

# Relazione sulla gestione Bilancio di esercizio 2011

# 1. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE DELL'AZIENDA E SULL'ANDAMENTO DELLA GESTIONE

## a) Situazione ambientale

### a1) Il contesto territoriale: la composizione socio demografica della popolazione

La popolazione dell'azienda sanitaria di Oristano, nella vista geografica, presenta un certo grado di disomogeneità, sia riguardo alla distribuzione nel territorio, sia riguardo alla struttura. Si rileva, infatti, una discreta densità abitativa e ed una popolazione relativamente giovane nei comuni appartenenti al distretto di Oristano, cui si contrappone una bassa densità ed una popolazione prevalentemente anziana nei comuni appartenenti soprattutto ai distretti di Ghilarza-Bosa ed Ales-Terralba.

Nel complesso i caratteri distintivi della popolazione della ASL di Oristano si possono tranquillamente riassumere in quello della notevole anzianità, in termini statici, e in quello della tendenza all'invecchiamento, in termini dinamici.

Si espongo di seguito alcuni dettagli rappresentati in forma tabellare:

La popolazione per Distretto all'01.01.2011, è pari a:

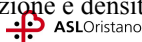
	<b>Distretto di Oristano</b>	<b>Distretto di Ghilarza-Bosa</b>	<b>Distretto di Ales-Terralba</b>	<b>ASL</b>
2010	76.807	43.847	46.058	166.712
2011	76.808	43.551	45.885	166.244
Differenze	1	-296	-173	-468

Tabella 1. Popolazione per Distretto Sociosanitario anni 2010 e 2011 (fonte: elaborazioni dati ISTAT)

La popolazione mostra un decremento in tutti i territori distrettuali con particolare riferimento a quello di Ghilarza-Bosa

<b>Distretti</b>	<b>Pop</b>	<b>Km2</b>	<b>Densità</b>
Oristano	76.808	889,61	86,34
Ales Terralba	45.885	892,71	51,40
Ghilarza Bosa	43.551	1.257,67	34,63
Totale ASL di Oristano	166.244	3.039,99	54,69

Tabella 2. Popolazione e densità abitativa per Distretto al 01.01.2011 (fonte: elaborazioni dati ISTAT)



<b>Classi di età</b>	<b>ASL di Oristano</b>	<b>Distretto di Oristano</b>	<b>Distretto di Ghilarza-Bosa</b>	<b>Distretto di Ales-Terralba</b>
0-14	18.947	8.899	4.878	5.170
15-44	62.945	29.725	15.831	17.389
45-64	47.309	22.594	11.929	12.786
> 64 anni	37.043	15.590	10.913	10.540
<b>Totale</b>	<b>166.244</b>	<b>76.808</b>	<b>43.551</b>	<b>45.885</b>

Tabella 3. Popolazione residente totale e per distretto, stratificata per classi di età al 01.01.2011 (fonte: elaborazioni dati ISTAT)

Nella tabella seguente sono presentati gli indici di struttura della popolazione stratificati per distretto sanitario, riferiti all'01.01.2011.

	<b>Abitanti</b>	<b>Indice di Vecchiaia</b>	<b>Indice di Invecchiamento</b>
Sardegna	1.659.443	142	17,99
ASL di Oristano	166.244	196	22,28
Distretto Oristano	76.808	175	20,30
Distretto Ghilarza-Bosa	43.551	224	25,06
Distretto Ales - Terralba	45.885	204	22,97

Tasso di natalità generale (anno 2010) 7,0

Tasso di mortalità generale (anno 2010) 9,9

Tabella 5. Indici di struttura della popolazione per la ASL di Oristano e per i rispettivi Distretti al 01.01.2011 (fonte ISTAT; indice di natalità e mortalità dati ISTAT)

Come in precedenza anticipato, nel 2011 continua la tendenza all'invecchiamento della popolazione dell'Azienda. L'indice di vecchiaia, al livello complessivo, è passato in un anno da 191 a 196. Scomponendo il valore per aree territoriali, gli indici assumono valori più marcati nei distretti di Ales-Terralba e Ghilarza-Bosa per i quali, ad esempio, l'indice di vecchiaia passa, rispettivamente da 200 a 204 e da 220 a 224, contro quello regionale pari a 142. La popolazione anziana ultrasessantatreenne è pari a 37.043 (22% del totale) unità di cui circa la metà, esattamente 18.383, sopra i 74 anni (11% del totale).

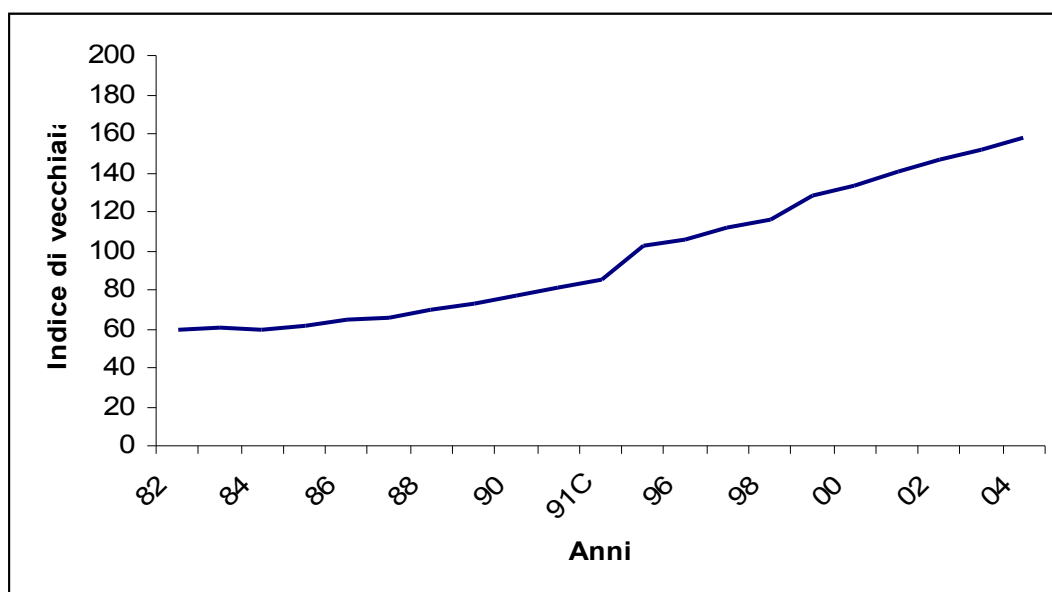



Figura 1. Indice di Vecchiaia (popolazione maggiore di 64 anni diviso la popolazione sotto i 15 anni di età) nella Azienda ASL 5. Elaborazioni su dati ISTAT

Una popolazione con indici di struttura particolarmente elevati per la componente anziana è portatrice di diversi fenomeni di natura sia sociale sia sanitaria, in particolare:

- una diminuzione della natalità;
- un aumento della disabilità;
- un aumento dell'isolamento sociale degli anziani;
- un aumento della prevalenza delle patologie cronico-degenerative.

#### a2) Contesto Epidemiologico

<b>B) Informazioni sanitarie ed epidemiologiche</b>			
1. Tasso di mortalità specifico per le principali cause di morte, totale e per sesso, standardizzato per età (Fonte ISTAT anno 2006; popolaz. Standard anno Italia 2001)	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOT</b>
tasso di mortalità standardizzato	8,4	7,7	8,1
 ASL Oristano Tumore	3,2	2,1	2,7
cardiovascolare	3,7	3,7	3,7
respiratorio	0,7	0,3	0,5


digerente	0,7	0,4	0,5
traumatismi	0,4	0,4	0,4
1. Rapporto MMG/1000 abitanti (Banca dati aziendale anno 2011)	0,79		
2. Rapporto PLS/1000 abitanti (Banca dati aziendale anno 2011)	0,12		
3. Consumo di farmaci (spesa netta farmaceutica convenzionata anno 2011) pro capite (pop. pesata 2011)	188		
4. Mortalità evitabile (Fonte ISTAT anno 2006; cause di morte DM 12/12/2001)	0,6		
9. Tassi di abortività *1000 abitanti (Fonte: Banca Dati SDO regionale anno 2011; DRG 381)	10,4		
<b>C) Informazioni nell'area dell'assistenza collettiva, ambiente di vita e di lavoro</b>			
1. Numero di imprese industriali, stratificate per settore produttivo e dimensione (piccola, media e grande) (Banca dati aziendale anno 2010) [4]	10		
2. Numero di cantieri edili in attività (Banca dati aziendale anno 2010)	1.800		
3. Numero di allevamenti bovini, suini e ovini e numerosità dei capi (Banca dati aziendale anno 2010)			
N. allevamenti	7.500		
N. capi	670.534		
4. Numero di strutture di trasformazione e/o distribuzione alimentare per settore di attività (Banca dati aziendali anno 2010) [5]			
Produttori primari	920		
Produttori e confezionatori	550		
Distribuzione	801		
Trasporti	362		
Ristorazione	1.341		
Produttori e confezionatori che vendono prevalentemente al dettaglio	724		
5. Infortuni sul lavoro, distinti per gravità (Banca dati aziendale anno 2010)			
Mortali	1		
gravi	26		
 Medi	4		
Lievi	120		

Tabella 2. Informazioni sul contesto di riferimento

Si riportano i valori ultimi disponibili, indicando a fianco e tra parentesi l'anno e la fonte.

[4] Direttiva UE "Recommendation 2003/361/EC" e modifiche e/o integrazioni.

[5] Lattiero caseario, conserve alimentari, vitivinicolo . . .etc.

Le statistiche di mortalità, pur se in maniera indiretta, rendono edotti delle patologie più frequenti nella popolazione e permettono di focalizzare l'attenzione sull'offerta delle prestazioni. Nella provincia 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 cardiovascolari con il 40% ed i tumori con il 30% circa di tutte le cause di morte. Tra le patologie vascolari, le vasculopatie cerebrali, di pertinenza neurologica, rappresentano ben il 30% circa di questo gruppo. L'ictus cerebrale rappresenta la causa più importante di disabilità cronica.

