ove risultano essere presenti 4.272 stabilimenti zootecnici con all'interno di essi 7.466 attività esercitate da 4.804 operatori responsabili di animali. Di seguito le principali attività garantite dai servizi aziendali del Dipartimento di Prevenzione che rispettano i volumi richiesti dalla programmazione regionale; le ulteriori attività sono svolte solo a seguito dell'attivazione di sistemi di allerta o legate a esigenze epidemiologiche e eventi straordinari.

Ispezioni Verifiche Campionamenti e Controlli Attività Veterinaria e Igiene Alimenti e Nutrizione

<i>Ispezioni e Verifiche</i>	2019	2020	2021	2022	Attività programmata 2022	2023	Attività programmata 2023	2024	Attività programmata 2024	2025	Attività programmata 2025
Alimenti e Nutrizione											
Alimenti (come definito dall'art 2 Reg. CE 178/2002)	696	433	485	312	250	252	250	247	258	277	250
Acque di destinazione al consumo umano	14	6	11	0	0	2	2	5	2	10	5
Prodotti fitosanitari	27	29	38	29	26	30	26	36	26		5
Sanità Animale											
Piani risanamento malattie animali	7.139	9.050	8.936	10.816	10.816	12.178	12.178	11.471	10.000	4.092	11.471
Controllo malattie infettive animali	21	14	737	27	27	137	137	833	780	476	833
Anagrafe ed identificazione animale	1.612	224	230	294	294	261	261	271	184	179	271
Urgenze ed emergenze	70	85	90	90	90	200	150	220	180	220	220
Allev. Prod. Zootecniche											
Latte	173	197	nd	80	100	80	100	90	100	80	100
Farmaci	135	55	nd	74	100	70	120	98	90	70	90
Alimentazione animale	16	13	nd	5	10	10	10	30	18	20	40
Benessere animale	63	115	nd	113	100	120	130	nd	188	80	80
Stabilimenti trasf. Latte (caseifici) con non conf.	11	12	nd	0	0	0	0	0	0	0	0
Certificazioni con ispezione per export formaggi	679	470	nd	404	500	350	350	345	300	300	350
Alimenti di Origine Animale											
Stabilimenti e attività commerciali	406	2.384	2.235	2.480	2.507	2.590	2.735	2.746	2.831	6.382	6.311
Controllo carni macellate (capi diverse specie)	835.093	862.027	893.405	986.851	893.405	1.004.558	986.851	983.777	1.004.558	878.924	983.777
Agriturismo	110	53	43	108	113	49	88	43	88	23	23

Campionamenti e Controlli	2019	2020	2021	2022	Attività program. 2022	2023	Attività programma. 2023	2024	Attività programma. 2024	2025	Attività a programma. 2025
Alimenti e Nutrizione											
Alimenti (come definito dall'art 2 Reg. CE 178/2022)	230	294	372	285	209	156	156	173	156	180	120
Acque destinate al consumo umano*	875	645	528	460	400	416	400	600	400	400	400
Sanità Animale											
Test Tubercolosi	60	15.907	17.153	15.981	15.981	9.719	9.719	10.482	8.500	11.468	10.482
Campioni sanitari per accertamento malattie animali	50.313	42.868	39.494	53.268	53.268	31.108	31.108	24.131	20.000	24.673	24.131
Vaccinazioni per malattie animali	51.418	40.841	47.085	236.984	236.984	49.972	49.972	194.297	186.578	531.988	194.297
Allev. Prod. Zootecniche											
Latte e formaggi	120	51	50	53	50	54	54	50	40	40	40
Ricerca residui prodotti lattiero caseari	126	32	32	28	28	20	20	30	30	30	30
Alimentazione animale	152	62	66	66	66	80	100	80	100	80	100
Alimenti di Origine Animale											
Controllo malattie al macello	1.768	1.301	1.768	3.778	755	1.215	1.301	2.186	1.301	2.236	547
Alimenti di origine animale	114	49	114	82	82	52	52	36	32	157	157
Ricerca residui alimenti di origine animale	90	49	90	31	31	61	61	37	37	32	31

Fonte dati: *Izs (Istituto Zooprofilattico della Sardegna)

	2022	2023	2024	2025
Indagini per infortuni sul lavoro	7	16	10	9
Indagini per malattie professionali	0	2	0	0
Lavoratori controllati	64	69	48	76
Interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria con piani mirati				
Aziende interessate	890	328	292	384
Aziende con interventi di vigilanza	1.161	1.051	1.025	1.013
Indagini epidemiologiche effettuate (in seguito a riscontro di malattie infettive)	63	0	1	110

Fonte dati: NSIS Mod FLS18 Quadro F

Area dell'assistenza ospedaliera

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

Ricoveri - Produzione ASL 5 periodo 2019-2025

Fonte: file A

	2019			2023	2024			2025			Diff. % totale dimessi	Diff. % totale dimessi
	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	8.237	1.807	6.430	-22%	2%
Mastino Bosa	1.465	344	1.121	873	927	342	585	893	308	585	-39%	-4%
Delogu Ghilarza	1.380	405	975	103	142	142	0	155	155	0	-89%	9%
Presidi Pubblici ASL Oristano	13.352	3.035	10.317	9.421	9.157	2.115	7.042	9.285	2.270	7.015	-30%	1%
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	12.094	3.237	8.857	12.363	3.176	9.187	-28%	2%

Dalla tabella si può notare come dall'anno di esordio della pandemia si sia 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 30% rispetto all'anno 2019, ma la riduzione maggiore ha riguardato il presidio di Bosa (-39%) e il presidio Ghilarza (-89%); l'attività nel PO San Martino si riduce del 22%. Si registra inoltre una riduzione dei ricoveri della Casa di Cura privata accreditata Madonna del Rimedio di Oristano (-19%). Il dato di attività dell'anno 2025 appare pressoché invariato rispetto all'anno 2024 (+2%).

Da segnalare che 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 che ha operato a pieno regime solo nel 2025.

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	902	209	693	-4%	-3%
Chirurgia	1.062	208	854	1.235	1.106	36	1.070	1.099	17	1.082	3%	-1%
Endoscopia Digestiva	64	0	64	99	115	12	103	119	37	82	86%	3%
Chirurgia Week Surgery	155	42	113	0	0	0	0	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	1.034	14	1.020	-63%	-2%
Nefrologia	98	0	98	0	0	0	0	0	0	0	-100%	
Nefrologia DH	26	26	0	76	105	105	0	114	114	0	338%	9%

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		
Neurologia	0	0	0	5	302	12	290	415	9	406		37%
Ortopedia	969	230	739	533	677	11	666	810	40	770	-16%	20%
Ginecologia	1.440	416	1.024	895	909	240	669	876	272	604	-39%	-4%
Otorinolaringoiatria	0	0	0	0	3	3	0	125	125	0		4067%
Pediatria	419	26	393	424	372	13	359	305	1	304	-27%	-18%
Microcitemia	95	95	0	91	81	81	0	82	82	0	-14%	1%
Nido	430	0	430	318	302	0	302	260	0	260	-40%	-14%
Psichiatria	306	3	303	379	389	18	371	383	10	373	25%	-2%
Urologia	440	33	407	442	503	48	455	515	42	473	17%	2%
Rianimazione	79	21	58	56	68	0	68	64	0	64	-19%	-6%
Utic	59	0	59	107	101	0	101	103	0	103	75%	2%
Patologia Neonatale	170	0	170	121	104	0	104	77	0	77	-55%	-26%
Oncologia	534	533	1	597	528	528	0	368	368	0	-31%	-30%
Ematologia	335	330	5	247	218	218	0	362	361	1	8%	66%
Neuroriabilitazione	100	49	51	93	90	44	46	111	49	62	11%	23%

Presidio	2019			2023	2024			2025			Diff. % 2025- 2019	Diff. % 2025- 2024
Mastino Bosa	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	DH	Ordinari		
Chirurgia	500	291	209	330	340	340		287	287		-43%	-16%
Ortopedia	53	53						18	18		-66%	
Senologia					1	1		3	3			200%
Medicina	912	0	912	543	586	1	585	585		585	-36%	0%

Presidio	2019			2023	2024			2025			Diff. % 2025- 2019	Diff. % 2025- 2024
Delogu Ghilarza	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	DH	Ordinari		
Chirurgia	256	256		103	142	142		116	116		-55%	-18%
Urologia	40	40						31	31		-23%	
Ortopedia	41	41						8	8		-80%	
Medicina	1.043	68	975								-100%	

Nei Presidi di Bosa e Ghilarza si è risentito fortemente della riduzione del personale medico e infermieristico presente in azienda determinando una riduzione dell'attività.

Presidio	2019			2023	2024			2025			Diff. % 2025- 2019	Diff. % 2025- 2024
C.C. Madonna del Rimedio Oristano	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	Totale dimessi	DH	Ordinari	Totale dimessi	DH	Ordinari		
Cardiologia	60	0	60	66	40	0	40	30	0	30	-50%	-25%
Chirurgia	1367	1015	352	1379	1400	839	561	1.190	555	635	-13%	-15%
Medicina	618	73	545	451	436	62	374	436	60	376	-29%	0%
Neurologia	85	33	52	0	0	0	0	0	0	0	-100%	
Oculistica	1001	957	44	111	105	11	94	95	15	80	-91%	-10%
Ortopedia	0	0	0	323	326	66	260	612	155	457		88%
Otorinolaringoiatria	195	50	145	0	0	0	0	0	0	0	-100%	
Urologia	399	153	246	369	375	144	231	374	121	253	-6%	0%
Riabilitazione	60	0	60	241	253	0	253	339	0	339	465%	34%
Lungodegenza	34	0	34	1	2	0	2	2	0	2	-94%	0%

La Casa di Cura accreditata Madonna del Rimedio di Oristano ha ridotto, rispetto al periodo pre pandemico, la sua attività nei reparti di Medicina e Oculistica e ha quasi azzerato l'attività di Lungodegenza e sospeso l'attività di Neurologia e Otorinolaringoiatria.

Di seguito alcuni dei principali indicatori di attività.

Indicatori Ricovero Ospedaliero San Martino - Oristano periodo 2019-2025

Fonte: ABACO

Denominazione indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Delta
								(2025-2019)
Occupazione PL DH	143,02%	146,10%	138,80%	117,30%	170,20%	165,99%	144,88%	1,86%
Occupazione PL RO	79,38%	61,90%	64,30%	60,70%	63,30%	64,01%	63,94%	-15,44%
RO - Turn Over	1,86	4,14	3,77	4,48	3,8	3,81	3,83	1,97
RO - Indice di rotazione	40,5	33,68	34,49	32,08	35,22	34,53	34,4	-6,1
RO - Degenza media	7,15	7,73	7,71	7,5	7,54	7,82	7,72	0,57
RO - Giorni Degenza Media Preoperatoria		2	2,38	1,64	2,59	2,63	2,04	2,04
Peso Medio RO (fonte:3M)	1,39	1,08	1,17	1,17	1,16	1,18	1,18	-0,21
Peso Medio DH (fonte:3M)	1,2	0,89	1,02	0,82	1,02	1,04	1,05	-0,15
Dimessi vivi 0-2 giorni (RO) (ricoveri evitabili)	1.448	1.083	1.084	1.248	1.137	1.019	1.213	-235,00
% DRG dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico	49,30%	48,30%	46,50%	50,00%	50,50%	45,60%	40,00%	-9,3%
% ricoveri urgenti brevi (ricoveri evitabili)	5,40%	5,90%	5,00%	6,40%	5,20%	3,90%	4,51%	-0,9%
% ricoveri DH medici con finalità diagnostica (ricoveri evitabili)	11,70%	13,80%	12,40%	7,27%	6,38%	4,25%	4,18%	-7,5%
% DRG LEA (all. B.P.S.) non appropriati	10,00%	8,40%	8,20%	11,40%	9,10%	9,44%	10,07%	0,1%
% DRG Chirurgici in DH	42,10%	32,90%	32,50%	30,50%	23,30%	26,49%	29,83%	-12,3%

Nella tabella che segue si riportano i dati di dettaglio della produzione con le prestazioni di mobilità attiva:

Produzione Ricoveri ASL Oristano anno 2025 per reparto e ASL di residenza del paziente *Fonte: ABACO*

Struttura	Erogatore	ASL 1	ASL 2	ASL 3	ASL 4	ASL 6	ASL 7	ASL 8	Mob Infra ASL	Mob Extra Regione	ASL 5	Produzione Totale	% Mob Att su produz. Totale
P.O. 'A.G. Mastino' Bosa	Chirurgia Generale	38	9	124	1				172	4	111	287	60%
	Ortopedia			5					5		13	18	28%
	Senologia								-		3	3	0%
	Medicina Generale	26		91				3	120	8	457	585	21%
	Totale P.O. 'A.G. Mastino' - Bosa	64	9	220	1			3	297	12	584	893	33%
P.O. 'San Martino' Oristano	Cardiologia	37	2	33	2	15	3	11	103	18	781	902	11%
	Chirurgia Generale	8	7	84		25		13	137	24	938	1.099	12%
	Endoscopia Digestiva	1	2	29		2	1	7	42		77	119	35%
	Senologia	2		6	1	3	1		13		100	113	12%
	Medicina Generale	2	3	26		9	4	8	52	14	968	1.034	5%
	Nefrologia	40	13	1	1	1		1	57		57	114	50%
	Neurologia		1	8		5		3	17	9	389	415	4%
	Ortopedia e Traumatologia	8	1	41		19	12	6	87	28	695	810	11%
	Ostetricia e Ginecologia	6	5	29		4	4	8	56	16	804	876	6%
	Otorinolaringoiatria	1	1	14		15	1	16	48	1	76	125	38%
	Pediatria	3		15	1	2		2	23	17	265	305	8%
	Microcitemia					3		1	4	5	73	82	5%
	Nido		2	11			1	1	15	1	244	260	6%
	Psichiatria	12	30	9	4	8	5	6	74	5	304	383	19%
	Urologia	9	3	38		10	1	12	73	7	435	515	14%
	Rianimazione	1	3	5		1			10	3	51	64	16%
	Unità Coronarica	2		3		4			9	6	88	103	9%
	Neonatologia			1			1	1	3	1	73	77	4%
	Oncologia		1	17		7			25	1	342	368	7%
	Oncologia	2	1	14		17	3	6	43	1	318	362	12%
	Neuroriabilitazione	12		17	3	5	6	19	62		49	111	56%
	Totale S. Martino	146	75	401	12	155	43	121	953	157	7.127	8.237	12%