	Anno 2006	Oristano	Sardegna	Italia
I	Malattie infettive	0.0	1.6	1.3
II	Tumori	27.8	30.9	30.2
III	Malattie del metabolismo	2.6	4.1	4.2
IV	Malattie del sangue	0.4	0.6	0.5
V	Disturbi psichici	1.4	1.4	1.6
VI	Malattie del sistema nervoso	2.7	3.7	3.5
VII	Malattie del sist. cardiocircolatorio	40.0	35.6	39.4
VIII	Malattie dell'apparato respiratorio	5.4	6.7	6.4
IX	Malattie dell'apparato digerente	5.6	4.7	4.1
X	Malattie del sistema genitourinario	3.2	1.6	1.6
XIII	Malattie del sistema osteomuscolare	0.2	0.7	0.6
XIV	Malformazioni	0.2	0.2	0.3
XVII	Traumatismi e avvelenamenti	4.1	5.8	4.3

Distribuzione percentuale delle cause di morte, anno 2006. Fonte ISTAT

Il quadro epidemiologico presenta inoltre nella ASL 5 delle caratteristiche peculiari che sono comuni a quelle di tutta la regione Sardegna ed è caratterizzato dall'alta incidenza delle patologie autoimmuni, in modo particolare del diabete tipo 1, sclerosi multipla, artrite reumatoide ecc.

## b) la situazione dell'Azienda Sanitaria di Oristano

L'anno 2011, dal punto di vista del governo aziendale, si è caratterizzato per la cessazione del periodo di commissariamento in concomitanza con la nomina del Direttore Generale.

Relativamente agli aspetti gestionali, assume un rilievo particolare la Delibera di Giunta Regionale n. 30/60 del 12 luglio del 2011 che definisce, nel contesto strategico regionale, gli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali.

Il provvedimento si caratterizza per la specificazione sia degli obiettivi comuni a tutte le aziende sanitarie sia degli obiettivi specifici per ciascuna di esse, nonché per la differenziazione fra obiettivi assegnati alle aziende sanitarie locali e altri specifici per le aziende ospedaliere.

L' articolazione degli obiettivi è riconducibile a tre ambiti:

Obiettivi Assistenziali

Obiettivi economici

Obiettivi organizzativi;

Per ciascuno di questi tre ambiti sono stati individuati gli obiettivi di medio periodo e quelli specifici per il 2011. Ad integrazione di quanto disposto nella Deliberazione citata, è stato firmato dai Direttori Generali un specifico documento, chiamato "atto di concordamento". Si riporta di seguito l'esito del primo monitoraggio relativo agli obiettivi assistenziali per il 2011:








## Obiettivi Assistenziali (indicatori di performance utilizzati dal sistema nazionale)

		Stand. 2015	ASL Oristano (anno 2010)	Obiett. 2011	Risult. 2011	Note
1	Migliorare la copertura con vaccino antinfluenzale nell'anziano	>=70%	63,0%	63,7%	64,16%	
2	Estendere lo screening mammografico per le donne 50-69 anni	95,0%	0,0%	9,5%	5,70%	Lo screening è iniziato nell' ottobre 2011. AL momento non è possibile incrementare ulteriormente l'attività in quanto le diagnostiche non digitalizzate non consentirebbero di smaltire un lavoro più elevato. La situazione dovrebbe migliorare con l'acquisizione di tecnologie RIS-PACS
3	Sviluppare l'ADI a favore degli anziani non autosufficienti: percentuale di anziani trattati in ADI >75 anni (la media regionale si riferisce all'anno 2009)	>=8%	4,6%	4,9%	4,35%	Il livello degli anziani assistito in ADI è relativamente basso in quanto la gran parte delle risorse è assorbita da casi con patologie ad alto livello assistenziale. Per l'anno 2012 è previsto un potenziamento delle cure domiciliari

4	Sviluppare l'assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti: percentuale di anziani $\geq 75$ anni (la media regionale si riferisce all'anno 2009)	$\geq 4\%$	0,9%	1,2%	0,98%	Per strutture residenziali sono state prese in considerazione le Rsa , le strutture per riabilitazione residenziale ex art. 26 territoriali, le strutture residenziali per pazienti psichiatrici
5	Ridurre il tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per mille	$\leq 180/1.000$	180,3/1.000	$\leq 180/1.000$	non rilevab.	2011 non monitorabile in quanto non sono disponibili i dati completi di mobilità passiva regionale
6	Ridurre il tasso di ospedalizzazione per patologie assistibili domiciliariamente: tasso per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni	80/100.000	170/100.00	161,00	non rilevab.	2011 non monitorabile in quanto non sono disponibili i dati completi di mobilità passiva regionale
7	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale e per ricoveri evitabili:					

7 A	% ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	23,0%	52,6%	49,6%	43,8%	L'indicatore è stato calcolato considerando al denominatore i ricoveri complessivi in regime diurno per acuti (regime di ricovero=2, escluse discipline di dimissione 28, 56, 60 e 75) erogati in produzione dalle proprie strutture (PPOO pubblici + Casa di Cura) ed esitati in un DRG non chirurgico. Al numeratore è stata considerata la quota degli stessi con indicazione del motivo del ricovero in regime diurno di tipo diagnostico (motivo del ricovero in DH=1).
7 B	ricoveri ordinari medici brevi	17,0%	24,8%	24,0%	21,7%	L'indicatore è stato calcolato considerando al denominatore i ricoveri complessivi in regime ordinario per acuti (regime di ricovero=1, escluse discipline di dimissione 28, 56, 60 e 75) erogati in produzione dalle proprie strutture (PPOO pubblici + Casa di Cura) ed esitati in un DRG non chirurgico. Al numeratore è stata considerata la quota degli stessi con durata della degenza pari o inferiore a 2 giorni (<= 2).

8	<p>Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale: % ricoveri in day surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza</p>	87,0%	51,8%	55,3%	58,2%	<p>L'indicatore è stato calcolato considerando al denominatore l'insieme dei ricoveri (DO + Diurni, escluse discipline di dimissione 28, 56, 60 e 75) erogati in produzione dalle proprie strutture (PPOO pubblici + Casa di Cura) ed esitati in un DRG chirurgico dell'elenco dei 108 DRG a rischio di inappropriatezza (con esclusione dei DRG 006-Decompressione del tunnel carpale e 039-Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia); al numeratore è stata considerata la quota di questi erogati in regime di ricovero diurno.</p>
9	<p>Evitare i ricoveri ripetuti: % re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC</p> 	4,0%	5,0%	4,9%	5,2%	<p>L'indicatore è stato calcolato considerando i ricoveri prodotti in regime ordinario (regime di ricovero=1) per acuti (esclusione delle discipline di dimissione 28, 56, 60 e 75) a carico SSN (onere della degenza diverso da 4) e ripetuti entro 30 giorni per lo stesso paziente (a parità di anagrafica - CF), nella medesima struttura (PPOO pubblici + Casa di Cura) e a parità di MDC del DRG esitato e considerando il valore per azienda in base al contributo che al suo interno ha dato ciascun presidio e ogni ricovero successivo al precedente.</p>

10	Migliorare l'efficienza nei reparti chirurgici: degenza media per ricoveri con DRG chirurgico	media naz.- le	5,60	6,31	6,1	L'indicatore è stato calcolato come degenza media dei ricoveri ordinari (regime di ricovero=1) per acuti (esclusione delle discipline di dimissione 28, 56, 60 e 75) erogati in produzione dalle proprie strutture (PPOO pubblici + Casa di Cura) ed esitati in DRG chirurgico. La media nazionale è relativa al 2010 (fonte Ministero della Salute)
----	---	-------------------	------	------	-----	--

Si riporta di seguito il confronto tra il consuntivo e il C.E. preventivo, così come modificato in ossequio alle disposizioni della D.G.R. n. 30/60 del 12 luglio del 2011.

Gli scostamenti con il bilancio di previsione, sinteticamente, si possono riassumere in un +4% del valore della produzione rispetto al previsto (in quanto nella previsione erano state considerate le Assegnazioni 2010), e in un +1.7% nei costi di produzione riconducibili in particolar modo all'acquisto di prodotti sanitari e, principalmente, di prodotti farmaceutici.

Non pare superfluo anticipare da subito che a fronte di un incremento dei costi della produzione pari a circa la metà dell'incremento medio nazionale dei prezzi (quindi, in termini reali, sarebbe più corretto parlare di una riduzione al netto della variazione dei prezzi), la produzione, in particolare quella ospedaliera, è aumentata del 7%.

Fatta questa premessa, considerato che il preventivo 2011, come richiesto dalla citata delibera regionale, è stato definito stimando i costi della produzione pari a quelli del consuntivo 2010 ridotti dello 0.25%, le considerazioni svolte nell'analisi dei costi più sotto riportate (paragr. c) *andamento della gestione*) si possono a ben vedere estendere agli scostamenti con il preventivo.