Struttura	Erogatore	ASL 1	ASL 2	ASL 3	ASL 4	ASL 6	ASL 7	ASL 8	Mob Infra ASL	Mob Extra Regione	ASL 5	Produzione Totale	% Mob Att su produz. Totale
P.O. G.P. Delogu' Ghilarza	Chirurgia Generale	10	5	31		2	1		49		67	116	42%
	Urologia	2		4					6		25	31	19%
	Ortopedia								-		8	8	0%
	Totale G.P. Delogu	12	5	35	-	2	1	-	55	-	100	155	35%
C.C. 'Madonna Del Rimedio' Oristano	Cardiologia	1		1					2		28	30	7%
	Chirurgia Generale	97	21	80		48	50	36	332	2	856	1.190	28%
	Medicina Generale	8	2	6		12	2	16	46	2	388	436	11%
	Oculistica	16	5	14		4		7	46		49	95	48%
	Ortopedia e Traumatologia	216	28	55	11	36	12	34	392	3	217	612	64%
	Urologia	51	23	27		13	7	37	158	5	211	374	42%
	Medicina Fisica e Riabilitazione	111	14	37	8	7	5	17	199	2	138	339	59%
	Lungodegenti								-		2	2	0%
	Tot. C.C.'M. del Rimedio'	500	93	220	19	120	76	147	1.175	14	1.889	3.078	38%

Nella tabella successiva è rappresentato il confronto, per gli anni 2019, 2024 e 2025 dei ricoveri fatti per i nostri residenti sia dai presidi pubblici e privato accreditato della ASL di Oristano che da altre Aziende regionali. Nel 2025 si conferma la riduzione dei ricoveri nei nostri presidi rispetto all'anno 2019 mentre aumenta il numero di ricoveri per i nostri residenti prodotti dalle altre aziende fuori provincia.

Ricoveri per i residenti della ASL 5 anni 2019, 2024, 2025

Fonte: ABACO

	2019				2024				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	7.810	27.588.068	1.760	6.050
Privato ASL 5	3.135	6.351.267	1.796	1.339	1.965	5.273.775	763	1.202	1.889	5.301.627	587	1.302
Produzione TOTALE ASL 5	14.493	40.994.367	4.287	10.206	9.725	32.832.396	2.447	7.278	9.699	32.889.695	2.347	7.352
Ricoveri ASL1	121	254.277	47	74	90	210.096	19	71	115	334.169	27	88
Ricoveri ASL2	68	128.592	16	52	260	1.465.940	13	247	308	1.838.033	32	276
Ricoveri ASL3	1.404	5.364.952	340	1.064	1.220	3.845.309	374	846	1.355	4.444.536	413	942
Ricoveri ASL4	29	69.057	15	14	97	151.528	51	46	83	190.268	48	35
Ricoveri ASL6	690	1.749.344	149	541	780	2.186.456	225	555	876	2.418.193	315	561
Ricoveri ASL7	48	94.257	14	34	68	99.672	55	13	41	74.694	21	20
Ricoveri ASL8	2.470	7.062.554	996	1.474	2.997	7.411.891	1.702	1.295	2.895	7.266.709	1.680	1.215
Ricoveri AOU Sassari	859	3.390.719	287	572	1.309	4.985.494	648	661	1.273	4.720.918	643	630
Ricoveri AOU Cagliari	1.250	3.617.444	500	750	1028	3.242.188	419	609	1.093	3.159.756	470	623
Ricoveri Azienda Brotzu	2.399	9.023.438	1.159	1.240	2.045	7.906.745	864	1.181	2.101	8.687.048	860	1.241
Produzione TOTALE infra regione	9.338	30.754.634	3.523	5.815	9.894	31.505.319	4.370	5.524	10.140	33.134.324	4.509	5.631
% Ricoveri di altre Aziende per nostri residenti	39%	43%			50%	49%			51%	50%		
TOTALE ricoveri per resid. ASL 5	23.831	71.749.001	7.810	16.021	19.619	64.337.714	6.817	12.802	19.839	66.024.019	6.856	12.983

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 si attesta sul 51% nel 2025, fenomeno come già detto da attribuire essenzialmente alla minore produzione dei nostri presidi pubblici e del privato accreditato.

Il 15% dei ricoveri dei nostri residenti è erogato dalla ASL 8 di Cagliari, il 10% dall'ARNAS Brotzu e circa il 6% rispettivamente dalla ASL 3 di Nuoro e dall'Azienda mista di Sassari.

MDC (Major Diagnostic Category) - Numero di prestazioni per i Residenti della ASL di Oristano erogate dalle aziende sanitarie regionali - gen-dic 2025
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	3	2	69	1	13		461	95	30	231	23	454	67%
02	malattie e disturbi dell'occhio	7		9				13	347	114	139		57	92%
03	malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	22		72		1	8	143	66	64	103	4	80	86%
04	malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	8	1	67	3	40	5	63	56	32	111	2	718	35%
05	malattie e disturbi del sistema cardiovascolare	1	2	142	4	129	1	68	149	54	278	2	1.090	43%
06	malattie e disturbi dell'apparato digerente	13	4	67	6	49	3	135	43	109	110	15	1.351	29%
07	malattie e disturbi dell'apparato epatobiliare e del pancreas	4		33	2	28	6	38	31	60	62	11	500	35%
08	malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo	27	6	109	31	76	1	1.061	181	87	82	130	1.133	61%
09	malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella		1	88	2	7	2	98	50	101	91	27	454	51%
10	malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4		12	21	8	3	36	18	43	48	6	320	38%
11	malattie e disturbi dell'apparato urinario	2	1	94	1	51		66	27	1	105	15	629	37%
12	malattie e disturbi dell'apparato genitale maschile	3		15	1	18		60	23	4	35	20	250	42%
13	malattie e disturbi dell'apparato genitale femminile	7	1	121		133	1	187	14	68	75	1	263	70%
14	gravidanza, parto e puerperio		3	102		91	1	40	21	60	23		508	40%
15	neonati		1	78		46	1	30	13	51	19		309	44%
16	malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	2	1	36		17	1	94	13	13	61		297	44%
17	neoplasie ematologiche e solide	4	4	163		131	3	104	56	88	310	3	246	78%
18	malattie infettive e parassitarie (sistematiche)	1		38		19	1	28	9	12	23	1	469	22%
19	malattie e disturbi psichici	2	1	3		1	3	50	17	1	7	1	314	22%
20	uso di alcool e droghe e disturbi psichici indotti da alcool e droghe							1					6	14%
21	traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici di farmaci	3	1	4		1	1	2	5	3	14	1	19	65%
22	ustioni								4		4		3	73%
23	fattori che influenzano lo stato di salute e altro ricorso a servizi sanitari	1		15	11	11		48	3	65	133	13	183	62%
24	traumi multipli significativi			3					1		10		14	50%
25	infezioni da hiv							55	19	14			1	99%
99	drg errati e altri drg			4										
NA	non attribuibile ad altro drg					5		3	3			4	22	54%
PRE	pre-mdc	1		11		1		11	9	19	20		9	89%
TOT	Produzione per residenti ASL 5	115	29	1.355	83	876	41	2.895	1.273	1.093	2.101	279	9.699	51%
	% produzione per residenti ASL 5	1%	0%	7%	0%	4%	0%	15%	6%	6%	11%	1%	49%	

Rispetto ai gruppi di diagnosi principali sopra rappresentati possiamo notare come nell'anno 2025 il maggior numero di pazienti che si sono recati fuori provincia, rispetto al fabbisogno rappresentato, sono riferiti alle

- *malattie dell'occhio (92%),*
- *malattie e disturbi dell'orecchio naso bocca e gola (86%),*
- *neoplasie ematologiche e solide (78%),*
- *malattie e disturbi dell'apparato genitale femminile (70%),*
- *malattie e disturbi del sistema nervoso (67%),*
- *malattie e disturbi del sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo (61%).*

Per questi gruppi di diagnosi si registrano elevati indici di fuga soprattutto verso la ASL 8 di Cagliari.

I dati che seguono illustrano gli accessi al pronto soccorso nel periodo 2024 e 2025 che mostrano un aumento degli accessi totali dell'anno 2025 rispetto al 2024. Nell'anno 2024 l'Osservazione Breve intensiva (OBI) presso il Pronto Soccorso di Oristano, attivo con 7/8 posti letto, ha registrato circa 839 accessi in diminuzione nel 2025 con 672 accessi.

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO 2024	DEA - PS San Martino	di cui OBI DEA - PS San Martino	PS Delogu	PS Mastino	PS pediatrico	PS ginecologico	Totale
Codice Nero: decesso - il paziente non è rianimabile	30		1	3			34
Codice Rosso: rischio di compromissione delle funzioni vitali. condizione con rischio evolutivo o dolore severo	976	112	13	37	1	3	1.030
Codice Giallo: mediamente critico, presenza di rischio evolutivo, possibile pericolo di vita	4.106	228	209	430	42	79	4.866
Codice Arancione: rischio di compromissione delle funzioni vitali. condizione con rischio evolutivo o dolore severo	2.995	264	129	200	24	30	3.378
Codice Azzurro: condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse	3.929	159	411	684	133	97	5.254
Codice Verde: condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico terapeutiche semplici monospecialistiche	12.116	75	3.383	3.936	3.572	971	23.978
Codice Bianco: problema non urgente o di minima rilevanza clinica	1.828	1	669	563	778	179	4.017
Totale	25.980	839	4.815	5.853	4.550	1.359	42.557

ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO 2025	DEA - PS San Martino	di cui OBI DEA - PS San Martino	PS Delogu	PS Mastino	PS pediatrico	PS ginecologico	Totale
Codice Nero: decesso - il paziente non è rianimabile	6		1	7			14
Codice Rosso: rischio di compromissione delle funzioni vitali. condizione con rischio evolutivo o dolore severo	1.088	74	17	36	3	2	1.146
Codice Arancione: rischio di compromissione delle funzioni vitali. condizione con rischio evolutivo o dolore severo	5.819	349	120	197	22	67	6.225
Codice Azzurro: condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse	6.008	191	888	1.386	196	198	8.676
Codice Verde: condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico terapeutiche semplici monospecialistiche	12.301	56	3.644	3.737	3.964	943	24.589
Codice Bianco: problema non urgente o di minima rilevanza clinica	1.648	2	676	684	584	131	3.723
Totale	26.870	672	5.346	6.047	4.769	1.341	44.373

Area dell'assistenza distrettuale

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

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

CURE DOMICILIARI INTEGRATE

	Anno 2022	Anno 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
Numero casi trattati	1.576	1.549	1.676	1.757	81	5%
Numero di accessi dei MMG/PLS	14.719	12.277	10.289	8.271	-2.018	-20%
Numero di ore di Assistenza infermieristica	40.154	49.678	38.992	26.911	-12.081	-31%

Fonte: FLS 21

RSA - ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE erogata dai centri privati – numero giornate

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
R3A e R3D - (ex Profili dal 1 al 5)	4.723	4.067	3.576	6.166	2.590	72%
R3B - (ex Profili dal 6 al 9)	1.311	1.850	1.314	2.207	893	68%
R2 - (Terminali e altri ad alta intensità ass.le)	10.895	13.382	12.598	15.819	3.221	26%
R1 - (Terminali e altri ad alta intensità ass.le. Ventilati)	3.004	2.418	1.468	1.315	-153	-10%
Storno per ricovero	-120	-60	-80	-262		
TOT	19.813	21.657	18.876	25.245	6.369	34%

Fonte: elaborazioni su dati dei Distretti Socio Sanitari

CENTRI DIURNI INTEGRATI del privato accreditato - numero giornate

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
Profilo assistenziale basso	5.809	6.393	6.008	7.132	1.124	19%
Profilo assistenziale alto	1.308	2.037	1.839	889	-950	-52%
Storno per ricovero	0	0	0	0		
TOT	7.117	8.430	7.847	8.021	174	2%

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

Inserimento dei pazienti nelle COMUNITA' INTEGRATE (ex Case Protette) – numero giornate

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
Assistenza socio sanitaria Comunità Integrate	161.962	187.382	220.134	243.727	23.593	11%

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

Inserimenti presso l'HOSPICE di Oristano

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
Terminali - giornate di degenza - Cure Palliative	1.683	1.757	1.954	2.189	235	12%

Fonte: STS24

Inserimenti presso l'HOSPICE di altre ASL anche Fuori Regione

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
					valore assoluto	valore %
Terminali - giornate di degenza - Cure Palliative	47	103	130	155	25	19%
Storno per ricovero	0	-21	0	0		
Totale	47	82	130	155	25	19%

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

Rispetto all'anno precedente (anno 2024) i casi trattati in assistenza domiciliare sono aumentati (+5%). In riduzione sono invece il numero di accessi dei MMG e PLS (-20). Questi fenomeni sono legati alla presenza di un sempre crescente numero di sedi carenti di assistenza primaria a livello regionale che ha lasciato una parte della popolazione regionale e quindi provinciale senza medico di medicina generale, professionista che gestisce il paziente a domicilio, monitorandone lo stato di salute e coordinando l'azione dei diversi professionisti della salute coinvolti. Sono diminuite inoltre le ore di assistenza infermieristica prestate nell'anno 2025 (-31% rispetto al 2024). Il servizio di assistenza domiciliare è stato esternalizzato dall'anno 2026, risolvendo in parte il problema della forte carenza di personale che si registra anche nella dotazione organica del personale infermieristico.