Voce Modello C.E.	ANNO 2011			
	Consuntivo	Preventivo	Diff	%
A) Valore della produzione				
A.1) Contributi in c/esercizio	239.832	230.189	9.643	4%
A.1.A) Contr.ti da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	238.550	229.098	9.451	4%
A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (EXTRA FONDO)	1.282	1.090	192	15%
A.1.C) Contributi c/esercizio da enti privati		0	0	
A.2) Proventi e ricavi diversi	1.878	1.724	154	8%
A.2.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	833	833	0	0%
A.2.B) Ricavi per prestazioni non sanitarie	544	374	170	31%
A.2.C) Altri proventi	500	517	-16	-3%
A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche	494	256	238	48%
A.3.A) Rimborsi assicurativi	0	0	0	
A.3.B) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche	494	256	238	48%
A.4) Compartecip.ne alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	2.138	2.103	35	2%
A.4.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.070	2.041	29	1%
A.4.B) Comp.ne sp.per prest.ni sanit - Ticket sul pronto socc.so	69	62	6	9%
A.4.C) Comp.ne sp.per prest.ni sanit (ticket) - Altro	0	0	0	
A.5) Costi capitalizzati	1.078	450	628	58%
A.5.A) Costi capit.ti util. finanz.ti per invest.ti [Costi Sterilizz.]	1.078	450	628	58%
A.5.B) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia	0	0	0	
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>245.420</b>	<b>234.721</b>	<b>10.699</b>	<b>4,4%</b>
B) Costi della produzione				
B.1) Acquisti di beni	28.404	26.275	2.129	7%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	26.381	24.480	1.900	7%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.924	1.794	130	7%
B.2) Acquisti di servizi	121.201	120.506	695	1%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	100.009	101.633	-1.624	-2%

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.416	21.312	104	0%
B.2.A.1.1.A) Spese per assistenza MMG	12.368	12.232	136	1%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	33.425	34.821	-1.396	-4%
B.2.A.3) Acq. serv sanit per assist specialistica ambulatoriale	14.440	14.232	208	1%
B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	210	134	77	36%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.689	5.713	-23	0%
B.2.A.3.5) - da privato	8.540	8.386	155	2%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.523	2.365	158	6%
B.2.A.5) Acq serv sanitari per assistenza integrativa e protesica	7.304	7.116	188	3%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	10.102	10.315	-213	-2%
B.2.A.7) Acq prest di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.107	2.210	-103	-5%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F	0	0	0	
B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione	292	285	7	2%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari	1.263	1.140	122	10%
B.2.A.11) Acq prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	3.779	3.181	598	16%
B.2.A.12) Compartecip al pers per att. Libero-prof. (intramoenia)	553	345	208	38%
B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	598	983	-385	-64%
B.2.A.14) Consul, Collab.ni, Interinale e altre prest.ni di lavoro	2.209	3.328	-1.119	-51%
B.2.A.15) Altri servizi sanit e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0	0	
<i>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</i>	<i>21.191</i>	<i>18.873</i>	<i>2.319</i>	<i>11%</i>
B.2.B.1) Servizi non sanitari	19.211	18.266	945	5%
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.493	1.909	584	23%
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.336	8.314	22	0%
B.2.B.2) Cons., Collab.ni, Interin.e altre prestaz di lav non sanit	1.836	472	1.364	74%
B.2.B.2.3) Cons., Collab, Inter.e prestaz di lav non sanit da priv	1.836	472	1.364	74%
B.2.B.2.4) Rimb oneri stip.li del pers non sanitario in comando	0	0	0	
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	145	134	10	7%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.904	3.450	-546	-19%
B.4) Godimento di beni di terzi	1.617	960	657	41%
Totale Costo del personale	89.546	89.283	263	0%
B.9) Oneri diversi di gestione	785	841	-55	-7%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	28	18	10	36%
Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	3.464	3.054	410	12%
B.11) Ammortamento dei fabbricati	2.073	1.198	875	73%
B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.075	1.856	219	11%
B.13) Svalutazione dei crediti	100	0	100	100%
B.14) Variazione delle rimanenze (se aumenta il mag segno neg nella formula)	364	106	258	71%
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	2.161	1.804	357	17%
B.15.A) Accantonamenti per rischi	1.458	1.426	32	2%
B.15.B) Accantonamenti per premio di operosità	339	339	0	0%
B.15.C) Altri accantonamenti	364	40	325	89%
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>250.473</b>	<b>246.295</b>	<b>4.178</b>	<b>1,7%</b>
C) Proventi e oneri finanziari	-483	 -531	49	-10%

C.1) Interessi attivi	186	91	95	51%
C.2) Altri proventi	0	0	0	
C.3) Interessi passivi	309	256	53	17%
C.4) Altri oneri	0	0	0	
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-483	-531	49	-10%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	
D.2) Svalutazioni	0	0	0	
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	
E) Proventi e oneri straordinari	-1.547		-1.547	100%
E.1) Proventi straordinari	1174,9		1.175	100%
E.1.B) Altri proventi straordinari	1050,24		1.050	100%
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	966,26		966	100%
E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi	966,26		966	100%
E.1.B.3) Insussistenze attive	67,58		68	100%
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	16,4		16	100%
E.2) Oneri straordinari	2713,96		2.714	100%
E.2.B) Altri oneri straordinari	2686,49		2.686	100%
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	2189,23		2.189	100%
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2189,23		2.189	100%
E.2.B.4) Insussistenze passive	497,26		497	100%
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	8,17		8	100%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-1539,06		-1.539	100%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-7.082	-12.106	5.023	-71%
Imposte e tasse	7.179	6.649	529	7%
Y.1) IRAP	7.068	6.539	529	7%
Y.2) IRES	111	110	0	0%
Y.3) Accant.to a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	
Totale imposte e tasse	7.179	6.649	529	7%
	0	0	0	
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-14.261</b>	<b>-18.755</b>	<b>4.494</b>	<b>-32%</b>

Di seguito si riportano di i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi indicati nel Programma Sanitario Annuale, anno 2011 (deliberazione commissariale n. 1047 del 22/11/2010)

#### 1. Riqualficazione Presidio Ospedaliero San Martino

Sono stati portati a termine i collaudi dei lavori e della tecnologia del nuovo corpo ospedaliero presso il P.O. San Martino di Oristano (corpo M). Sempre nello stesso anno sono stati trasferiti, ed hanno iniziato a volgere la loro attività nei nuovi locali, i reparti di Psichiatria (maggio), Medicina (giugno) e Pediatria (ottobre). Il trasferimento della Psichiatria ha consentito il riutilizzo dei vecchi locali per lo svolgimento dell'attività di Riabilitazione il che ha consentito di dimettere alcuni locali in affitto.

Si sono conclusi i lavori relativi ai nuovi locali per la farmacia ospedaliera che è stata trasferita ad aprile 2011.



Sono terminati i lavori relativi al corpo DEA, e sono state acquistate tutte le tecnologie e, in buona parte, collaudate. Nel 2012 si sta proseguendo con i restanti collaudi.

Sono stati portati a termine i lavori di adeguamento locali e le tecnologie per il reparto di riabilitazione ospedaliera.

Sono entrate in funzione le nuove centrali termiche dell'ospedale

## 2. Riqualficazione Presidi Ospedalieri Delogu di Ghilarza e Mastino di Bosa

E' stata acquistata una nuova autoclave a supporto del blocco operatorio al P.O. Delogu.

E' stato completato l'acquisto delle attrezzature necessarie per lo svolgimento degli interventi di day surgery ortopedico al P.O. Delogu.

E' stata trasferita una centrale di monitoraggio presso l'U.O. di Medicina del P.O. Delogu.

E' stato acquistato un telecomando con sistema pensile per la radiologia del P.O. Delogu.

Sono attualmente in fase di acquisto con i fondi POR (gara in svolgimento) un'altra diagnostica radiologica e una TAC 16 strati al P.O. Delogu e per un'altra diagnostica radiologica ed un mammografo al P.O. Mastino.

## 3. Riqualficazione presidi territoriali

Sono state definite tutte le fasi preliminari per la costruzione di due case della Salute a Bosa e Terralba (firmata la convenzione con la RAS per il finanziamento il 10/04/2011)

Sono stati svolti i lavori di adeguamento locali per la casa protetta di buschi

E' stata espletata la gara per l'affidamento in service sanitario della gestione delle Case Protette di Busacchi e Samugheo la cui entrata in funzione permette di accogliere i pazienti ASL all'interno del proprio territorio con anche un'attesa razionalizzazione di risorse.

Sono stati acquistati tre registratori Holter per ogni distretto territoriale (Ales, Oristano, Bosa) e i sistemi per l'analisi di questi esami sono stati collegati in via telematica con il presidio ospedaliero San Martino di Oristano al fine di ridurre il tempo necessario alla refertazione di tali esami così come previsto dall'obiettivo del PRGL.

Sono stati acquistati i defibrillatori semiautomatici per tutte le guardie mediche del territorio.

Sono state potenziate le attrezzature di tutti i centri di riabilitazione territoriale al fine di uniformare la dotazione tecnologica di tali strutture ai requisiti di accreditamento.

Sono stati acquistati due elettrobisturi per chirurgia ambulatoriale.

Sono stati acquistati due cicloergometri per la medicina dello sport.

Sono stati acquistati un videodermatoscopio per il Poliambulatorio di Oristano e i dermatoscopi richiesti dagli specialisti in dermatologia delle altre sedi territoriali.

Sono state acquistate 3 cabine silenti, 3 impedenzometri e 5 cabine silenti per gli specialisti di otorinolaringoiatria delle varie sedi territoriali.

## 4. Offerta prestazioni dialisi Bosa

Nel corso del 2011 è stato predisposto lo studio di fattibilità con rilevazione puntuale dei bisogni e definizione di un progetto di massima. Tale progetto è stato poi inserito all'interno del progetto relativo alla Casa della Salute che ha recentemente ricevuto uno specifico finanziamento (contestualmente è stata finanziata la casa della salute di Terralba).

A Bosa, che potrà beneficiare di 935.000 euro, la Casa della Salute sarà realizzata all'interno dell'area dell'ospedale Mastino, nell'ottica di riunire i servizi socio-sanitari in un'unica struttura. Con il finanziamento concesso sarà infatti ristrutturata la cosiddetta "ex casa delle suore" ovvero i locali adibiti in passato ad ospitare le religiose che prestavano assistenza ai pazienti ed oggi inutilizzati.

La struttura, che ha un'ampiezza di 320 metri quadrati dislocati su due piani, è destinata ad ospitare non solamente gli ambulatori medici ed il servizio di continuità assistenziale, ma anche e soprattutto la Dialisi, con sei posti rene più uno per acuti. Si tratta di una importante novità per i cittadini della Planargia, che da tempo chiedono l'istituzione nel territorio di un servizio dedicato ai pazienti che soffrono di insufficienza renale, costretti oggi a spostarsi a Oristano, Ghilarza o Nuoro per sottoporsi ai periodici cicli di dialisi.