Nel biennio 2024-2025 sono in crescita gli inserimenti nelle strutture residenziali (RSA +34%; Comunità Integrate +11) e gli inserimenti in hospice.

Relativamente all'attività di riabilitazione globale, il privato accreditato, sopperendo alla carenza del pubblico, si è riportato su livelli prestazionali erogati in epoca pre-pandemica registrando una lieve variazione in aumento rispetto all'anno 2024, tranne che per le prestazioni domiciliari; (+3% per l'attività residenziale, +1% per l'attività ambulatoriale e -12% per l'attività domiciliare).

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal privato accreditato

	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
Assistenza residenziale	n. giornate	n. giornate	n. giornate	n. giornate	valore assoluto	valore %
Ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale	4.569	3.572	4.353	4.655	302	7%
Ciclo continuativo per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	1.385	2.548	2.826	2.638	-188	-7%
Riab. residenziale a valenza socio riabilitativa	3.139	2.435	2.266	2.467	201	9%
TOT	9.093	8.555	9.445	9.760	315	3%
Assistenza semi residenziale	n. giornate	n. giornate	n. giornate	n. giornate	valore assoluto	valore %
Ciclo diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	0	0	0	0	0	0
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità	0	0	0	0	0	0
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto	0	0	0	0	0	0
TOT	0	0	0	0	0	0
Assistenza ambulatoriale	prestazioni	prestazioni	prestazioni	prestazioni	valore assoluto	valore %
Ambulatoriale intensiva	834	844	645	607	-38	-6%
Ambulatoriale estensiva	13.194	11.642	12.281	13.640	1.359	11%
Ambulatoriale mantenimento	367	658	1.726	521	-1.205	-70%
TOT	14.395	13.144	14.652	14.768	116	1%
Assistenza domiciliare	prestazioni	prestazioni	prestazioni	prestazioni	valore assoluto	valore %
Domiciliare estensiva	18.901	20.708	20.764	18.169	-2.595	-12%
Domiciliare di mantenimento	4.191	3.859	3.364	3.123	-241	-7%
TOT	23.092	24.567	24.128	21.292	-2.836	-12%

RIABILITAZIONE GLOBALE erogata dal pubblico

Trattamenti adulti	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
Assistenza ambulatoriale	prestazioni	prestazioni	prestazioni	prestazioni	valore assoluto	valore %
Ambulatoriale estensiva	4.046	3.905	3.626	4.343	717	20%
Ambulatoriale mantenimento	648	632	261	187	-74	-28%
TOT	4.694	4.537	3.887	4.530	643	17%
Assistenza domiciliare	prestazioni	prestazioni	prestazioni	prestazioni	valore assoluto	valore %
Domiciliare estensiva	1.709	1.360	1.199	1.473	274	23%
Domiciliare di mantenimento	895	909	696	564	-132	-19%
TOT	2.604	2.269	1.895	2.037	142	7%
Trattamenti bambini	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	VARIAZIONI 2025-2024	
	prestazioni	prestazioni	prestazioni	prestazioni	valore assoluto	valore %
Assistenza ambulatoriale estensiva	1.429	1.587	1.695	1.347	-348	-21%
Domiciliare Estensiva	298	259	215	193	-22	-10%
TOT	1.727	1.846	1.910	1.540	-370	-19%

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

Per analizzare l'andamento della produzione dell'assistenza ambulatoriale si è preso come riferimento l'anno 2019, anno non influenzato dalla pandemia e ancora non gravemente condizionato dalla carenza di personale medico da reclutare. 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. Il totale delle prestazioni erogate nel 2025, al netto della branca di Laboratorio Analisi, si sono ridotte del -2% rispetto all'anno 2019, con una riduzione dell'attività del privato pari al -33% e un aumento dell'attività del pubblico pari al +22%.

Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Numero di Prestazioni prodotte dalle Strutture Pubbliche e Private Accreditate della ASL di Oristano anni 2019, 2023, 2024, 2025

Fonte: file C- ABACO

Branca	Anno 2019	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Variazioni %	Variazioni %
					2025-2019	2025-2024
ANESTESIA	3.331	1.319	2.313	4.654	40%	101%
CARDIOLOGIA	45.353	40.670	46.943	31.141	-31%	-34%
CHIRURGIA GENERALE	8.003	3.764	2.994	5.557	-31%	86%
CHIRURGIA PLASTICA	2.338	1.946	1.677	829	-65%	-51%
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	2.965	1.736	2.371	2.666	-10%	12%
DERMOSIFILOPATIA	2.619	2.247	2.131	6.566	151%	208%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - RADIOL. DIAGNOSTICA	76.394	68.391	64.812	65.918	-14%	2%
ENDOCRINOLOGIA	17.481	2.654	2.714	4.378	-75%	61%
GASTROENTEROLOGIA - CHIR. ED ENDOSCOPI. DIGEST.	6.725	6.643	7.058	7.835	17%	11%
LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOL. ETC.	1.028.708	1.021.663	1.179.131	1.286.075	25%	9%
MED. FISICA E RIABILIT. - RECUPERO E RIAB. ETC.	282.658	200.577	209.406	109.294	-61%	-48%
NEFROLOGIA	28.853	25.926	22.936	21.419	-26%	-7%
NEUROCHIRURGIA	3	72	141	1.775	59067%	1159%
NEUROLOGIA	5.805	8.559	8.568	697	-88%	-92%
OCULISTICA	25.251	15.446	13.364	15.804	-37%	18%
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIR. MAXILLO FACCIALE	6.757	2.536	3.492	4.943	-27%	42%
ONCOLOGIA	1.412	910	1.048	726	-49%	-31%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8.525	7.800	7.009	14.267	67%	104%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	7.423	5.929	6.153	7.881	6%	28%
OTORINOLARINGOIATRIA	5.724	2.777	4.119	8.824	54%	114%
PNEUMOLOGIA	10.109	3.092	1.073	2.937	-71%	174%
PSICHIATRIA	5.395	979	670	666	-88%	-1%
UROLOGIA	6.639	2.575	2.327	3.949	-41%	70%
ALTRO	147.483	112.527	120.367	89.003	-40%	-26%
TOTALE	1.735.954	1.540.738	1.712.817	1.697.804	-2%	-1%
TOT al netto della branca di Laboratorio Analisi	707.246	519.075	533.686	411.729	-42%	-23%

Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Numero di Prestazioni prodotte dalle Strutture Pubbliche e Private Accreditate della ASL di Oristano anni 2019, 2024, 2025

Fonte: file C- ABACO

Branca	ANNO 2019		ANNO 2024		ANNO 2025		Variazioni % 2025-2019		Variazioni % 2025-2024	
	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato	Pubblico	Privato
Anestesia	3.331		2.313		4.654		40%		101%	
Cardiologia	34.908	10.445	37.342	9.601	24.692	6.449	-29%	-38%	-34%	-33%
Chirurgia Generale	3.356	4.647	2.599	395	5.098	459	52%	-90%	96%	16%
Chirurgia Plastica	2.338		1.677		829		-65%		-51%	
Chirurgia Vascolare - Angiologia	2.965		1.678	693	1.951	715	-34%		16%	3%
Dermosifilopatia	1.364	1.255	677	1.454	5.092	1.474	273%	17%	652%	1%
Diagnostica Per Immagini - Radiol. Diagnostica	53.062	23.332	49.710	15.102	46.390	19.528	-13%	-16%	-7%	29%
Endocrinologia	2.083	15.398	2.382	332	4.235	143	103%	-99%	78%	-57%
Gastroenterologia - Chir. ed Endoscop. Digest.	5.454	1.271	6.629	429	7.403	432	36%	-66%	12%	1%
Lab. Analisi Chimico Cliniche e Microbiol. Etc.	587.725	440.983	796.212	382.919	889.666	396.409	51%	-10%	12%	4%
Med. Fisica e Riabilit. - Recupero e Riab. etc.	52.771	229.887	48.456	160.950	38.125	71.169	-28%	-69%	-21%	-56%
Nefrologia	17.817	11.036	14.215	8.721	14.480	6.939	-19%	-37%	2%	-20%
Neurochirurgia	3		141		1.775		59067%		1159%	
Neurologia	5.407	398	8.568	0	697	0	-87%	-100%	-92%	
Oculistica	19.373	5.878	10.201	3.163	12.886	2.918	-33%	-50%	26%	-8%
Odontostomatologia - Chir. Maxillo Facciale	6.757		3.492		4.943		-27%		42%	
Oncologia	1.412		1048		726		-49%		-31%	
Ortopedia e Traumatologia	6.526	1.999	5.676	1.333	13.154	1.113	102%	-44%	132%	-17%
Ostetricia e Ginecologia	7.423		6.153		7.881		6%		28%	
Otorinolaringoiatria	5.086	638	3.980	139	8.672	152	71%	-76%	118%	9%
Pneumologia	10.109		1.073		2.937		-71%		174%	
Psichiatria	5.395		465	205	473	193	-91%		2%	-6%
Urologia	2.414	4.225	1.792	535	3.447	502	43%	-88%	92%	-6%
Altro	138.071	9.412	116.862	3.499	88.592	411	-36%	-96%	-24%	-88%
TOTALE	975.150	760.804	1.123.341	589.470	1.188.798	509.006	22%	-33%	6%	-14%
TOT al netto della branca di Laboratorio Analisi	387.425	319.821	327.129	206.551	299.132	112.597	-23%	-65%	-9%	-45%

Purtroppo non è possibile fare un confronto tra la produzione del 2025 e quella degli anni precedenti, per singola branca, a causa del cambio del nomenclatore che ha procurato diversi problemi di collocazione delle singole prestazioni all'interno delle branche.

Di seguito si riportano i dati complessivi di produzione con il dettaglio della mobilità attiva.

Produzione Specialistica Ambulatoriale ASL 5 anno 2025 - Numero Prestazioni

Branca	ASL Sassari	ASL Gallura	ASL Nuoro	ASL Ogliastra	ASL Medio Campidano	ASL Sulcis	ASL Cagliari	Mob attiva Infra ASL	Mob Extra Regione	ASL Oristano	Produzione Totale	% Mob Att sulla prod. Totale
Anestesia	683	265	866	53	77	21	147	2.112	32	2.510	4.654	46%
Cardiologia	451	84	1.988	25	760	35	346	3.689	240	27.212	31.141	13%
Chirurgia Generale	133	14	509	2	178	6	63	905	123	4.529	5.557	18%
Chirurgia Plastica	21	3	66		10	1	10	111	8	710	829	14%
Chirurgia Vascolare - Angiologia	97	19	167	4	142	5	60	494	17	2.155	2.666	19%
Dermosifilopatia	185	21	550	8	272	17	193	1.246	44	5.276	6.566	20%
Diagnostica Per Immagini - Radiol. Diagnostica	1.499	283	4.790	70	1.322	187	999	9.150	1.198	55.570	65.918	16%
Endocrinologia	194	28	763	2	99	2	61	1.149	22	3.207	4.378	27%
Gastroenterologia - Chir. ed Endoscop. Digest.	567	51	861	27	222	51	381	2.160	49	5.626	7.835	28%
Lab. Analisi Chimico Cliniche e Microbiol. Etc.	5.965	1.486	46.802	422	5.841	1.128	8.006	69.650	16.369	1.200.056	1.286.075	7%
Med. Fisica e Riabilit. - Recupero e Riab. Etc.	483	99	1.493	11	352	26	566	3.030	592	105.672	109.294	3%
Nefrologia	34	5	347	1	489		56	932	477	20.010	21.419	7%
Neurochirurgia	12	3	102	3	43	4	19	186	40	1.549	1.775	13%
Neurologia	20	4	48		19	2	13	106	3	588	697	16%
Oculistica	358	86	1.624	31	567	44	285	2.995	89	12.720	15.804	20%
Odontostomatologia - Chir. Maxillo Facciale	27	11	307		119	6	60	530	151	4.262	4.943	14%
Oncologia	1	5	39		5		2	52	1	673	726	7%
Ortopedia e Traumatologia	189	34	930	6	747	37	245	2.188	239	11.840	14.267	17%
Ostetricia e Ginecologia	111	18	351		92	23	83	678	139	7.064	7.881	10%
Otorinolaringoiatria	102	39	892	11	513	42	239	1.838	65	6.921	8.824	22%
Pneumologia	51	14	104	8	132	10	79	398	13	2.526	2.937	14%
Psichiatria	10	8	53	2	9	1	26	109	9	548	666	18%
Urologia	77	18	378	4	142	15	76	710	46	3.193	3.949	19%
Altro	971	248	5.148	51	1.722	160	1.307	9.607	2.297	77.099	89.003	13%
TOTALE	12.241	2.846	69.178	741	13.874	1.823	13.322	114.025	22.263	1.561.516	1.697.804	8%

Le tabelle che seguono riportano la quantità di prestazioni offerte dalle nostre strutture e dalle strutture fuori ambito provinciale rispetto alla domanda dei nostri residenti.

L'offerta di prestazioni per i nostri residenti nell'anno 2025 è garantita per l'81% dai presidi pubblici e privati della ASL di Oristano (il 56% viene erogato dal pubblico e il 24% è erogato dal privato accreditato).

Il 19% viene erogato da altre strutture infra-regione, soprattutto Brotzu (4%), ASL di Cagliari (3,6%), ASL di Nuoro (4,03%) e ASL Medio Campidano (3,25%).

Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Produzione per i residenti ASL5. Anni 2019-2024-2025

Fonte: File C- ABACO

	Anno 2019		Anno 2024		Anno 2025		Anno 2019	Anno 2025
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	% prestaz sul totale	% prestaz sul totale
Pubblico ASL5	899.683	10.067.105	1.023.087	11.051.459	1.086.686	12.357.790	45,40%	56,39%
Privato ASL 5	724.459	7.992.205	551.627	7.403.089	474.830	7.495.927	36,50%	24,64%
Produzione TOTALE ASL 5 per residenti	1.624.142	18.059.310	1.574.714	18.454.548	1.561.516	19.853.717	81,90%	81,03%
Produzione ASL 1	7.574	190.147	9.826	272.702	11.649	340.992	0,40%	0,60%
Produzione ASL 2	4.286	56.845	4.054	62.317	3.820	55.576	0,20%	0,20%
Produzione ASL 3	90.110	1.783.191	76.029	2.360.817	77.603	2.696.609	4,50%	4,03%
Produzione ASL 4	853	12.948	1.380	30.333	1.280	34.991	0,00%	0,07%
Produzione ASL 6	40.779	665.978	60.880	1.258.699	62.594	1.420.644	2,10%	3,25%
Produzione ASL 7	1.195	24.950	1.272	35.989	1.601	52.962	0,10%	0,08%
Produzione ASL 8	65.282	2.183.968	77.126	3.490.117	69.140	3.440.641	3,30%	3,59%
Produzione AOU Cagliari	40.716	501.582	39.690	720.782	40.752	796.305	2,10%	2,11%
Produzione AOU Sassari	14.847	289.590	15.875	572.807	16.874	611.469	0,70%	0,88%
Produzione A.R.N.A.S. Brotzu	92.382	2.607.079	76.055	3.270.815	77.207	3.226.133	4,70%	4,01%
Mater Olbia Hospital	159	4.992	2.922	376.876	2.933	317.792	0,00%	0,15%
Produzione TOTALE da altre ASL e Aziende infra regione	358.183	8.321.270	365.109	12.452.253	365.453	12.994.115	18,10%	18,97%
TOTALE PRESTAZIONI PER RESIDENTI ASL 5	1.982.325	26.380.580	1.939.823	30.906.801	1.926.969	32.847.832	100,00%	100,00%

2. Il Processo di misurazione e valutazione

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

Il ciclo della performance è stato condotto nelle fasi e nei tempi di seguito illustrati:

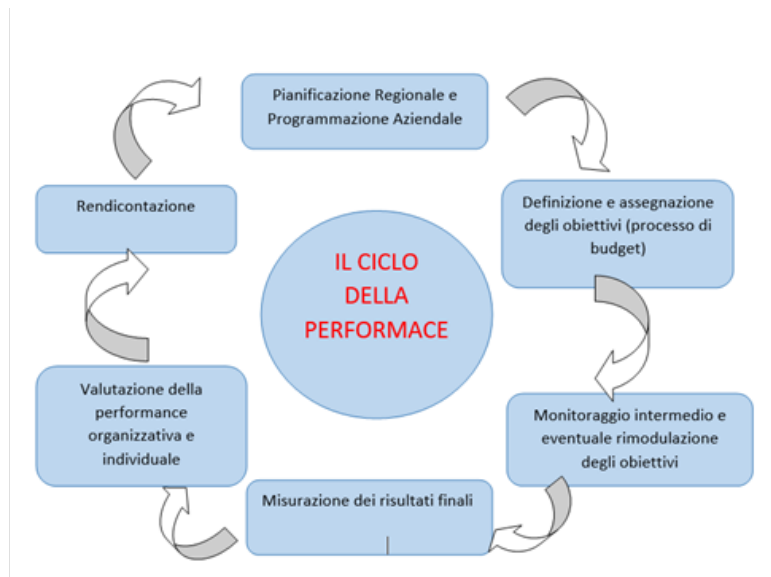
- definizione delle linee strategiche di programmazione economica e sanitaria, approvate con delibera del direttore generale n. 752 del 15.11.2024 e aggiornate con delibera del commissario straordinario n. 159 del 25.9.2025;
- adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2025-2027 con delibera del direttore generale n. 52 del 31.01.2025;
- il 21 e 22 maggio 2025 esposizione alle strutture aziendali da parte del commissario straordinario delle linee strategiche 2025-2027;
- giugno 2025 contrattazione degli obiettivi di budget per l'anno 2025 coerenti con le linee strategiche aziendali, a seguito dell'insediamento del commissario straordinario;
- aggiornamenti degli obiettivi in corso d'anno quando necessario e per sopraggiunti eventi;
- Incontri per il monitoraggio in corso d'anno tra direzione generale e strutture aziendali per la misura intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi (settembre 2025);
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale dal mese di aprile al mese di giugno 2026 con la valutazione dei comportamenti e la misura definitiva dei risultati conseguiti in termini di obiettivi organizzativi e individuali, articolato nelle diverse fasi (valutazione, feedback del valutato, colloquio tra valutatore e valutato e espressione della valutazione finale);
- nel mese di giugno 2026 redazione della Relazione sulla performance per l'anno 2025.

Il Ciclo della Performance 2025 della ASL di Oristano si è sviluppato partendo dagli obiettivi strategici nazionali e regionali e dalle esigenze particolari dell'azienda tendenti a migliorare il livello della performance in specifici ambiti. Delineate le direttrici strategiche e le esigenze specifiche da soddisfare, sono stati declinati i macro obiettivi aziendali che, unitamente agli obiettivi di risultato e/o processo, sono stati assegnati alle articolazioni organizzative mediante un processo di negoziazione (percorso di budget). Il Responsabile della struttura ha provveduto quindi ad assegnare gli obiettivi individuali alla propria équipe. La responsabilizzazione sui risultati si sviluppa quindi su tre livelli: quello aziendale, delle articolazioni organizzative e quello individuale. Durante l'anno si è proceduto alla misurazione intermedia dei risultati e alla revisione di alcuni obiettivi per renderli aderenti alle mutate esigenze.

Nel rispetto del vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance nel mese di aprile 2026 sono state avviate le procedure per la valutazione individuale del personale dipendente relativamente all'anno 2025, che si è conclusa nel corrente mese di giugno mediante la formalizzazione di una scheda individuale di valutazione, composta da diverse sezioni, nelle quali sono riportate le valutazioni sulle competenze manageriali e professionali e i comportamenti organizzativi nonché i risultati conseguiti per gli obiettivi assegnati. Sono stati inoltre rilevati i risultati

raggiunti in merito alla partecipazione degli utenti esterni e interni e, più in generale dei cittadini, al processo di misurazione della performance organizzativa, mediante l'adozione di un sistema di rilevazione del grado di soddisfazione dell'utente per i seguenti servizi sanitari: accessi in Pronto Soccorso; Ricoveri Ospedalieri; Visite Ambulatoriali.








Entro il mese di giugno 2026 è stata redatta la presente Relazione sulla performance.














3. I principali risultati raggiunti







OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI TRIENNIO 2025-2027 - Risultati riferiti all'anno 2025






Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento dei servizi per l'utente	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	Anagrafe Vaccinale Regionale	95,76% anno 2024	>=95% di Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib	anno 2025: 95,45%	↑	
		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	Anagrafe Vaccinale Regionale	95,68% anno 2024	>=95% di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi morbillo, parotite, rosolia (MPR)	anno 2025: 95,30%	↑	
		Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	numero di soggetti di età pari o superiore a 65 anni vaccinati/popolazione di ultrasessantacinquenni *100	Anagrafe Vaccinale Regionale	36,53% campagna 2024-2025	miglioramento rispetto all'anno precedente della Copertura Vaccinale Antinfluenzale nei soggetti di età >=65 anni	campagna 2025-2026: 38,18%	↑	
Miglioramento dei servizi per l'utente	Realizzare interventi efficaci di prevenzione dei tumori offerti alla popolazione in grado di incidere sulle disuguaglianze 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	Anagrafe Vaccinale Regionale	49% anno 2024	miglioramento rispetto all'anno precedente	anno 2025: 61%	↑	
		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	Centro Screening	copertura anno 2024: 39,61% rispetto al target del 38%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2024 o quantomeno non inferiore al target regionale	anno 2025: 41,27% target regionale (PRP 2020-2025): in miglioramento rispetto al dato regionale anno 2024 pari al 35,7% (fonte: ONS 2024)	↑	
		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	Centro Screening	copertura anno 2024: 51,5% rispetto al target del 35%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2024 o quantomeno non inferiore al target regionale	anno 2025: 47,42% target regionale (PRP 2020-2025): in miglioramento rispetto al dato regionale anno 2024 pari al 41,6% (fonte: ONS 2024)	↑	
		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	Centro Screening	copertura anno 2024: 45,33% rispetto al target del 25%	tasso di adesione reale uguale o maggiore alla copertura 2024 o quantomeno non inferiore al target regionale	anno 2025: 45,4% target regionale (PRP 2020-2025): in miglioramento rispetto al dato regionale anno 2024 pari al 32,5% (fonte: ONS 2024)	↑	






Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento dei processi interni	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 per l'anno 2024 di pertinenza aziendale *100	Gruppo di Coordinamento Aziendale del PRP	obiettivi 2023: 100% obiettivi 2024: dato in corso di elaborazione	>=90%	100%		
		Garanzia dei 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	SPRESAL	al 10.09.2024: 1) Ispezioni in Aziende Edili 82,31%; 2) Ispezioni cantieri Edili 71,82%; 3) Controlli Aziende Comparto Agricolo 57,50%	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%)		
		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	Strutture del Dipartimento di Prevenzione	100% anno 2024	>=90%	100%		
Miglioramento dei processi interni	Ridurre le disuguaglianze di accesso alle prestazioni socio assistenziali attraverso lo sviluppo delle Reti Assistenziali di Prossimità	Realizzazione e attivazione delle Centrali operative territoriali (COT)	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	Relazioni dei servizi coinvolti	100%	avvio a regime delle COT	funzionamento a regime delle due COT		
		Realizzazione e attivazione delle Case di Comunità	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	Relazioni dei servizi coinvolti	100%	rispetto del cronoprogramma PNRR per l'annualità 2025 finalizzato all'operatività delle Case di Comunità	i target di pertinenza della ASL per l'anno 2025 sono stati rispettati		
		Realizzazione e attivazione Ospedali di Comunità	% di adempimenti di competenza adottati nei termini rispetto a quelli previsti nel cronoprogramma del PNRR	Relazioni dei servizi coinvolti	100%	rispetto del cronoprogramma PNRR per l'annualità 2025 finalizzato all'operatività dell'Ospedali di Comunità di Bosa	i target di pertinenza della ASL per l'anno 2025 sono stati rispettati		
		Rafforzamento della rete territoriale assistenziale mediante la previsione del modello sperimentale di infermiere di comunità	Numero di sedi coperte dal servizio	Relazione del Servizio Professioni Sanitarie	Presenti 1 ambulatorio nei seguenti Comuni: Busachi, Laconi, Oristano, Bosa, Villa Sant'Antonio	avvio delle attività in ulteriori 3 ambiti territoriali	avviata attività a Ghilarza, Ales e Terralba		





Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare alla popolazione di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti	numero di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni rispetto alla popolazione appartenente alla fascia di età di riferimento*100	FLUSSO FLS 21 Q. H e SISA R ADI	8,10% anno 2024	aumento del numero di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni rispetto all'anno precedente	anno 2024: 8,10% anno 2025 12,78%:		
		Evoluzione del progetto "Rete delle Cure Palliative"	azioni previste nel triennio	UOC Rete Locale Cure Palliative	Attivazione UOC Rete Locale Cure Palliative presente nell'Atto Aziendale	Sperimentazione presso l'ambito di Oristano dell'avvio delle attività della Rete di Cure Palliative	avvio delle attività nell'ambito di Oristano avvenuta		
		Attivazione di ambulatori territoriali dello scompenso cardiaco in ogni Distretto Socio Sanitario con l'attivazione anche di un ambulatorio infermieristico in stretto raccordo con l'ambulatorio ospedaliero già attivo	numero di ambulatori attivi	Direttori dei Distretti SocioSanitari	nessun ambulatorio attivo	presenza di 1 ambulatorio in ogni Distretto Socio Sanitario	attivato 1 ambulatorio in 2 Distretti su 3		Obiettivo raggiunto parzialmente (non attivato nel Distretto di Ales Terralba)
		Avvio di un progetto di counseling degli Infermieri di comunità con un ruolo proattivo per informare, educare e sostenere il paziente e la famiglia nel progetto di cura dello scompenso cardiaco	numero di ambulatori attivi	Servizio delle Professioni Sanitarie	nessun ambulatorio attivo	presenza di 1 ambulatorio in ogni Distretto Socio Sanitario	attivato 1 ambulatorio in ogni Distretto		
		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	UO Diabetologia	assenza del servizio di telemonitoraggio	sperimentazione con almeno 1 Distretto Socio Sanitari	sperimentazione avvenuta nel Distretto di Oristano		







Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Avvio di un progetto di counseling degli Infermieri di comunità con un ruolo proattivo per informare, educare e sostenere la famiglia e il paziente che si trova in condizioni di fragilità, nel progetto di cura del diabete	numero di ambulatori attivi	Servizio delle Professioni Sanitarie	nessun ambulatorio attivo	presenza di 1 ambulatorio per almeno 2 Distretti Socio Sanitari	attivato 1 ambulatorio in ogni Distretto		
Miglioramento dei servizi per l'utente	Ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari per le persone vulnerabili dal punto di vista socio-economico	Garantire l'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari delle fasce della popolazione in condizioni di vulnerabilità che subiscono più frequentemente e gravemente gli effetti delle barriere di accesso economiche, sociali e culturali	numero totale di persone vulnerabili dal punto di vista socio economico partecipanti al programma "Equità nella Salute"	Direzione Socio Sanitaria	19 anno 2024	146	0		Nell'anno 2025 sono state approntate le attività di organizzazione dei servizi e gestite le attività di arruolamento del personale da dedicare
			numero totale di persone vulnerabili dal punto di vista socio economico cittadini di paesi terzi partecipanti al programma "Equità nella Salute"		8 anno 2024	58	0		
Miglioramento della qualità del dato e promozione della trasparenza, integrità e anticorruzione	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	Segreteria CUP	89%anno 2024	90%	anno 2025: 89%		
		Proseguire nel progetto di piena utilizzazione della cartella clinica ambulatoriale per l'evasione delle prestazioni per interni	numero di prestazioni evase con l'applicativo CCA / totali delle prestazioni richieste da interni *100	Segreteria CUP	90% anno 2024	90%	anno 2025: 86%		
		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	Segreteria CUP	96% anno 2024	90%	anno 2025: 93%		







Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Migliorare il rapporto tra il numero di prestazioni erogate che sono state prenotate attraverso il CUP in agende "pubbliche" (ossia visibili e prenotabili dal cittadino attraverso uno dei canali istituzionali, a differenza delle agende "esclusive" che sono prenotabili da alcuni operatori), e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo	Rapporto tra il numero di prestazioni erogate che sono state prenotate attraverso il CUP in agende "pubbliche" e la totalità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo*100	Segreteria CUP	83,49% anno 2024	85% (prime visite PNGLA periodo settembre - dicembre)	anno 2025 (periodo settembre dicembre): 82,54%		Il dato è comprensivo sia delle agende pubbliche che di quelle del privato accreditato. Il dato riferito al Pubblico è pari al 82,76% e quello del Privato è pari al 76,18%. Si precisa che il privato accreditato per contratto (schemi contratti RAS), ha l'obbligo di inserire a CUP l'80% delle sue agende e non l'85% come richiesto dall'obiettivo RAS
Miglioramento dei processi interni	Qualificare l'offerta ospedaliera favorendo il miglioramento degli standard qualitativi delle prestazioni sanitarie ospedaliere	Riduzione dei ricoveri medici con finalità diagnostica eseguibili in setting assistenziali diversi dal ricovero	(N. di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica / totale delle dimissioni di degenza diurna) *100	file A	4,39% anno 2024	% di dimissioni di degenza diurna con DRG medici con finalità diagnostica non superiore al target aziendale del 23%	anno 2025: 2,3%		
		Riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi	(N. dimissioni dei ricoveri ordinari medici brevi (0-1 g) / totale dei RO medici)*100	file A	16,01% anno 2024	non superamento della media nazionale del 8,86% mantenimento target anno precedente o target aziendale 17%	anno 2025: 17%		
		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	file A	0,08% anno 2024	tasso di ricovero non superiore al target aziendale 0,29%	anno 2025: 0,09%		
Miglioramento della performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio		Migliorare la proporzione delle colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni	% di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 gg	file A	90,19% anno 2024	% percentuale migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non inferiore all'80%	anno 2025: 85,94%		
		Assicurare entro le 48 h il trattamento della frattura del femore in pazienti di età >=65 anni al fine di garantire un	% interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'ammissione e l'intervento <2gg /n. interventi per frattura del femore	file A	25,85% anno 2024	% migliorativa rispetto all'anno precedente	anno 2025: 50%		







Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		rapido e completo recupero							
		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	file A	17% anno 2024	% migliorativa rispetto all'anno precedente o comunque non superiore al 25%	anno 2025: 23%		
		Riapertura dell'attività di Emodinamica nella ASL di Oristano	numero di ore di apertura del servizio garantite	Carta dei Servizi	apertura h12 anno 2024	apertura servizio h. 24	apertura h 12		I dirigenti medici non sono presenti in numero sufficiente per garantire un turno h24, a causa della difficoltà di reperire emodinamisti che accettano la sede di Oristano
		Implementazione di nuove strutture/servizi all'interno della rete ospedaliera aziendale	numero di nuove strutture attivate	SC Risorse Umane	3 nuove strutture nel 2024 (oculistica, otorinolaringoiatria, Riabilitazione day hospital e ambulatoriale specialistico e riapertura dell'OBI)	Apertura UO Dermatologia e avvio attività interventistica nuove discipline di otorinolaringoiatria e oculistica	Attivo il servizio di dermatologia e avviata l'attività interventistica di dermatologia, otorinolaringoiatria e oculistica		
Miglioramento dei servizi per l'utente		Attivare 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 in ADI	SSD ADI, SC Laboratorio Analisi e Servizio Professioni Sanitarie		entro il mese di ottobre	Progetto di fattibilità redatto nel mese di ottobre 2025		
		Sala Operatoria: Monitoraggio lista d'attesa operatoria, individuazione criticità e individuazione azioni correttive	data entro la quale realizzare un evento formativo per l'efficientamento nell'uso della sala operatoria	Referente Sala Operatoria		entro il mese di novembre	evento non realizzato		






Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Ricerca dell'appropriatezza nell'attribuzione del codice colore con uno scostamento non lontano rispetto alla media nazionale	scostamento nell'attribuzione del codice colore rispetto al valore nazionale	UO Medicina Chirurgia d'Accettazione e Urgenza		<7%	scostamenti: Codici rossi 1% Codici arancioni 3% Codici Azzurri 0% Codici verdi 0,8% Codici bianchi 0%		
		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	EMUR	95% anno 2024	>=90%	98% San Martino, 90% Mastino e 89% Delogu		
		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	relazione del Direttore della Struttura	attivazione dell'OBI	attivazione fast track oculistico e otorinolaringoiatrico	attivato fast track oculistico e otorinolaringoiatrico		
Miglioramento della performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio	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	SC Risk Management, Qualità e Formazione Permanente	redazione di 6 PDTA (carcinoma mammella, colon, retto, scompenso cardiaco, transizione dei giovani diabetici verso l'età adulta e piede diabetico)	Monitoraggio e manutenzione dei PDTA elaborati e costruzione PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale	Monitorati i PDTA carcinoma mammella, transizione dei giovani diabetici verso l'età adulta e piede diabetico costruzione PDTA Diabete, Bronchite cronica (BPCO), Insufficienza renale (prima elaborazione non definitiva)		obiettivo parzialmente raggiunto
		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	SC Risk Management, Qualità e Formazione Permanente	148 segnalazioni, 20 audit (UO con facilitatore formato 6) e 3 FMEA	attività a regime sulla base delle esigenze rappresentate	proseguita attività sulle segnalazioni e sugli audit		160 segnalazioni e 11 audit





Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		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	SC Risk Management, Qualità e Formazione Permanente	Realizzato nel 2024 un corso sulla costruzione di PDTA "Metodologia e strategie per l'implementazione dei percorsi clinico assistenziali (PCA/PDTA)"	pianificare e realizzare la formazione per l'implementazione della metodica dell'audit and feedback (A&F)	si è svolta la formazione per l'implementazione della metodica e nell'anno 2025 sono stati svolti tre audit		
		Partecipazione ai corsi di formazione in infezioni ospedaliere	% di partecipanti al corso in infezioni ospedaliere (PNRR M6C2 2.2 b)	Direzione di Presidio	in attesa di comunicazioni sulla percentuale di partecipazione	rispetto del target regionale	74,6% La Regione Sardegna non ha comunicato un target specifico per l'anno 2025 ma l'obiettivo relativo a maggio 2026 è stato raggiunto (95%)		
		Elaborare un sistema dedicato alla prevenzione di errori che possono comportare reazioni avverse alla trasfusione mediante la redazione dei un progetto operativo contenente strumenti (es. braccialetti identificativi) e procedure di identificazione e abbinamento univoci del paziente, dei campioni di sangue e delle unità trasfusionali (DM 2.11.2015)	redazione del progetto	SC Risk Management, Qualità e Formazione Permanente	progetto redatto	applicazione del progetto	redatta e presentata procedura su "Prevenzione degli errori nel processo trasfusionale"		
		Attuare la valutazione partecipativa dei cittadini per le attività e i servizi sanitari oggetto di valutazione (indice di gradimento)	Indice di gradimento medio	Programmazione e Controllo	8,8 anno 2024	>=7	anno 2025: media 8,9		sono stati compilati 535 questionari





Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Diffondere una cultura aziendale orientata al miglioramento continuo del contributo che ciascuno apporta al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda e alla soddisfazione dei bisogni per i quali la stessa è costituita. Adottare il nuovo regolamento sulla Performance Organizzativa e Individuale -	azioni implementate nel triennio	adozione del Regolamento della ATS Sardegna	approvato il nuovo regolamento sulla Performance Organizzativa e Individuale	Misurazione della performance 2024 con il nuovo sistema	misurazione della performance 2024 chiusa nel mese di giugno 2025 con il nuovo regolamento aziendale		
Miglioramento della qualità del dato e promozione della trasparenza, integrità e anticorruzione	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	File A	96% al mese di novembre 2024	100%	100%		
		Migliorare la coerenza dei dati del flusso O rispetto a quanto presente nel FLUSSO FLS 21	% scostamento tra n° di casi inseriti su FLUSSO FLS 21 Q. H rispetto al numero di casi registrati su SISaR ADI	Flusso NSIS e SISaR ADI	anno 2023: 2% dato 2024 disponibile il 31.01.2025	0%	0%		
		Migliorare il rispetto delle tempistiche di inoltro dei modelli ministeriali NSIS rispetto alle scadenze	numero di modelli NSIS per i quali si è rispettata la data di inoltro rispetto alla scadenza	Flusso NSIS	100% anno 2024	100%	100%		
Miglioramento dei processi interni	Implementare la nuova organizzazione aziendale e presidiare il processo di cambiamento organizzativo	Implementazione Atto aziendale	numero di strutture attive presenti nell'atto aziendale	SC Risorse Umane	conferimento 4 incarichi direzione strutture sanitarie (oculistica, otorino, cure palliative, Riabilitazione DH e ambulatoriale)	conferimento di almeno 3 incarichi di struttura	conferiti 3 incarichi di struttura (SC Bilancio, SC Direzione dei Presidi, SSD Centro Alzheimer)		
		Ricognizione degli organici della ASL di Oristano a seguito della adozione dell'Atto Aziendale	data entro la quale effettuare la ricognizione degli organici	SC Risorse Umane	adottata dotazione organica nel mese di giugno 2023	aggiornamento continuo	aggiornamento continuo in fase di predisposizione del piano del fabbisogno del personale		

Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento della performance degli esiti, del governo clinico e della gestione del rischio		Elaborazione e implementazione della regolamentazione aziendale in materia di gestione delle risorse umane	numero di regolamenti adottati	SC Risorse Umane		adozione regolamento in materia di lavoro a tempo parziale	Obiettivo rimodulato in corso d'anno con "trasmissione alle Organizzazioni Sindacali della proposta di regolamento"		proposta di regolamento trasmessa alle Organizzazioni Sindacali il 24.11.25
		Adozione dei principali Regolamenti Aziendali	numero dei principali regolamenti aziendali adottati	Segreteria Direzione Generale		10 regolamenti	adottati 5 nuovi regolamenti		
		Migliorare il sistema di acquisizione di nuove competenze e di aggiornamento delle conoscenze. Attuare progressivamente quanto indicato nella direttiva del 16.01.2025 del Ministro per la Pubblica Amministrazione in materia di formazione e valorizzazione del capitale umano	ambiti su cui intervenire	SC Risk Management, Qualità e Formazione Permanente		progressivo miglioramento del processo di programmazione, erogazione e monitoraggio della formazione	progressivo sviluppo delle proposte formative messe a disposizione del personale dipendente ma ancora carente la parte del monitoraggio finalizzato anche ad una corretta programmazione		raggiunto parzialmente
		Promuovere la salute e il benessere del personale dell'azienda	azioni intraprese nel triennio	Relazione della SC Risorse Umane e del CUG	CUG costituito ma non individuati i componenti	Redazione del Piano delle Azioni positive	componenti del CUG individuati con Delibera n. 196 del 30/10/2025 Redazione del piano non completato nel 2025		
Miglioramento della qualità del dato e promozione della trasparenza, integrità e anticorruzione	Promuovere la trasparenza, l'integrità e le strategie di contrasto alla corruzione	Promuovere le strategie di contrasto della corruzione e di maggiore trasparenza sensibilizzando i direttori delle articolazioni organizzative dell'Azienda sul controllo dell'efficacia delle misure di contenimento del rischio degli eventi corruttivi	data entro la quale inviare una relazione semestrale e una annuale all'RPCT da parte delle Strutture aziendali	RPCT	trasmesse entro le scadenze le relazioni all'RPCT da parte delle strutture aziendali	Trasmissione relazione monitoraggio semestrale entro il 30 giugno e il 30 novembre al RPCT	le relazioni con il controllo dell'efficacia delle azioni di contenimento degli eventi corruttivi sono state inoltrate tutte nei termini		
		Rispetto degli obblighi di pubblicazione nella sezione "Trasparenza" del sito aziendale	numero di pubblicazioni nel sito della Trasparenza / numero di pubblicazioni indicate nel PIAO	Relazione strutture aziendali	aggiornamento continuo della sezione "Trasparenza" del sito aziendale	aggiornamento continuo della sezione "Trasparenza" del sito aziendale	aggiornamento continuo della sezione "Trasparenza" del sito aziendale secondo quanto normato		

Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Digitalizzazione dei registri degli accessi documentali, civici e civici generalizzati che riportano le diverse tipologie di istanze presentate e mantenerli costantemente aggiornati	avvio della sperimentazione e avvio a regime nel triennio	relazione delle attività svolte rispetto a quelle necessarie	avviata la sperimentazione nel 2023 e 2024	Aggiornamento continuo dei registri	si è proceduto all'aggiornamento e alla pubblicazione nel sito Aziendale		
		Partecipazione agli eventi formativi in materia di trasparenza e anticorruzione	numero di partecipanti alla formazione obbligatoria rispetto al totale dell'organico	Relazione strutture aziendali	Nel 2024 è cresciuta di oltre il 60% la partecipazione del personale dipendente ai corsi di formazione	obblighi formativi assolti per la totalità del personale	Nel 2025 rispetto alle 63 strutture, il 63% di esse ha assolto completamente all'obbligo formativo (52 strutture su 63 hanno assolto l'obbligo formativo per il 65% del personale)		
		Revisionare il Regolamento sul trattamento dei dati personali	data entro la quale adottare il regolamento	SC Affari Generali		entro il mese di giugno	regolamento approvato con delibera n. 106 del 11.08.2025		
		Adottare i provvedimenti di attribuzione di specifici compiti e funzioni, connessi al trattamento dei dati personali in capo a ciascun dirigente assegnatario di risorse umane	data entro la quale assolvere ai provvedimenti di attribuzione di compiti e funzioni	SC Affari Generali		entro il mese di novembre	l'11 agosto è stata inviata ai dirigenti responsabili di struttura il provvedimento del Commissario, di designazione allo svolgimento di specifici compiti connessi al trattamento dei dati personali e nel mese di settembre le istruzioni per individuare e autorizzare al trattamento dei dati il personale preposto alle attività di trattamento di dati personali		
		Revisionare i registri dei trattamenti dei dati personali	data entro la quale provvedere ad una revisione dei registri	SC Affari Generali		entro il mese di ottobre	adottata la delibera di revisione dei registri (n. 273 del 24.12.25)		
		Adottare del Regolamento sulla videosorveglianza	data entro la quale adottare il regolamento	Servizio Tecnico		entro il mese di novembre	presentata proposta del regolamento nel mese di ottobre ma regolamento non ancora adottato		

Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
Miglioramento dei servizi per l'utente	Migliorare gli strumenti di comunicazione e di accessibilità ai servizi	Garantire la migliore accessibilità alle informazioni sui servizi erogati dall'azienda mediante il completamento del nuovo sito istituzionale della ASL di Oristano anche mediante una semplificazione del linguaggio e dei percorsi per l'accesso all'informazione	aggiornamento del sito aziendale	Ufficio Stampa	aggiornamento continuo del sito	aggiornamento continuo del sito	aggiornamento continuo del sito		
		Attivare canali di comunicazione ad es. Telegram e tenerlo aggiornato per una maggiore diffusione delle informazioni sanitarie. Pubblicazione della Carta dei Servizi sul sito aziendale	attivazione del canale Telegram e aggiornamento continuo. Pubblicazione Carta dei Servizi nel sito aziendale	Ufficio Stampa	attivati canali Telegram, WhatsApp e YouTube e realizzato un TG della ASL con informazioni sulle attività aziendali. Pubblicata la Carta dei Servizi sul sito Aziendale	aggiornamento continuo degli strumenti di comunicazione	aggiornamento continuo di tutti gli strumenti di comunicazione		
		Migliorare l'accessibilità fisica agli edifici che ospitano servizi sanitari	numero di interventi da realizzare	Servizio Tecnico	realizzate rampe di accesso su tre edifici	realizzazione di interventi per facilitare l'accesso presso tre strutture	realizzati 3 interventi (1 Cuglieri, 2 presso la Sede legale)		
		Prevedere un percorso di standardizzazione e digitalizzazione della modulistica dei diversi servizi aziendali rivolto sia agli utenti esterni che interni	numero di procedure standardizzate nel triennio	Referente URP	sono standardizzate e pubblicate nel sito 158 procedure	standardizzazione di ulteriori 5 procedure	sono standardizzate e pubblicate nel sito 5 ulteriori procedure di tre servizi		
Miglioramento dei processi interni	Sviluppare modelli innovativi di organizzazione del lavoro da remoto	Predisposizione del fabbisogno formativo finalizzato al Consolidamento di una cultura orientata al lavoro per obiettivi, per progetti e processi, con la capacità di misurarne i risultati rivolta ai dirigenti e ai dipendenti	data entro la quale definire il fabbisogno formativo	SC Risorse Umane		entro dicembre 2025	nel mese di ottobre è stato comunicato ai dipendenti interessati la piattaforma a cui accedere per lo svolgimento del corso		

Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		Perfezionamento delle dotazioni tecnologiche dell'Azienda da fornire al dipendente	data entro la quale perfezionare le dotazioni tecnologiche	SC Risorse Umane		entro dicembre 2025	la ASL di Oristano non ha ricevuto alcuna risposta da Ares alla richiesta della mappatura delle dotazioni tecnologica		
		Consolidamento di una cultura manageriale orientata ai risultati. Saranno oggetto di studio e definiti gli indicatori maggiormente utili a misurare e valutare il potenziale contributo del Lavoro Agile al raggiungimento degli obiettivi organizzativi	data entro la quale elaborare gli indicatori utili per definire il contributo del dipendente	SC Risorse Umane					attività prevista per l'anno 2026
		Valutazione dell'impatto del Lavoro Agile sulla performance organizzativa	data entro la quale relazionare in merito all'impatto del lavoro agile sulla performance organizzativa	SC Risorse Umane					attività prevista per l'anno 2026
Ottimizzazione nell'uso delle risorse	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	UO Gestione Risorse Economico Finanziarie	rendicontazione al mese di dicembre 2024	a regime aggiornamento semestrale dei rendiconti	rendiconti semestrali e annuali redatti puntualmente		
		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	AMC	0,35% anno 2024	soglia di errore entro il 3%	0%		
		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	AMC	99,77% anno 2024	>= 97%	anno 2025: 99,88%		

Area della Performance	Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	FONTE INFORMATIVA	Valore Storico	TARGET 2025	RISULTATO 2025	Sintesi del Risultato	NOTE
		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	AMC	99,79 % anno 2024	>=97%	anno 2025: 99,83%		
		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	AMC	anno 2024 media dei giorni per il pagamento delle fatture: 37 giorni su 60 richiesti	30gg per le liquidazioni e 30gg per la registrazione fatture e i pagamenti	32 giorni su 60 richiesti registrazione: tempo medio 4 gg liquidazione: tempo medio 22 gg emissione del mandato: tempo medio 6 gg		
		Realizzazione di un Campo Fotovoltaico all'interno del perimetro ospedaliero di Oristano. Sostituzione dei sistemi di produzione di acqua calda sanitaria con sistemi a pompa di calore ad alta efficienza	attività previste	SC Tecnico Logistico e Patrimonio	intervento fotovoltaico non realizzato	sostituzione di almeno 2 sistemi di produzione di acqua calda sanitaria con sistemi a pompa di calore ad alta efficienza	realizzati due interventi (Hospice di Oristano e Poliambulatorio di Laconi)		
		Redazione di report periodici degli investimenti pianificati con stati di avanzamento dei lavori	numero di report da produrre nell'anno	SC Tecnico Logistico e Patrimonio	prodotta rendicontazione periodica	report semestrale	report con la ricognizione degli investimenti comunicati nei termini		

3.1 Alcuni progetti realizzati nell'anno 2025

Lo sviluppo di strategie per promuovere e migliorare la performance in termini di malattie prevenibili da vaccino sono contenute nel Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025, recepito con Delibera della Giunta Regionale n. 46/39 del 22.12.2023. La vaccinazione infatti rimane uno degli interventi più efficaci e sicuri di sanità pubblica per la prevenzione delle malattie infettive, ed è strumento di promozione e conservazione della salute individuale e collettiva. A livello Aziendale è stato raggiunto l'obiettivo di contrasto del calo delle coperture vaccinali obbligatorie, per i minori di 16 anni in particolare sulle dieci vaccinazioni incluse nel calendario vaccinale nazionale tra quelle raccomandate per questa fascia di età, per le quali la soglia raccomandata è del 95%; soglia che dal 2013 era in calo anche a livello nazionale. Rispetto agli obiettivi proposti per il 2025 questa azienda è riuscita ad ottenere ottimi risultati superando il 95% richiesto.

E' stato invece difficile recuperare la bassa percentuale di adesione alla campagna vaccinale antinfluenzale dell'anziano; il recupero è lento ma con una tendenza in aumento e per la quale si dovrà agire con nuove strategie di promozione verso la popolazione target. Le vaccinazioni mostrano un trend in aumento con una percentuale di adesione nel 2025 del 38,18%.

Anche il programma per la copertura vaccinale contro l'HPV non rispetta il target proposto dalla normativa (95%) ma si intravede un miglioramento rispetto all'anno precedente (61% rispetto al dato del 2024 pari a 49%). Sempre sul fronte della prevenzione delle malattie oncologiche anche nell'anno 2025 sono stati raggiunti ottimi risultati in termini di copertura in tutti gli screening oncologici, migliori rispetto all'anno precedente e superiori rispetto alla media regionale.

Sono migliorati i tempi di attesa per le visite per l'accertamento dello stato di invalidità (60 giorni) rispetto all'anno 2024 (8 mesi) e sono quasi azzerati i tempi delle sedute che riguardano i malati oncologici (15gg).

Per quanto riguarda l'assistenza territoriale nel corso dell'anno 2025 si è lavorato per definire i progetti in corso finanziati con i fondi PNRR, soprattutto Case di Comunità e Ospedali di Comunità, sia sul fronte strutturale che organizzativo. Si è investito sulla formazione e il lavoro sul campo degli infermieri di comunità con i quali è stato concluso un progetto di counseling per sostenere le famiglie e i pazienti che si trovano in condizioni di fragilità nella cura dello scompenso cardiaco e del diabete. Per migliorare il percorso del paziente anche nella transizione tra territorio e ospedale e viceversa sono iniziati i lavori per la definizione del PDTA per la gestione del paziente con Diabete mellito in età adulta e del PDTA per la persona con Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO). Questi PDTA insieme a quello per la gestione del paziente con scompenso cardiaco già definito nell'anno 2024, rappresenteranno ottimi strumenti a supporto dell'operato dei diversi professionisti che lavorano all'interno delle Case della Comunità di recente istituzione, anche in considerazione del fatto che queste tre patologie rappresentano la condizione di cronicità più frequente al crescere dell'età.

Permane anche nel 2025 il problema del sempre crescente numero di sedi carenti di assistenza primaria a livello regionale e nazionale che ha lasciato una parte della popolazione priva di medico di medicina generale. Questo grave problema è stato affrontato nella nostra Azienda, sviluppando strategie alternative di assistenza, nel rispetto di quanto previsto dall'ACN, tra cui la più importante è stato il Progetto ASCoT. Gli ambulatori straordinari di comunità territoriali" (Ascot) attivati da questa Azienda per far fronte a tale criticità sono dedicati esclusivamente ai cittadini senza assistenza sanitaria di base, residenti nell'ambito territoriale di riferimento, garantiscono quanto previsto con l'ACN, quindi

prescrizioni, visite urgenti e non urgenti, rinnovi di piani terapeutici e certificati di malattia. Il progressivo incremento delle sedi carenti e conseguentemente l'attivazione degli ambulatori ASCoT, dimostra che il problema dell'assistenza primaria non vedrà nell'immediato soluzione o miglioramento. Questa Azienda tuttavia ha continuato a monitorare la presenza di sedi carenti e ad organizzare giornalmente i turni degli ASCoT già presenti o di nuova nomina.

Rispetto all'obiettivo del PNRR, che richiedeva un 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, la Asl di Oristano ha raggiunto e superato il target previsto dal PNRR pari al 10%, registrando un 12,78% di assistiti in ADI con età superiore ai 65 anni rispetto alla popolazione appartenente alla fascia di età.

E' stata oggetto di evoluzione anche l'organizzazione della rete delle Cure Palliative che nel 2025 ha ampliato la sua attività. Si è riusciti ad assicurare una risposta alle richieste di prima visita e a programmare i controlli nei tre distretti sociosanitari anche se non è stato possibile garantire la reperibilità festiva e notturna 7g su 7, come richiesto anche dal DM 77/2022, a causa della carenza di organico che si riflette su tutti i livelli assistenziali. Sono incrementati gli accessi domiciliari anche grazie alla grande collaborazione con il Servizio ADI e sono aumentati i posti letto dell'Hospice da 6 a 8 con un conseguente aumento dei ricoveri (+235 ricoveri rispetto all'anno 2024). E' inoltre assicurata la collaborazione con l'RSA, le Comunità integrate e le Case di riposo del territorio provinciale. Infine è sempre attiva la consulenza con i reparti ospedalieri, soprattutto con il reparto di Oncologia per l'attivazione delle cure simultanee, anche per la presa in carico precoce dei pazienti in vista della dimissione a domicilio o in hospice.