## 5. Attivazione Progetto ADI-ADO

La ASL di Oristano con l'intenzione di proseguire con il progetto di miglioramento qualitativo del servizio attraverso l'inserimento di nuove figure di infermieri professionali dedicati (8 infermieri nell'anno), ha provveduto ad effettuare le selezioni attraverso un avviso di mobilità interna. Lo spostamento di tale unità di personale all'attività ADI, da una parte consente un miglioramento qualitativo del servizio e dall'altra un risparmio economico relativamente alle prestazioni aggiuntive attualmente pagate per garantire il servizio. Naturalmente risulteranno scoperte un numero equivalente di posizioni infermieristiche alle quali si dovrà far fronte con apposite assunzioni. Attualmente è stata richiesta un'autorizzazione regionale, nell'ambito del Piano di fabbisogno di personale, presentato con i documenti di programmazione adottati (d.D.G. n. 807/2011) ai sensi della l.r. 10/2006 ed ancora in fase di approvazione.

Sempre nel corso del 2011, sono stati assegnati gli incarichi delle strutture semplici distrettuali "attività e servizi di assistenza e cure domiciliari", previste dall'atto aziendale.

È obiettivo dell'azienda, inoltre, ampliare l'attuale offerta di cure prestazionali e di cure domiciliari integrate di primo e secondo livello (precedentemente denominate ADI), con l'erogazione di Cure Palliative rivolte a persone che presentano bisogni con un elevato livello di complessità e con criticità specifiche. Per fare ciò è indispensabile che tutti gli operatori che hanno un ruolo attivo in questo processo acquisiscano una formazione specifica verso una personalizzazione e una umanizzazione dell'assistenza, con particolare riguardo all'aspetto dell'integrazione tra i vari attori coinvolti e le strutture territoriali e ospedaliere.

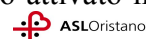
Nel corso 2011 si è svolto un Progetto Formativo per il programma di cure palliative che ha avuto inizio con l'avvio della formazione per i componenti dell'equipe delle cure palliative (UOCP: unità operativa cure palliative), articolato in un modulo introduttivo e un corso di 3 giornate. L'evento ha visto il coinvolgimento dei MMG, Medici di continuità assistenziali e operatori dipendenti.

## 6. Attivazione Servizio di Neurochirurgia

Hanno preso il via nel 2011 le visite neurochirurgiche presso l'ospedale San Martino di Oristano.

L'attività è il frutto della convenzione siglata tra le Asl di Oristano e Sassari. L'accordo prevede che la Asl di Sassari si impegni, tramite la propria Unità operativa di Neurochirurgia – una delle strutture di eccellenza in Sardegna nel settore – a garantire all'Azienda sanitaria di Oristano prestazioni di consulenza e attività chirurgica nella branca specialistica di Neurochirurgia attraverso un accesso settimanale nell'ambulatorio dedicato all'interno del presidio ospedaliero San Martino.

Oltre all'attività ambulatoriale, la struttura sassarese svolge anche un servizio di consulenza sulle immagini radiografiche inviate per via telematica dall'ospedale oristanese: una modalità che permette ai pazienti oristanesi di usufruire di diagnosi più complete, precise ed accurate senza doversi spostare dalla provincia. L'estensione del collegamento della rete dati tra il P.O. San Martino e il reparto di Neurochirurgia del SS. Annunziata di Sassari è stato attivato nel dicembre 2010.



La convenzione, in concreto, consente di mettere in campo una sinergia tra le due aziende sanitarie che non solo sfrutta al massimo le potenzialità tecnologiche – come la trasmissione e la lettura a distanza delle immagini radiografiche – ma opera uno scambio di competenze e di esperienze preziose per arricchire l'offerta sanitaria dell'oristanese.

L'accordo siglato tra le due Asl permette anche di creare percorsi integrati per la gestione dei pazienti neurochirurgici. Il paziente potrà sottoporsi all'intervento in una struttura ad alta specializzazione per poi essere accompagnato nell'iter post operatorio ed avviato alla riabilitazione da strutture sanitarie più vicine al proprio luogo di residenza.

#### 7. Progetto Riabilitativo Ospedaliero

Sono stati terminati e collaudati i lavori relativi ai locali del reparto di riabilitazione ospedaliera ed è stata acquistata, installata e collaudata tutta la relativa dotazione tecnologica. È in fase di definizione l'iter per l'accreditamento istituzionale.

#### 8. Implementazione Attività day hospital/day surgery Presidio Mastino di Bosa

È stata potenziata l'attività di Day Hospital e Day Surgery nei Presidi Periferici con un incremento dell'attività pari a 9% rispetto al 2011. In particolare nel P.O. Delogu, l'incremento è stato intorno al 20%. È stata, inoltre, ampliata la gamma dei servizi offerti con l'avvio delle attività di day surgery ortopedico.

Anche se non ricompresa fra gli obiettivi del programma sanitario 2011, appare importante segnalare:

l'avvio dell'attività di screening mammografico finanziato con fondi specifici, che hanno consentito l'assunzione di 2 medici radiologi e 2 TSRM dedicati al progetto e l'acquisto di un ecografo dedicato .

la realizzazione della campagna di screening dei Cittadini a rischio di Diabete tipo 2 e di malattie Cardio-vascolari, come esperienza pilota del Piano Regionale di prevenzione 2011-2013, in collaborazione con i MMG, le Cardiologie, il Dipartimento di Prevenzione e i Farmacisti. Con finanziamenti del Piano Regionale di Prevenzione, nel 2011 è stato lanciato un programma di prescrizione terapeutica della Attività fisica strutturata per i Diabetici tipo2 neodiagnosticati. Sono stati realizzati diversi eventi formativi di ASL e Regionali, diretti sia ai Diabetologi, sia ai Medici di Medicina Generale e ad altri Operatori attivi nell'assistenza a Pazienti con Malattie Metaboliche

Con i fondi del Progetto Regionale di prevenzione, è ripresa la attività di screening per il "Piede Diabetico, avviata negli anni precedenti con un finanziamento regionale della durata di due anni per un Progetto di Sperimentazione Clinica di fattibilità dello screening. L'attività è ripresa grazie ad un contratto di un anno con una Podologa.

#### Andamento della gestione

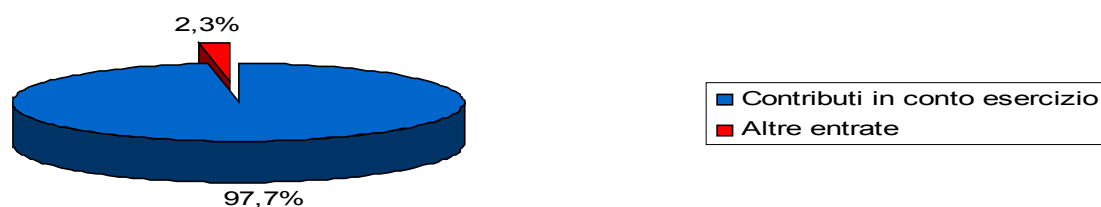
##### VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione ottenuta nell'esercizio 2011 registra un incremento rispetto al valore consuntivo dell'anno 2011 pari a € 6.447.118 rispetto al 2010 che aveva chiuso con un incremento sul 2009 pari a € 16.485.9030). In particolare, le assegnazioni provenienti dai

trasferimenti regionali, quota indistinta, sono aumentate di € 9.451.473 (+ 4%), i contributi in conto esercizio, quota vincolata, si sono ridotti di € 2.816.539. (-69%). In incremento anche le altre entrate proprie che, facendo segnare un 5.52% (€ +292.285 ), invertono il trend registrato lo scorso anno (-4%).

	2011	2010	Differenze	%
Contributi in conto esercizio, di cui	239.831.855	233.196.921	6.634.935	3,00%
<i>Contributi in c'esercizio q.ta indistinta</i>	238.549.855	229.098.382	9.451.473	4,00%
<i>Contributi in c'esercizio q.ta vincolata</i>	1.282.000	4.098.539	-2.816.539	-69,00%
Altre entrate	5.588.443	5.297.779	290.664	5,49%
<b>Totale valore della produzione</b>	<b>245.420.298</b>	<b>238.494.700</b>	<b>6.925.598</b>	<b>2,90%</b>

**Valore della produzione 2011**



**Contributi in c'esercizio 2011**



Nella rappresentazione per composizione del Valore della Produzione appare evidente la dimensione della preponderanza dei contributi in conto capitale, ed in particolare della quota indistinta. Tale circostanza chiarisce in maniera inequivocabile, qualora ve ne fosse bisogno, la natura di Azienda Pubblica a finanza derivata che caratterizza la gestione delle ASL

## Analisi della quota di finanziamento regionale

Si è proceduto all'analisi delle assegnazioni attraverso un confronto sia temporale che geografico. In altre parole, si è effettuata una comparazione tra le risorse mediate rese disponibili per le diverse ASL negli anni 2010 e 2011. Si è dovuto allora standardizzare secondo l'età le popolazioni degli assistibili di riferimento dei diversi ambiti territoriali. La popolazione standard di riferimento è quella dei residenti in Sardegna, anno 2009, fonte ISTAT ed i pesi sono quelli utilizzati dal Ministero della Salute. La popolazione della ASL di Oristano, ad esempio, nella versione pesata è più numerosa di quella reale in quanto è più anziana rispetto alla popolazione di riferimento. Si riportano di seguito le sintesi delle popolazioni e i pesi ottenuti:

ASL	Pop. pesata 2010	Ass.ni lorde 2010	Ass.ni lorde 2011	Q.te pro cap 2010	Q.te pro cap 2011	Diff%
1	337.927	598.048.668	610.959.265	1.770	1.808	2,2%
2	151.078	247.617.734	251.503.317	1.639	1.665	1,6%
3	163.095	305.798.781	306.277.399	1.875	1.878	0,2%
4	58.721	107.154.084	107.554.598	1.825	1.832	0,4%
5	175.063	278.310.921	293.540.279	1.590	1.677	5,5%
6	104.667	164.332.318	168.663.282	1.570	1.611	2,6%
7	133.482	241.633.401	251.965.939	1.810	1.888	4,3%
8	551.379	940.213.178	984.202.287	1.705	1.785	4,7%
<b>Sardegna</b>	<b>1.675.412</b>	<b>2.883.109.085</b>	<b>2.974.666.366</b>	<b>1.721</b>	<b>1.775</b>	<b>3,2%</b>

Dal confronto si evince immediatamente che, pur perdurando una certa differenza tra il valore medio pro capite regionale e quello della ASL di Oristano (-5.6%), lo stesso differenziale nel 2011 si riduce sensibilmente rispetto al 2010 (-7.6%) grazie all'incremento delle assegnazioni riconosciuto in questo esercizio (+5.5% pro capite).

## COSTI DELLA PRODUZIONE

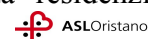
Sul fronte del costo della produzione ottenuta, l'incremento complessivo è stato pari a € 3.500.000 circa. Il trend di crescita, quindi, ha subito un drastico rallentamento. La serie storica degli ultimi tre anni, comunque in riduzione, è +5% (2008), +4.3%(2009) e +3.7%(2010). Nel 2011 la crescita dei costi di produzione, è parti allo 1.4% e, quindi, ben al di sotto dello stesso tasso medio di crescita dell'inflazione del periodo (2.8% -NIC, +2.9% - IPCA; fonte ISTAT).

A ben vedere, un'impostazione corretta del confronto di valori nel tempo dovrebbe essere fatta su basi omogenee. Ciò non significa altro che, per poter verificare effettivamente in termini reali lo scostamento tra valori in periodi differenti, si dovrebbe annullare l'effetto sul risultato che è correlato alla variabile prezzi. Ciò è maggiormente consigliabile quando si svolgono analisi di tipo gestionale, in quanto l'andamento generale dei prezzi è, ovviamente, da considerarsi come variabile esogena alle politiche di governo, in particolar modo di un'azienda come una ASL. Quindi se si esegue più correttamente il confronto al netto dell'effetto della variazione dei prezzi, si può tranquillamente affermare che la gestione 2011 ha determinato una riduzione in termini reali dei costi della produzione stimabile in circa il 1.4% (pari al differenziale con l'indice NIC 2011)

A titolo di maggiore precisione, fra le variabili di natura esogene rispetto all'area di gestione aziendale che hanno determinato un incremento non governabile dei costi 2011 si ricordano:

l'aumento dell'aliquota IVA (dal 20% al 21%) a partire al 17/09/2011

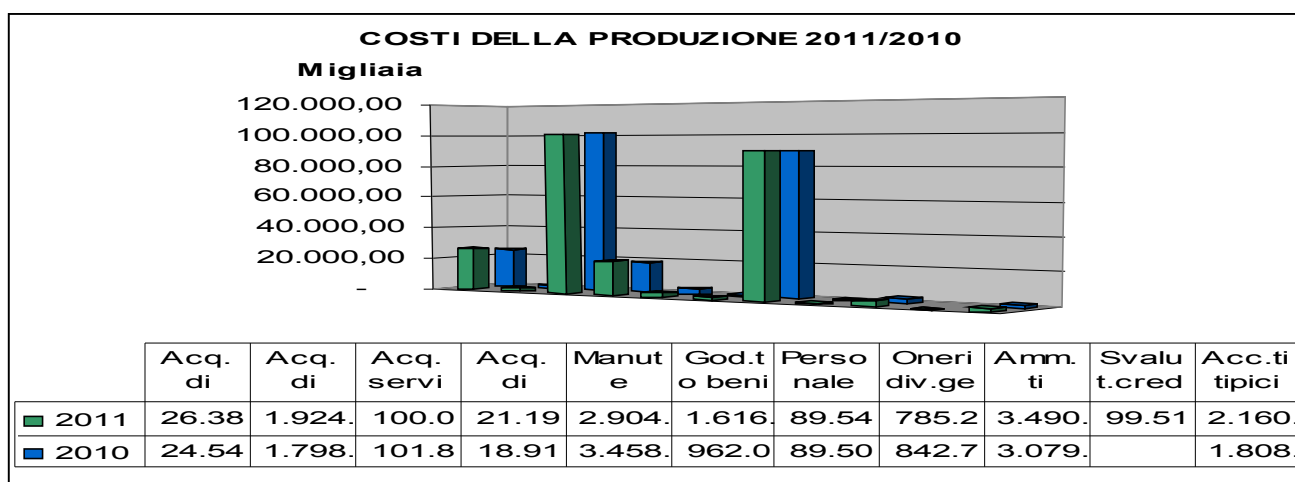
l'incremento delle tariffe relative alle prestazioni di assistenza residenziale e semi residenziale della riabilitazione



l'incremento dei rimborsi alle associazioni di volontariato per i servizi di trasporto sanitario  
 l'incremento della copertura assicurativa dei medici di continuità assistenziale determinato dal CCNL

Si riportano, di seguito, gli scostamenti per macroaggregati:

	2011	2010	Diff	Δ%
<b>B) costi della produzione</b>				
B.1) Acquisti di beni	28.304.738	26.340.624	2.063.081	7,83%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	26.380.598	24.541.693	1.838.905	7,49%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.924.140	1.798.931	224.176	12,46%
B.2) Acquisti di servizi	121.200.764	120.807.661	393.316	0,33%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	100.009.483	101.887.751	-1.878.268	-1,84%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	21.191.494	18.919.910	2.271.584	12,01%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.904.167	3.458.688	-554.521	-16,03%
B.4) Godimento di beni di terzi	1.616.532	962.065	654.467	68,03%
Totale Costo del personale	89.546.490	89.506.859	39.631	0,04%
B.9) Oneri diversi di gestione	785.293	842.723	-57.430	-6,81%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	28.194	18.145	10.049	55,38%
Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	3.461.924	3.061.316	402.566	13,15%
B.11) Ammortamento dei fabbricati	1.388.904	1.200.647	188.257	15,68%
B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.073.020	1.860.669	214.309	11,52%
B.13) Svalutazione dei crediti	99.515	-	0	
B.14) Variazione delle rimanenze	364.233	106.263	257.970	242,77%
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	2.160.860	1.808.380	352.480	19,49%
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>250.472.710</b>	<b>246.912.723</b>	<b>3.561.608</b>	<b>1,44%</b>