Nel mese di settembre 2025 la ASL di Oristano, in collaborazione con l'Azienda Regionale di Emergenza-Urgenza della Sardegna (AREUS), ha avviato l'utilizzo del NEA (Numero Europeo Armonizzato) 116117 per la gestione dell'assistenza sanitaria non urgente. Il Numero Europeo Armonizzato 116117 è un servizio telefonico unificato a livello europeo che garantisce la possibilità di ricevere risposte, 24 ore 24 e sette giorni su sette, a tutte le chiamate di cure mediche non urgenti e informazioni sui servizi sanitari presenti sul territorio.

Il numero unico europeo funziona anche da raccordo con quello di emergenza urgenza 118, che potrà prendere in carico il paziente secondo la gravità del caso, e con i punti di continuità assistenziale (guardia medica), a cui verrà trasferita la chiamata se necessario. Nel corso dell'anno sono stati avviati i primi step organizzativi e la formazione per la conoscenza della piattaforma NEA116117 e delle opportunità fornite dall'introduzione dei nuovi strumenti. L'implementazione del NEA 116117 rientra a pieno titolo nel progetto di sviluppo della rete territoriale e di raccordo con le COT, le Case della Comunità e gli Ospedali della Comunità.

Sul fronte dell'attività ospedaliera nel corso del biennio 2024-2025 si è provveduto ad attivare il reparto, prima assente, di otorinolaringoiatria e ad attivare i servizi di oculistica e da ultimo il servizio di dermatologia, per i quali sarà necessario dotarsi di una adeguata dotazione organica. Per contro la Casa di Cura accreditata Madonna del Rimedio di Oristano ha ridotto, rispetto al periodo pre pandemico, la sua attività proprio nei reparti di Oculistica, ha sospeso l'attività di Neurologia e Otorinolaringoiatria e ha quasi azzerato l'attività di Lungodegenza.

L'attivazione dei nuovi servizi/reparti oltre ad essere indispensabile per poter erogare le consulenze specialistiche per i pazienti ricoverati negli altri reparti ospedalieri o che fanno accesso al PS, costituiscono un supporto per l'attività di specialistica ambulatoriale erogata dai distretti al fine di limitare la mobilità passiva da parte dei nostri residenti verso le

altre Asl della Sardegna. I nuovi servizi di oculistica, dermatologia e otorinolaringoiatria inoltre hanno avviato anche l'attività interventistica, anch'essa utile per la riduzione della mobilità passiva ospedaliera. Nel 2025 la produzione del pubblico, rispetto all'anno precedente, di prestazioni di specialistica ambulatoriale di oculistica, dermatologia e otorinolaringoiatria è aumentata rispettivamente del 652%, del 26% e del 118%.

Tra gli obiettivi non raggiunti si segnala l'attivazione del servizio di emodinamica h24. La dotazione minima del personale prevista per la realizzazione di un'attività h24 è di almeno 5 medici emodinamisti, oltre al personale del comparto. Nel 2025 la dotazione organica era composta da tre medici e in questo contesto non è stato possibile garantire l'attività h24 della sala.

Negli ultimi anni la carenza del personale medico nel mercato del lavoro ha reso difficile garantire adeguati volumi di attività e una efficiente assistenza sanitaria sia a livello ospedaliero che territoriale. È sempre più diffuso infatti il ricorso ad istituti quali lo straordinario, le prestazioni aggiuntive o le prestazioni in libera professione d'azienda dei professionisti già operanti nel sistema sanitario per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza. Le indizioni di concorsi e avvisi pubblici per l'assunzione di dirigenti medici a tempo indeterminato e determinato di questi ultimi anni si sono dimostrate insufficienti a ricoprire le carenze d'organico di tutte le aziende sanitarie della regione. Sono diversi i fattori che incidono sulle difficoltà di reclutamento di personale e tra queste si evidenziano, l'insufficiente numero di medici in possesso del titolo di formazione specialistica per via di una programmazione che si è dimostrata non adeguata rispetto alla domanda del servizio sanitario. Vi è stata poi un'elevata uscita dei medici in servizio sia per pensionamento ma anche per una maggiore attrattività del settore privato. Inoltre, il personale utilmente collocato nelle graduatorie di assunzione privilegiano la presa in servizio nei centri di Cagliari e Sassari. Le maggiori carenze che non si sono colmate nell'anno 2025 hanno riguardato il reparto di medicina interna, la radiologia, l'anestesia e rianimazione e il pronto soccorso.

Il personale in servizio presso le Radiologie aziendali nell'anno 2025 presentava 11 posti vacanti della figura del medico radiologo (nel biennio 2027-2028 altri 3 radiologi andranno in quiescenza per raggiunti limiti di età). Carente è anche il personale tecnico di radiologia (TSRM) che, a causa di un elevato numero di tecnici con limitazioni ne riduce di fatto la disponibilità oraria. Le strutture si avvalgono occasionalmente della disponibilità di consulenti radiologi su base volontaria, vincolata alla copertura dei turni della U.O. della ASL di appartenenza e al rispetto della normativa vigente in materia di riposi e congedi previsti dal CCNL (ferie ordinarie, ferie radiologiche, etc). Ciò ha determinato di dover gestire situazioni critiche come la copertura dei turni dei medici che devono gestire da soli oltre a tutte le urgenze del Pronto Soccorso e dei reparti di degenza aziendali anche le urgenze provenienti dal territorio. A queste criticità nell'anno 2025 si è aggiunto un grave guasto tecnico all'unica RM pubblica; l'apparecchiatura ferma (QUENCH) dal 16 febbraio 2025, dichiarata fuori uso il 15 aprile 2025, ha determinato la sospensione completa dell'attività clinica ospedaliera fino al mese di settembre. Sempre nel primo semestre dell'anno 2025 la TC del DEA è stata dichiarata fuori uso (11 marzo 2025), con rimodulazione parziale dell'attività clinico-assistenziale presso la TC della radiologia territoriale del corpo P; l'apparecchiatura è stata sostituita dopo alcuni mesi ed è tornata operativa nel giugno dell'anno.

L'UO di Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva opera sui tre presidi di Oristano, Bosa e Ghilarza. La struttura gestisce la terapia intensiva del PO di Oristano con 8 posti letto; l'unità operativa garantisce inoltre l'attività di anestesia e di preospedalizzazione nei tre presidi ospedalieri. Garantisce poi le consulenze ai reparti ospedalieri e le attività in emergenza del PO San Martino. Il personale operante nel 2025 era pari a 13 dirigenti medici, 16 infermieri e 8 OSS.

Tenuto conto che per la sola attività di Rianimazione gli standard della dotazione di personale prevedono la presenza di 10 medici, 24 infermieri e 6 OSS, è evidente che la dotazione dell'organico non può supportare tutte le attività presenti nei tre presidi e contribuire alle attività del territorio che dovrebbero essere anch'esse garantite (ad es. Ambulatori del dolore nell'ambito della Rete delle Cure Palliative). La sofferenza nella dotazione del personale dell'UO di Anestesia e Rianimazione ha condizionato fortemente le attività del Blocco Operatorio limitando gravemente l'offerta di prestazioni chirurgiche in elezione. Solo a fine anno 2025 sono stati assunti 7 specializzandi a tempo determinato che potranno essere di supporto alle attività dell'UO.

Permangono inoltre i problemi legati alla grave carenza di figure mediche di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza che rendono critica l'attività del Pronto Soccorso. Nell'anno 2025 si è sperimentata l'attivazione del fast-track oculistico e otorinolaringoiatrico, una nuova soluzione organizzativa all'interno del Pronto Soccorso utile per ridurre il sovraffollamento, migliorare la qualità delle cure e velocizzare la presa in carico dei pazienti. L'applicazione dei percorsi veloci (fast track) consentono, una volta effettuato il triage al Pronto Soccorso, di destinare alcuni pazienti portatori di patologie a basso rischio e/o a bassa gravità, generalmente a bassa complessità assistenziale e comunque di chiara competenza monospecialistica, con codice bianco o verde direttamente all'ambulatorio specialistico di riferimento. Lo specialista prende in carico il paziente, nelle fasce orarie di apertura degli ambulatori, e, dopo averlo visitato, lo dimette con un foglio di prestazione ambulatoriale senza alcuna necessità di farlo passare nuovamente dal Pronto Soccorso.

Il fast track ORL ha contato nel 2025 146 accessi e quello Oculistico 975 accessi. Tali numeri identificano l'efficacia del percorso fast-track che gestisce in autonomia il 4% circa degli accessi annui in Pronto Soccorso.

In merito ai programmi del PNES - Programma Nazionale Equità nella Salute -, che si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso, con riferimento all'area di intervento "Contrastare la povertà sanitaria", nell'anno 2025 ci si è dedicati alla strutturazione del servizio. Si è partiti quindi dalla rilevazione puntuale dei bisogni assistenziali e all'approvvigionamento di quanto indispensabile per l'erogazione delle attività. Si è proceduto inoltre alla pubblicazione delle manifestazioni di interesse per il reclutamento del personale (medico, infermieristico, ecc), il reclutamento delle farmacie per la fornitura di farmaci e la realizzazione della co-progettazione con gli enti del terzo settore. Si è quindi provveduto all'allestimento degli ambulatori, all'individuazione di un ambulatorio odontoiatrico e all'aggiudicazione della fornitura di un motorhome per le attività di outreach (consegna prevista gennaio 2027).

Altra attività intrapresa nell'anno 2025, che pone le basi per la presa in carico del paziente, è stata la redazione di una prima stesura condivisa da tutti i soggetti coinvolti dei PDTA del Diabete, della Bronchite cronica (BPCO) e dell'Insufficienza renale nonché il monitoraggio dei PDTA aziendali per il paziente affetto da tumore della mammella, della transizione dei giovani diabetici verso l'età adulta e del piede diabetico.

L'impegno della SSD Risk Management, Qualità e Formazione Permanente nell'anno 2025, oltre a coordinare i lavori sui PDTA sopradescritti, è stato indirizzato su diversi fronti. E' proseguita poi l'attività sulla gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure attraverso l'implementazione del SIRMES (Sistema integrato regionale per il monitoraggio degli errori in sanità) con 160 segnalazioni di eventi avversi e near miss, provenienti dalle unità operative aziendali, con l'analisi degli errori attraverso lo strumento operativo del SEA (audit su eventi significativi) e la realizzazione di oltre 11 audit di rischio clinico. Su tale materia la struttura ha inoltre organizzato degli incontri di approfondimento sull'utilizzo del Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES) rivolto ai facilitatori della rete aziendale

del rischio clinico già formati con il corso regionale e un workshop, rivolto ai facilitatori della rete aziendale, sulle esperienze condotte nelle rispettive strutture di gestione della sicurezza delle cure e del rischio clinico. Sono state infine sviluppate iniziative di formazione dei team clinico-assistenziali, basate sulla simulazione avanzata, per diffondere una cultura e una capacità del lavoro in team e la leadership, anche al fine di aumentare la sicurezza delle cure.

Coerentemente con le azioni rivolte agli sviluppi del nuovo sistema di funzioni e di responsabilità, nonché al nuovo sistema di misurazione della performance, si è proseguito con l'attività di sviluppo dei sistemi amministrativi per il governo e il controllo della spesa. Gli strumenti di contabilità generale e analitica permettono il costante monitoraggio della spesa. Le Farmacie Territoriali e Ospedaliere inoltre monitorano la spesa sui farmaci. Sui beni patrimoniali si stanno portando avanti diversi progetti di valorizzazione del patrimonio aziendale con interventi e azioni di investimento e manutenzione ordinaria e straordinaria.

Nell'anno 2025 si è lavorato su vari fronti legati ai temi della digitalizzazione in sanità, quelli riferiti alla Cartella clinica elettronica, ai sistemi di diagnostica, al Fascicolo Sanitario Elettronico, alla telemedicina, alla interoperabilità e servizi al cittadino; la trattazione di questi temi sono influenzati anche dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dagli investimenti previsti in tale ambito. Nell'anno 2025 il P.O. San Martino di Oristano ha positivamente conseguito il Livello 2 di maturità digitale (certificato rilasciato da HIMSS, che attesta l'incremento del livello EMRAM da 1 a 2) anche grazie al completamento degli interventi di digitalizzazione finanziati a valere sul PNRR – Missione 6, Componente 2, Sub-investimento 1.1.1.

L'innovazione tecnologica a supporto delle attività territoriali e ospedaliere, durante il biennio 2024 e 2025, ha riguardato numerose nuove installazioni di apparecchiature elettromedicali per un totale complessivo di n. 1.118 apparecchiature e relativi accessori così distribuite:

	Apparecchiature	Relativi accessori
Presidi Ospedalieri	337	360
Distretti Territoriali	122	18
Pazienti Domiciliari	255	/

Le apparecchiature acquisite in varie modalità (noleggio, acquisto, service) ed installate nei Presidi Ospedalieri sono state principalmente:

- strumentazione di uso comune ma fondamentale per l'erogazione dell'assistenza (letti per degenza elettrificati, elettrocardiografi, frigoriferi per farmaci, ecc.);
- strumentazione specialistica per attività chirurgica, anche in laparoscopia (elettrobisturi, colonne per chirurgia laparoscopica, lampade scialitiche, videolaparascopi, ecc.);
- strumentazione diagnostica per l'erogazione di nuove prestazioni ed il miglioramento quantitativo e qualitativo di quelle già offerte nella ASL Oristano (tomografo a risonanza magnetica, TAC, ecc.).