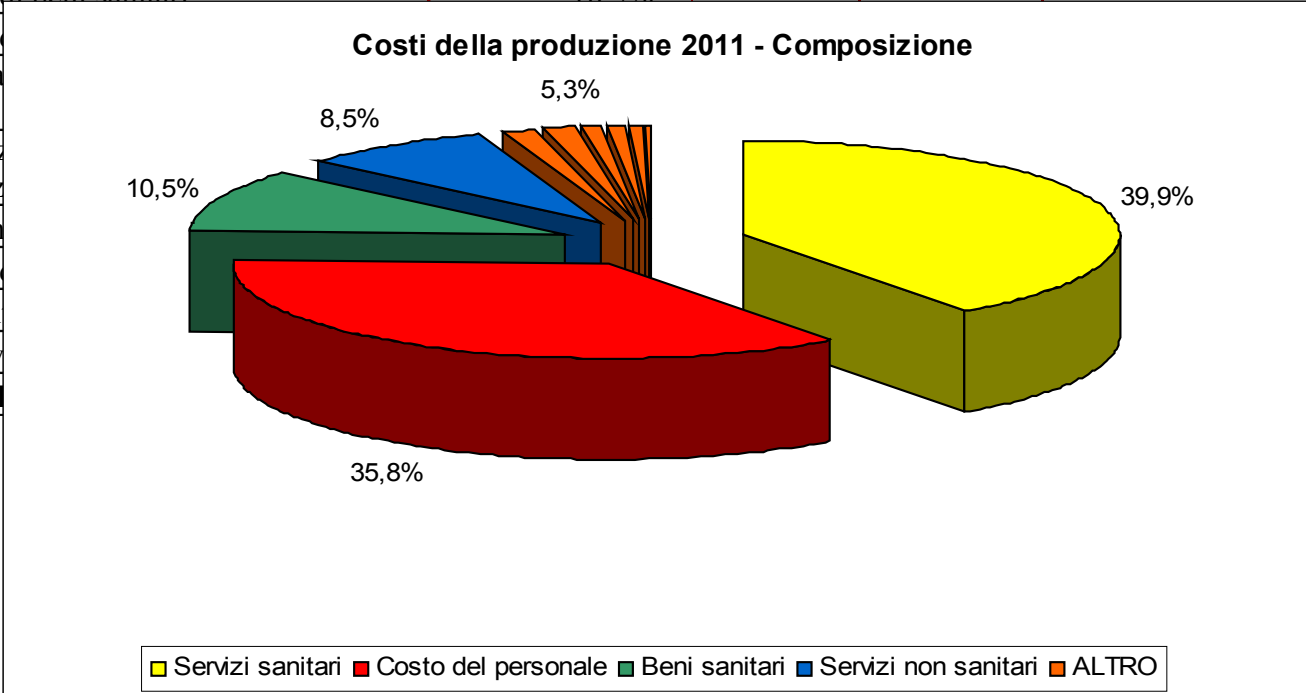


## LA STRUTTURA DEI COSTI DELLA PRODUZIONE

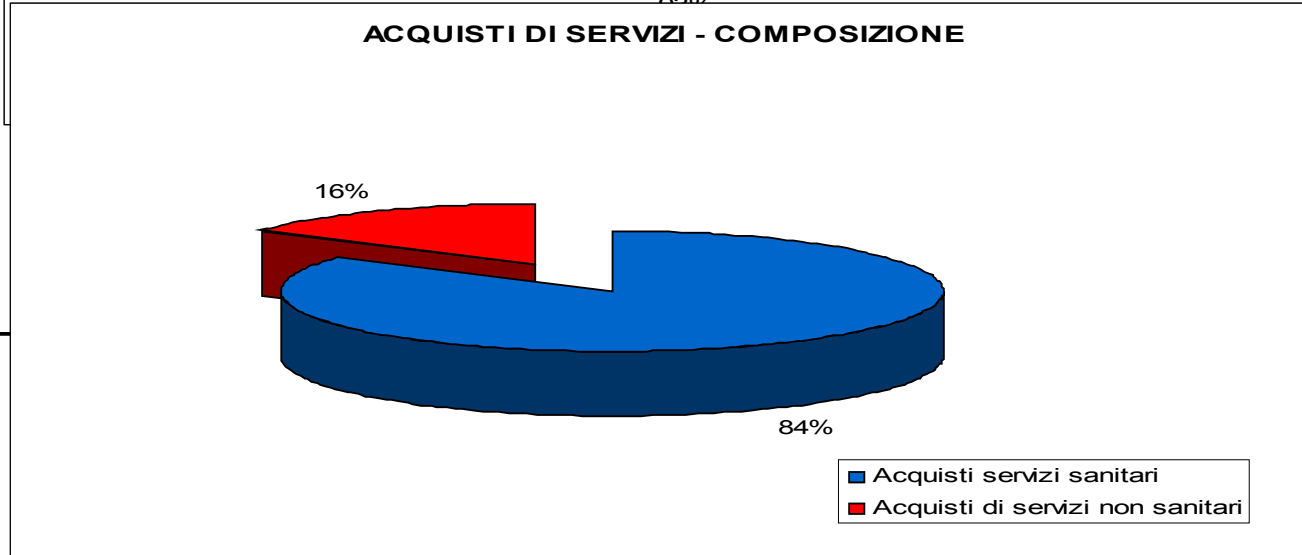
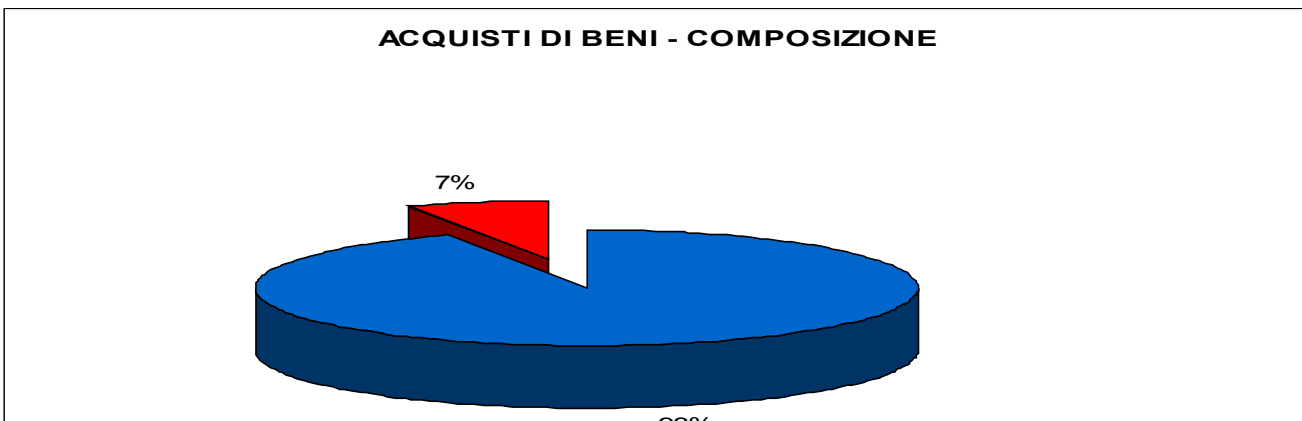
<b>B) costi della produzione</b>	<b>2011</b>
Acquisti servizi sanitari	39,9%
Costo del personale	35,8%
Acquisti di beni sanitari	10,5%

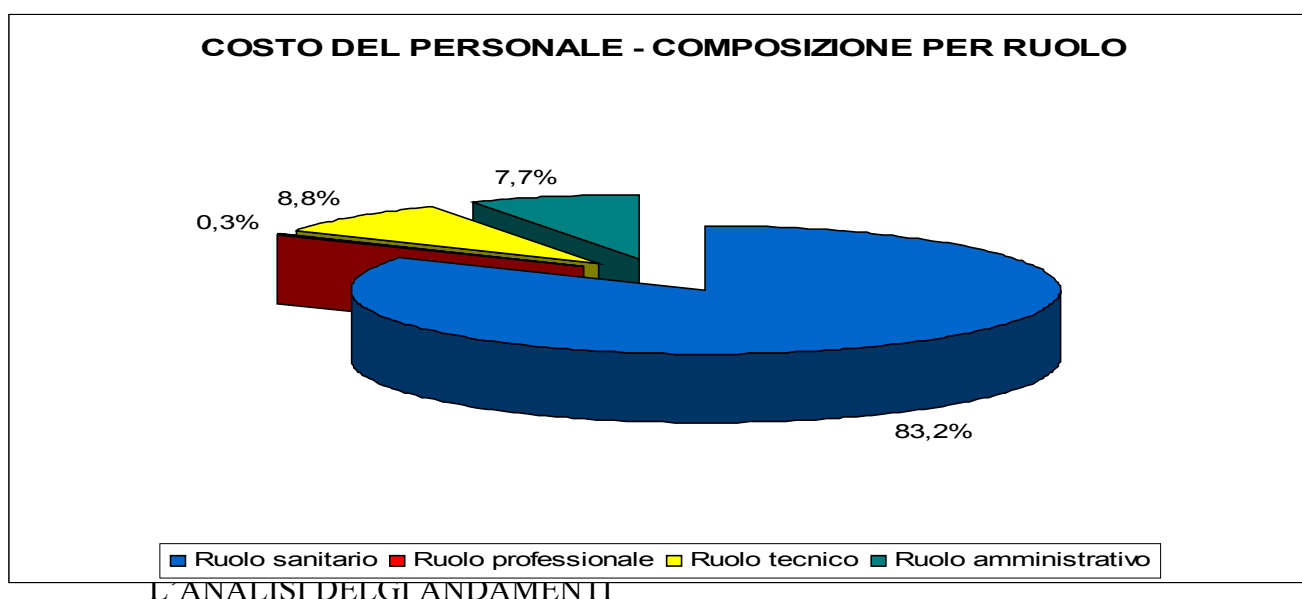
86%

Acquisti di beni non sanitari
Ammortamento materiali
Manutenzione e esternalizzazioni
Accantonamenti
Acquisti di servizi non sanitari
Godimento di beni non sanitari
Oneri diversi
<b>(B) Totali</b>



La verifica della composizione dei costi per struttura mette in evidenza il peso determinante di tre macroaggregati (personale, servizi e beni sanitari). La quota relativa al costo del personale, rimane al di sotto del 40% (riferimento di settore) segnalando, indirettamente, un probabile sottodimensionamento delle dotazioni.





## BENI SANITARI

ACQUISTO BENI SANITARI	2011	2010	Diff	%
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	14.731.585	13.026.154	1.705.431	13,09%
B.1.A.2) Ossigeno	667.164	675.168	-8.004	-1,19%
B.1.A.3) Prodotti dietetici	173.418	144.072	29.345	20,37%
B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.403	178.643	-172.241	-96,42%
B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici	3.192.619	3.249.263	-56.644	-1,74%
B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	275.903	303.381	-27.479	-9,06%
B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari	4.701.086	4.543.289	157.797	3,47%



B.1.A.8) Materiali protesici	2.108.929	1.947.564	161.365	8,29%
B.1.A.9) Materiali per emodialisi	466.927	414.584	52.343	12,63%
B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario	25.133	4.704	20.429	434,32%
B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari	31.431	12.517	18.914	151,11%
B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-	-	0	
<b>Totale beni sanitari</b>	<b>26.380.598</b>	<b>24.501.349</b>	<b>1.879.249</b>	<b>7,67%</b>

In particolare, la voce B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati, si scompone come segue:

Cod. Conto	Descrizione Conto	2011	2010	Differenza
0501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	11.239.691	9.764.787	1.474.817
0501010102	Acquisti di prodotti farmaceutici in DPC	3.107.380	2.918.254	189.126
0501010201	Acquisti di emoderivati	384.515	343.113	41.402

Con riferimento all'acquisto di prodotti farmaceutici (conto 0501010101), l'esame dei dati 2010/2011 relativi ai file F (distribuzione diretta) e ai consumi per centri di costo, consentono di fare alcune precisazioni di dettaglio con riguardo a:

- ✓ La distribuzione diretta dei farmaci, incrementata nel corso del 2011 di circa 670.000 euro.

Tipo	2010	2011	Differenza	%
Distribuzione diretta di prodotti farmaceutici	5.402.181,95	6.074.819,64	672.637,68	12%

- ✓ I vaccini, che nel corso del 2010 venivano contabilizzati nel conto 0501010501 e nel 2011 (in quanto classificati come farmaci) sono stati registrati nel 0501010101.

Cod. Conto	Descrizione Conto	2010	2011	Differenza
0501010501	Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria	178.643,49	6.402,97	-172.240,52

- ✓ Gli incremento dell'attività oncologica domiciliare ed ospedaliera con conseguente aumento del consumo di prodotti farmaceutici appartenenti alla classe merceologica degli antineoplastici (+200.000 circa).

Riepilogando, si ha:

Cod. Conto	Descrizione Conto	Incremento
0501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	1.474.817

di cui si dettagliano le seguenti voci:



Distribuzione diretta	672.637,68
Vaccini	172.240,52
Antineoplastici	198.395,91
Altre prime 10 CLM per rilevanza incrementi	232.922,09
<b>Totale</b>	<b>1.276.196,21</b>
Totale voci su incremento farmaci	87%

Nel complesso dei consumi per Centro di Costo, gli incrementi di assorbimento di prodotti farmaceutici attribuibili alla medicina ed all'attività di oncologia del P.O. San Martino di Oristano rappresentano circa il 45% del totale. Il valore della produzione tariffata di tale reparto (nella quale è ricompresa l'attività di oncologia ospedaliera) è aumentata nel 2011 di € 2.664.000 circa .

In incremento anche l'acquisto di presidi chirurgici e altro materiale sanitario. A tale proposito, l'esame del consumato per Centri di Costo, pone in evidenza:

- ✓ i consumi del reparto di Ortopedia e Traumatologia del P.O. San Martino (+66.000 circa) che, contestualmente, fa registrare un aumento di produzione a valore tariffario pari al 12% (+ 450.000 euro circa). Da considerare, come si vedrà in seguito, anche l'aumento del consumo di materiale protesico.
- ✓ L'incremento dei prodotti rientranti in questo conto che sono stati distribuiti in sede di erogazione di cure domiciliari (+ 45.000 euro circa)
- ✓ L'incremento dei consumi legati all'attività oncologica e della Medicina Generale del P.O. San Martino (+50.000 euro circa) che, come visto, ha incrementato notevolmente il valore dell'attività prodotta.

Con riferimento al conto relativo all'acquisto di materiale protesico, che fa registrare un incremento pari a circa 160.000 euro, dal consumato per centri si evince principalmente che:

- ✓ Il consumo del reparto di Ortopedia e Traumatologia aumenta di circa 350.000 euro (a fronte del già citato incremento di attività)
- ✓ Il reparto di Cardiologia ed Utic del P.O. San Martino, fa registrare una riduzione di circa 160.000 relativamente in particolare alla Classe merceologica dei dispositivi per funzionalità cardiaca. Il dato è coerente con i valori rilevati sul fronte della produzione. Nel 2011, infatti, si è verificata una diminuzione (-5%) del valore a tariffa dei DRG prodotti, con particolare riferimento al DRG 515 "Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco".

#### BENI NON SANITARI

	<b>Consuntivo 2010</b>	<b>Consuntivo 2011</b>	<b>Diff.</b>	<b>%</b>
<b>ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b> , di cui i più significativi	<b>1.798.931</b>	<b>1.924.140</b>	<b>125.209</b>	<b>7%</b>
B.1.B.1) Prodotti alimentari	126.085	105.819	- 20.267	-16%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	239.602	234.530	5.072	-2%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	904.148	1.112.375	208.227	23%

ASL 5 Oristano

Via Carducci, 35  
09170 Oristano

Tel 0783-317039 Fax 0783-317033

[www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)

E-mail: [rosa.maria.angioi@asloristano.it](mailto:rosa.maria.angioi@asloristano.it)

B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	278.007	226.644	- 51.363	-18%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	209.970	202.674	- 7.296	-3%
B.1.B.6) Altri beni non sanitari	41.120	42.098	979	2%
B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-	-	-	0%

Nell'ambito dell'acquisto di beni non sanitari, spicca l'incremento del conto relativo all'acquisto dei combustibili, carburanti e lubrificanti.

Nel corso del 2011 i prodotti petroliferi hanno subito un incremento notevole di costi al consumo.

I tre principali prodotti compresi in questa classe merceologica sono: la benzina per autotrazione, il gasolio per autotrazione ed il gasolio per riscaldamento.

Le rilevazioni interne degli incrementi di prezzo relativamente a queste categorie di prodotti effettuate sui dati di contabilità analitica sono sostanzialmente in linea con i valori reperibili nel sito del ministero dello sviluppo economico, con la precauzione di considerare che queste ultime rilevazioni si fermano a settembre 2011 e che gli ultimi tre mesi dell'anno sono stati caratterizzati da ulteriori significativi incrementi dei prezzi medi:

Prodotto	Rilevazione ASL	Min.Svi.Eco.*
Benzina sp	20%	17%
Gasolio per autotrazione	15%	13%
Gasolio per riscaldamento**	13%	11%

\* rilevazioni sino a settembre 2011; Ministero Sviluppo Economico

Sul fronte delle quantità consumate, si è registrato un aumento rilevante del gasolio per riscaldamento (+142.600 litri) che si spiega con il fatto che nel corso del 2011 sono stati messi in funzione i nuovi impianti di riscaldamento alimentati a gasolio che hanno sostituito quelli che operavano ad olio combustibile. Per un certo periodo di tempo però, per motivi tecnici e di sicurezza, si sono dovuti accendere entrambi gli impianti, anche se quello ad olio combustibile veniva tenuto al minimo.

L'effetto combinato di maggiori consumi e di incrementi di prezzi è all'origine della variazione del conto.

#### SERVIZI SANITARI

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	2011	2010	Diff Assol	%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	<b>100.009.483</b>	<b>101.887.751</b>	<b>-1.878.268</b>	<b>-1,84%</b>
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.415.515	21.365.279	50.236	0,24%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	33.425.186	34.908.688	-1.483.502	-4,25%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	14.439.968	14.267.929	172.039	1,21%
B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	210.337	134.000	76.337	56,97%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.689.161	5.726.952	-37.791	-0,66%
B.2.A.3.5) - da privato	8.540.471	8.406.976	133.495	1,59%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.522.956	2.370.843	152.113	6,42%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	7.303.867	7.133.932	169.935	2,38%

 ASL Oristano

B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	10.102.067	10.340.746	-238.679	-2,31%
B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.106.605	2.215.306	-108.701	-4,91%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F		0	0	
B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione	291.679	285.730	5.949	2,08%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari	1.262.774	1.143.320	119.454	10,45%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	3.778.910	3.188.911	589.999	18,50%
B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	553.025	345.640	207.385	60,00%
B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	597.905	985.227	-387.322	-39,31%
B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro	2.209.024	3.336.198	-1.127.174	-33,79%
B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0	0	

L'acquisto di beni sanitari fa registrare nel suo complesso una riduzione di circa 1.900.000 euro (-1.84%) che rappresenta l'effetto combinato di compensazioni di attività, travasi contabili, incrementi e riduzioni effettive.

Attengono alla prima fattispecie, principalmente:

- ✓ la riduzione di acquisti per prestazioni di servizi sanitari per assistenza ospedaliera (-239.000)
- ✓ l'aumento dell'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da Casa di Cura (+228.000 circa; valore ricompreso nella voce B.2.A.3.5).

In questo caso lo stesso soggetto, ovvero la Casa di Cura Madonna del Rimedio, probabilmente in un'ottica di riposizionamento della propria offerta, sta riducendo l'attività di ricovero a favore di prestazioni ambulatoriali (per branche per le quali esiste l'accreditamento per il ricovero) nell'ambito del tetto di spesa definito per l'attività ospedaliera, sfruttando la possibilità appositamente prevista dall'art. 4, 4° comma dell'Accordo AIOP-Regione 2010-2012

Nel caso, invece, dei costi per Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro (voce B.2.A.14) si distinguono due situazioni:

- ✓ La voce B.2.A.14.3.A) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato (B.2.A.14.3.A) fa registrare una riduzione di circa 230.000 euro per minore ricorso a forme contrattuali di questo tipo
- ✓ Per la voce lavoro interinale -area sanitaria (B.2.A.14.3.D), la diminuzione di circa 900.000 è semplicemente a causa della correzione di una errata attribuzione nel 2010 con conseguente travaso contabile dei valori nell'area dei servizi non sanitari
- ✓ La voce B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) va vista in concomitanza con l'equivalente voce di ricavo e non si tratta di un costo in senso stretto ma, in qualche maniera, di una partita di giro.

Per quanto riguarda le voci B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica e B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria, gli incrementi sono in linea con gli andamenti che si registrano oramai da diversi anni e che sono da relazionare con i fenomeni di invecchiamento della popolazione. In particolare per l'aggregato "Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza

sanitaria” si segnala che, a determinare parte dell’aumento, ha contribuito in maniera sostanziale la registrazione dei costi relativi alla gestione esternalizzata di due case famiglia (una a Busachi ed una a Samugheo) per il momento collocati in questo conto in attesa dell’attivazione da parte regionale di un più adeguato conto di Services sanitari.

La voce relativa al costo per acquisto di servizi di trasporto sanitari (B.2.A.10), risente dell’incremento dei rimborsi riconosciuti alle associazioni di volontariato sulla base della delibera di Giunta Regionale n. 44/4 del 2011 (rinnovo convenzione).

Si tratta di riduzioni di spesa, infine, nei seguenti casi:

- ✓ della spesa farmaceutica convenzionata (per la quale si rimanda all’apposito paragrafo);
- ✓ dell’assistenza psichiatrica residenziale, in ragione di minori inserimenti in strutture residenziali;
- ✓ dei rimborsi, assegni e contributi sanitari, rispetto ai quali bisogna ricordare che nel 2010 si è fatto fronte ai rimborsi di due ricoveri negli Stati Uniti.

L’assistenza farmaceutica

In particolare, la farmaceutica convenzionata nel corso del 2011 ha fatto registrare un calo di costi pari a circa 1.480.000 (- 4.2%). Dai primi dati disponibili, si può rilevare quanto segue:

Il quadro di riferimento

Mentre complessivamente in Italia nel 2011 la spesa farmaceutica convenzionata a carico del SSN si è ridotta dell’8,6%, scorporando il dato regionale si scopre che la riduzione è stata solamente del 4,1%; il numero complessivo di ricette a livello nazionale è rimasto invariato, in Sardegna invece è cresciuto del 2,7%; la spesa lorda pro-capite sarda, computata considerando la popolazione “pesata”, è del 12,2% più elevata di quella media nazionale.

Per ciascuna di queste variabili bisogna specificare, però, che gli andamenti medi nazionali sono stati fortemente influenzati dai risultati ottenuti nelle Regioni sottoposte a piano di rientro che hanno dovuto adottare misure straordinarie di drastico contenimento dei costi (come, ad esempio, l’introduzione di un ticket fisso particolarmente elevato) .

Nell’anno, in Sardegna, la dispensazione “per conto” è cresciuta. È aumentato il numero di confezioni dispensate (+16,6%), il volume di spesa lorda (+21,4%) ed anche il corrispondente costo complessivo (+17%). L’onere per la dispensazione “per conto” risulta particolarmente elevato risultando mediamente di 8,2 euro per confezione (IVA esclusa).

Sommando la farmaceutica convenzionata e la dispensazione “per conto” risulta evidente l’incremento dei consumi farmaceutici (+3% in termini di ricette, +0,4% in termini di spesa lorda).

Sempre assumendo a riferimento l’insieme della spesa farmaceutica lorda (convenzionata e DPC), il divario tra i vari ambiti territoriali della spesa pro-capite riferita alla popolazione residente resta importante (60,5 euro/anno).

ASL

Spesa lorda pro-capite

 ASL Oristano

	Residenti	Pesati
101 - SASSARI	243,15	242,66
102 - OLBIA	218,52	229,05
103 - NUORO	241,90	238,50
104 - LANUSEI	254,73	251,21
105 - ORISTANO	257,83	245,10
106 - SANLURI	264,57	258,78
107 - CARBONIA	279,03	271,18
108 - CAGLIARI	265,96	271,37
<b>SARDEGNA</b>	<b>254,33</b>	<b>254,33</b>

Fonte Servizio Farmaceutico ASL Oristano su dati raccolti ed elaborati dalla ditta MARNO srl  
La ASL di Oristano

Nell'anno 2011 la spesa farmaceutica convenzionata ha registrato un scostamento sul lordo di - 2,01% e uno scostamento sul netto del - 4,39%, rispetto all'anno 2010, in linea con quelli regionali, rispettivamente -1,7% e - 4,1%.