Sono state oggetto di acquisto apparecchiature per l'avvio delle tre nuove branche specialistiche operative presso il P.O. San Martino: Oculistica, Otorinolaringoiatria e Dermatologia. Inoltre, sempre per queste tre branche è stata avviata attività chirurgica:

- per l'Oculistica sono state avviate le iniezioni intravitreali ed è in fase di avvio l'attività chirurgica per la cataratta

di 1° e 2° livello;

- per l'Otorinolaringoiatria è stata avviata l'attività chirurgica per la riduzione dell'ipertrofia dei turbinati;
- per la Dermatologia sono state avviate attività chirurgiche di rimozione di lesioni e biopsie cutanee.

Inoltre, nei Presidi Ospedalieri sono state installate le seguenti apparecchiature di ultima generazione finanziate con i Fondi PNRR Missione 6 Componente 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – grandi Apparecchiature":

DESCRIZIONE	COSTRUTTORE e MODELLO	PRESIDIO DI DESTINAZIONE	REPARTO
ECOTOMOGRFO	ESAOTE - MYLAB X8	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	RADIOLOGIA
ECOTOMOGRFO	ESAOTE - MYLAB X8	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	MEDICINA
ECOTOMOGRFO	ESAOTE - MYLAB X8	P.O. DELOGU DI GHILARZA	MEDICINA
ECOTOMOGRFO	ESAOTE - MYLAB X8	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	CHIRURGIA
SISTEMA POLIFUNZIONALE	CARESTREAM DRX EVOLUTION PLUS	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	RADIOLOGIA
DENSITOMETRO OSSEO	GE MEDICAL SYSTEMS ITALIA S.P.A. - Prodigy	POLIAMBULATORIO ORISTANO	AMB. PREVENZIONE DIAGNOSI E CURA DELL'OSTEOPOROSI
DENSITOMETRO OSSEO	GE MEDICAL SYSTEMS ITALIA S.P.A. - Prodigy	P.O. MASTINO DI BOSA	RADIOLOGIA
TAC A 128 STRATI	PHILIPS - INCISIVE CT PLUS	P.O. DELOGU DI GHILARZA	RADIOLOGIA
TAC A 128 STRATI	PHILIPS - INCISIVE CT PLUS	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	RADIOLOGIA
RMN A 1,5 T	PHILIPS - INGENIA AMBITION X.	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	RADIOLOGIA
ORTOPANTOMOGRFO	TRADE ART 2000 PLANMECA PROMAX 3D	P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO	RADIOLOGIA
ORTOPANTOMOGRFO	TRADE ART 2000 PLANMECA PROMAX 3D	P.O. DELOGU DI GHILARZA	RADIOLOGIA

In area laboratoristica sono state fatte acquisizioni di apparecchiature e relativi reagenti e dispositivi con l'obiettivo di:

- diagnosticare e caratterizzare malattie onco-ematologiche come leucemie e linfomi mediante analisi delle proprietà fisiche e dei marcatori molecolari fluorescenti delle singole cellule (citofluorimetria);
- investigare la struttura, le proprietà e le reazioni delle biomolecole per comprendere le basi molecolari delle malattie e delle mutazioni mediante tecniche come la PCR e il sequenziamento per l'analisi e la manipolazione degli acidi nucleici (biologia molecolare);
- aumentare l'attività di ricerca di sangue occulto nelle feci negli assistiti della ASL Oristano (tumori del colon retto);
- aumentare lo screening dei tumori del collo dell'utero (PAP Test);
- individuare in tempi rapidi situazioni di batteriemia che è una principale causa di sepsi (in precedenza i campioni venivano inviati presso altre strutture sanitarie regionali);
- sistemi per la determinazione della VES;
- individuare in tempi rapidi infezioni virali respiratorie, meningite, encefalite ed infezioni gastrointestinali.

Sono inoltre state acquistate apparecchiature laser idonee per effettuare interventi di:

- riduzione dei calcoli renali (Urologia);
- problematiche venose;
- emorroidi e fistole;
- interventi di piccola chirurgia ORL e ginecologica.

In ambito chirurgico sono state acquisite, a vario titolo, tre colonne per chirurgia endoscopica, una dedicata alla chirurgia generale, una alla chirurgia ginecologica ed una all'urologia del P.O. San Martino.

Per il reparto di ginecologia è stato inoltre acquisito un ecografo di ultima generazione che consente di avere immagini 3D-4D da utilizzarsi per le ecografie morfologiche anatomo-fetali o per analisi più approfondite in ambito oncologico.

Per il reparto di cardiologia è stato inoltre attivato il noleggio per un ecografo di alta fascia che consente di avere immagini 3D del cuore delle sue cavità e delle valvole cardiache, con analisi morfologiche e funzionali basate anche sull'intelligenza artificiale.

Si è avviata inoltre l'acquisizione di nuovi apparecchi di anestesia per i Blocchi Operatori del G.P. Delogu di Ghilarza e per l'A.G. Mastino di Bosa.

4. Misurazione e valutazione della performance

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

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

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

Le azioni programmatiche 2025 sono state orientate dall'adozione del Programma regionale di sviluppo (PRS) 2024-2029, approvato con DGR. n. 4/13 del 22.01.2025, ove per il tema della Sanità e Salute, l'obiettivo principale è il rafforzamento del sistema sanitario regionale, con interventi mirati all'accesso equo alle cure e al potenziamento della medicina territoriale. Si promuovono telemedicina, formazione continua del personale sanitario e politiche di prevenzione, incluso il Piano per la Medicina di Genere e programmi di screening. Mira alla sostenibilità del sistema sanitario e all'integrazione tra rete ospedaliera e servizi territoriali. Sono state orientate inoltre dai progetti definiti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR missione 6 salute), dall'adozione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, e dalla Delibera regionale n. 19/21 del 09.04.2025 di assegnazione degli obiettivi per l'anno 2025 alle aziende sanitarie regionali.

4.1 I risultati della performance organizzativa e individuale

La valutazione ha coinvolto 1521 dipendenti del comparto e 373 dirigenti con i seguenti risultati.

POSIZIONE	N. Dipendenti	Valutazione media
CENTRI DI RESPONSABILITA'	61	94,87
DIRIGENTI	373	93,83
COMPARTO	1.521	95,03

Di seguito le valutazioni complessive per classi di punteggio

	Numero in valore assoluto			Valore percentuale		
classi di punteggio	Centri di Responsabilità	Dirigenti	Comparto	Centri di Responsabilità	Dirigenti	Comparto
100-95,01	35	172	909	57,4%	46,1%	59,8%
95-90,01	17	122	436	27,9%	32,7%	28,7%
90-85,01	5	51	111	8,2%	13,7%	7,3%
85-80,01	4	19	37	6,6%	5,1%	2,4%
80-75,01	-	5	9	0,0%	1,3%	0,6%
75-70,01	-	4	6	0,0%	1,1%	0,4%
70-60	-	-	12	0,0%	0,0%	0,8%
<60	-	-	1	0,0%	0,0%	0,1%
Totale	61	373	1.521	100,0%	100,0%	100,0%

I risultati della performance organizzativa e della performance individuale

	% Raggiungimento Obiettivi Organizzativi	% Raggiungimento Obiettivi Individuali		Numero valutati	Media della Valutazione complessiva	Numero valutati	Media della Valutazione complessiva
Centri di Responsabilità	Centri di Responsabilità	Dirigenza	Comparto	Dirigenza		Comparto	
SC SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE	97,50	98,28	100,00	1	100,00	93	95,10
SC FARMACIA TERRITORIALE	100,00	100,00	100,00	8	95,69	12	92,98
SC FARMACIA OSPEDALIERA	92,77	92,77	92,77	6	92,36	16	93,44
SC CHIRURGIA GENERALE	86,25	86,25	86,25	14	91,46	36	93,87
SC WEEK SURGERY P.O. DELOGU GHILARZA-MASTINO BOSA	99,00	99,00	99,00	1	98,80	5	97,96
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	94,00	94,00	94,00	6	92,92	30	96,99
SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	94,63	94,63	94,63	13	93,84	50	92,85
SSD ENDOSCOPIA DIGESTIVA	100,00	100,00	100,00	5	97,12	11	100,00
SSD OTORINOLARINGOIATRIA	100,00	100,00	100,00	4	98,70	8	96,29
SC UROLOGIA	98,33	98,33	98,33	5	99,16	22	99,25
SSD SENOLOGIA	100,00	100,00	100,00	2	87,40	1	100,00
SC MEDICINA E LUNGODEGENZA - MASTINO BOSA	100,00	99,87	99,71	7	94,91	38	98,46
SC MEDICINA INTERNA P.O.SAN MARTINO	81,10	81,10	81,10	5	83,35	55	91,16
SC EMODIALISI	93,56	93,56	93,56	3	95,71	27	96,07
SC NEUROLOGIA	88,25	88,25	88,25	7	92,36	4	88,91
SC ONCOLOGIA-EMATOLOGIA	90,00	90,00	90,00	13	89,73	17	95,45
SC PEDIATRIA	95,16	95,16	95,16	9	94,14	34	90,72
SC MEDICINA RIABILITATIVA E NEURORIABILITAZIONE	100,00	100,00	100,00	6	98,83	39	97,89
SSD RIABILITAZIONE DH E AMBULATORIALE SPECIALISTICO	100,00	100,00	-	-	-	3	97,37
SSD CENTRO DIAGNOSI E CURA DELLE DEMENZE	75,00	75,00	-	-	-	3	91,43
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA	74,63	74,62	74,62	18	85,46	27	92,03
SC CARDIOLOGIA E UTIC	84,88	84,88	84,88	12	90,27	44	92,56
SC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA (MCAU)	92,50	92,50	92,50	10	93,45	86	96,02
SSD EMODINAMICA	100,00	100,00	100,00	2	97,35	8	98,98
SC ANATOMIA PATOLOGICA P.O. ORISTANO	100,00	100,00	100,00	5	91,74	5	95,00
SC LABORATORIO ANALISI	90,00	90,00	90,00	15	91,27	44	93,24
SC SERVIZIO TRASFUSIONALE	74,75	74,75	74,75	5	85,38	30	90,88
SC RADIOLOGIA SAN MARTINO	100,00	100,00	100,00	12	92,80	29	96,49
SSD RADIOLOGIA BOSA-GHILARZA	82,11	82,40	82,11	5	90,60	14	94,56
SC DISTRETTO ORISTANO	100,00	100,00	100,00	10	97,17	90	95,00
SC DISTRETTO BOSA GHILARZA	100,00	100,00	100,00	6	98,48	102	97,98
SC DISTRETTO ALES TERRALBA	89,47	89,47	89,47	2	90,64	67	89,34
SC DIABETOLOGIA	100,00	100,00	100,00	5	98,00	10	95,24
SSD PNEUMOLOGIA	84,12	84,12	84,12	4	87,39	5	93,80
SSD RADIOLOGIA TERRITORIALE	95,00	95,00	95,00	1	97,50	8	94,19
SC RETE LOCALE CURE PALLIATIVE	96,25	96,25	96,25	6	95,99	17	94,55

	% Raggiungimento Obiettivi Organizzativi	% Raggiungimento Obiettivi Individuali		Numero valutati	Media della Valutazione complessiva	Numero valutati	Media della Valutazione complessiva
Centri di Responsabilità	Centri di Responsabilità	Dirigenza	Comparto	Dirigenza		Comparto	
SSD ADI	99,36	99,36	99,36	1	99,68	45	98,54
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	-	99,72	99,70	3	99,85	10	98,09
SC IGIENE E SANITA' PUBBLICA (SISP)	98,68	98,68	98,68	8	98,04	27	97,65
SSD SALUTE E AMBIENTE	100,00	100,00	100,00	2	100,00	4	94,88
SC MEDICINA LEGALE	98,68	98,68	98,68	2	94,14	5	98,12
SC PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	98,68	98,68	-	-	-	4	96,35
SC SANITA' ANIMALE	95,00	95,00	95,00	43	95,24	21	96,17
SC SPRESAL	100,00	100,00	100,00	2	100,00	9	93,22
SC IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE (SIAN)	100,00	100,00	-	-	-	15	97,73
SC SC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (SIAOA)	100,00	100,00	100,00	18	94,81	9	93,83
SC IGIENE DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE (SIAPZ)	95,00	95,00	95,00	10	90,67	2	91,60
SSD ANAGRAFE CANINA E RANDAGISMO	95,00	95,00	-	-	-	2	89,50
SSD UFFICIO SANZIONI IN MATERIA IGIENICO SANITARIA	100,00	100,00	-	-	-	1	86,00
SC SPDC	92,74	92,74	92,74	5	94,15	27	95,25
SC CURE TERRITORIALI CSM	100,00	100,00	100,00	14	97,89	37	98,19
SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA	99,12	99,12	99,12	12	99,33	25	98,19
SC AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE	97,14	97,14	97,14	5	96,83	9	94,58
SC DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	80,00	80,00	80,00	7	89,24	65	92,68
STAFF DIREZIONE GENERALE	-	100,00	100,00	3	100,00	14	97,36
SC AFFARI GENERALI E AREA DELLE FUNZIONI LEGALI	95,00	95,28	95,00	1	97,50	18	95,56
SC SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	100,00	100,00	-	-	-	4	99,40
SSD INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	87,50	87,50	-	-	-	4	92,69
SSD SERVIZIO QUALITA' E FORMAZIONE PERMANENTE	100,00	100,00	-	-	-	5	98,10
SC SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	100,00	100,00	100,00	2	100,00	17	93,68
SC SERVIZIO TECNICO-LOGISTICO E PATRIMONIO	100,00	100,00	100,00	2	100,00	24	94,68
SC SERVIZIO RISORSE UMANE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	100,00	100,00	-	-	-	17	95,02
SC GESTIONE E RISORSE ECONOMICHE-FINANZIARIE	100,00	100,00	-	-	-	11	98,70