**Tabella 1 – Confronto spesa e indicatori anno 2011 – anno 2010**

ASL 5 - Oristano	Anno 2011	Anno 2010	Scostamento percentuale
N° Ricette	1.900.739	1.852.451	2,61%
N° Pezzi	3.309.047	3.209.959	3,09%
<b>Lordo (€)</b>	<b>€ 37.441.373,24</b>	€ 38.209.235,25	<b>-2,01%</b>
Sconto SSN (€)	€ 1.346.089,08	€ 1.382.042,99	-2,60%
Altri Sconti (€)	€ 786.287,95	€ 723.919,04	8,62%
<b>Differenza prezzo di riferimento</b>	<b>€ 2.450.274,62</b>	€ 1.736.799,90	41,08%
<b>Netto SSN (€)</b>	<b>€ 32.859.246,88</b>	€ 34.366.993,29	<b>-4,39%</b>
di cui ( escluso l'ossigeno)			
PHT- Pezzi	27.312	22.992	18,79%
PHT - Lordo	€ 1.271.451,04	€ 1.212.021,59	4,90%

Nelle tabelle 2 e 3 si osservano rispettivamente le principali cause di variazione della spesa lorda e degli indicatori fondamentali

**Tabella 2**

Variazione di spesa lorda 2011/2010		
Cause	Importo Lordo	Incidenza%
variazione prezzi	-2.256.844,30	-5,91%
variazione consumi	1.189.721,90	3,11%
nuovi consumi	401.461,60	1,05%
consumi cessati	-102.201,21	-0,27%
<b>variazione totale</b>	<b>-767.862,01</b>	<b>-2,01%</b>

**Tabella 3**

Variazione indicatori fondamentali			
Indicatori	2011	2010	Scostamento
Costo medio pezzo	11,31	11,90	-4,94%
Costo medio ricetta	19,70	20,63	-4,50%
Incidenza sconto SSN	3,60%	3,62%	-0,02%
Incidenza altri sconti	2,10%	1,89%	0,21%
Incidenza quota assistito	6,54%	4,55%	2,00%

Dall'analisi dei dati riportati nelle tabelle 1, 2 e 3 si rileva che la variazione della spesa lorda (-2,01%) è dovuta principalmente alla variazione dei prezzi (-6,00%) e dei nuovi consumi (+3,56). Infatti nonostante ci sia stato nel 2011 un aumento sia del numero dei pezzi sia del numero delle ricette sono diminuiti il costo medio pezzo (-4,94%) e il costo medio ricetta(-4,50%).

L'aumento del 41,80% della quota a carico dell'assistito (differenza con prezzo di riferimento) indica un maggior utilizzo di farmaci con prezzi non allineati. Sul totale dei principi attivi privi di brevetto (genericabili) l'utilizzo dei generici ha inciso per il 25,16% sul numero delle confezioni e il per il 18,60% della spesa.

Relativamente al PHT al fine di evidenziare l'andamento annuale della spesa si riportano i dati distinti per trimestre dai quali si evince la progressiva diminuzione della spesa che raggiunge variazioni negative nel III e IV trimestre 2011. Queste diminuzioni sono dovute all'inserimento di nuovi farmaci in Distribuzione Per Conto a decorrere da aprile 2011 e sono ancora più marcate se il valore del PHT viene decurtato anche di quello delle eparine che non essendo state inserite in DPC vengono erogate in regime SSN e che rappresentano il 42% della spesa lorda.

#### Variatione PHT escluso ossigeno

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	7184	5554	29,35%
PHT - Lordo	€ 384.367,09	€ 266.357,26	44,31%

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	6968	5854	19,03%
PHT - Lordo	€ 346.467,12	€ 287.605,06	20,47%

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	6534	5365	21,79%
PHT - Lordo	€ 270.116,56	€ 294.178,50	-8,18%

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	6626	6219	6,54%
PHT - Lordo	€ 270.500,27	€ 363.880,77	-25,66%

L'esito della rielaborazione del valore del PHT decurtato di ossigeno ed eparine è riportato nelle successive tabelle

#### Variatione PHT escluso ossigeno e eparine

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	3.060	1.278	139,43%
PHT - Lordo	€ 265.440,22	€ 141.483,53	87,61%

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	2.421	1.543	56,90%
PHT - Lordo	€ 216.170,16	€ 162.429,86	33,08%

	2011	2010	Var%
PHT- Pezzi	1.819	1.637	11,12%
PHT - Lordo	€ 131.948,27	€ 181.341,95	-37,43%

	2011	2010	Var%
PHT - Pezzi	1.718	2.193	-21,65%
PHT - Lordo	€ 124.698,13	€ 245.466,35	-49,20%

Nella successiva tabella 4 si osservano le variazioni, per gruppi anatomici principali, intercorse tra gli anni 2011 e 2010.

**Tabella4**  
Variazione per gruppi anatomici principali e categorie di farmaci in osservazione

Gruppi anatomici principali Categorie di farmaci in osservazione	Confezioni dispensate (pezzi)			Spesa Lorda		
	precedente	corrente	scost. %	precedente	corrente	scost. %
A - apparato gastrointestinale e metabolismo	670.086	727.591	8,59%	6.166.625,90	6.320.979,59	2,50%
B - sangue ed organi emopoietici	258.471	273.801	5,99%	1.240.473,60	1.342.252,99	8,20%
C - sistema cardiovascolare	1.102.595	1.124.230	1,96%	13.594.201,90	13.027.127,92	-4,17%
D - dermatologici	16.111	15.906	-1,27%	230.184,19	238.596,50	3,65%
G - sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	129.852	129.270	-0,45%	1.285.623,61	1.234.511,41	-3,98%
H - preparati ormonali sistemici, escl. ormoni sessuali e	111.727	115.947	3,78%	640.471,92	665.907,98	3,97%
J - antimicrobici generali per uso sistemico	224.181	214.629	-4,26%	2.623.534,94	2.393.559,83	-8,77%
L - farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	19.123	19.793	3,50%	1.309.276,99	1.033.296,74	-21,08%
M - sistema muscolo-scheletrico	210.459	211.210	0,36%	2.518.688,17	2.429.525,34	-3,54%
N - sistema nervoso	259.491	268.456	3,45%	3.989.478,01	4.122.725,76	3,34%
P - farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	4.713	4.771	1,23%	29.074,39	28.868,63	-0,71%
R - sistema respiratorio	149.717	149.085	-0,42%	3.843.359,57	3.882.666,98	1,02%
S - organi di senso	52.517	53.235	1,37%	700.797,82	678.943,99	-3,12%
V - vari	916	1.123	22,60%	37.444,24	42.409,58	13,26%

La maggiore incidenza sulla spesa lorda è rappresentata dai farmaci del sistema cardiovascolare (34,79%), dell'apparato gastrointestinale e metabolismo (16,9%), del sistema nervoso (11,01%) e del sistema respiratorio (10,37%) che assorbono il 73,05% della spesa lorda.

All'interno del **sistema cardiovascolare** con l'aumento delle confezioni dispensate si osserva ancora una diminuzione della spesa dovuta all'utilizzo di generici soprattutto nelle classi delle statine e degli ace-inibitori. Si registra comunque un aumento di confezioni e di spesa per i sartani.

Tra i farmaci dell'**apparato gastrointestinale e metabolismo** gli inibitori di pompa acida ed i farmaci per il diabete incluse le insuline, rappresentando rispettivamente il 46,8% e il 31,12% della spesa del gruppo sono anche i principali responsabili dell'incremento di spesa e di confezioni dispensate. L'inibitore di pompa protonica pantoprazolo occupa il primo posto tra i principi attivi con maggiore incremento di spesa (+ 101.469,75 euro nel 2011).

Nel **sistema nervoso** è aumentata 17,9% la spesa per gli antiepilettici del sottogruppo N03AX tra i quali spicca il levetiracetam, al secondo posto tra i principi attivi con maggior incremento di spesa (+ 98.298,68 euro)



Nel **sistema respiratorio** l'anticolinergico tiotropio bromuro è il farmaco con maggiore incremento di spesa (+ 33.680 euro = +8,16%).

Il gruppo dei farmaci per il “**sangue ed organi emopoietici**” ha registrato un notevole incremento di spesa (+8,20%) dovuto prevalentemente agli eparinici, agli antiaggreganti piastrinici e agli antagonisti della vitamina K.

Il maggiore decremento di spesa (- € 275.980 = - 21,08%) si osserva per farmaci **antineoplastici ed immunomodulatori** tra i quali gli inibitori dell'aromatasi anastrozolo, letrozolo ed exemestan hanno fatto registrare -259.321.59 euro. L'anastrozolo è al primo posto tra i farmaci con maggiore diminuzione di spesa (-193.885,27). Tali variazioni sono dovute principalmente alla diminuzione dei prezzi ed alla concomitante uscita in commercio di farmaci equivalenti.

Sempre in questa classe è diminuita la spesa per gli immunosoppressori, soprattutto everolimus e tacrolimus (-44.791 euro) per i quali si è però registrato un aumento della distribuzione in DPC in quanto di nuovo inserimento nel 2011

Nelle successive tabelle 5 e 6 sono riportati i primi 10 principi attivi e sottogruppi chimico-terapeutici con maggiori incrementi di spesa.

**Tabella5 – Primi 10 principi attivi con incrementi di spesa**

ATC	Principio Attivo	Δ SPESA	Anno Prec.	Anno Corr.	var%	Δ N°PEZZI	Anno Prec.	Anno Corr.	var%
A02BC02	pantoprazolo	101.469,75	570.651,53	672.121,28	17.8 %	15.418	75.915	91.333	20.3 %
N03AX14	levetiracetam	98.298,68	281.030,36	379.329,04	35.0 %	1.158	3.240	4.398	35.7 %
N02AB03	fentanil	83.704,72	110.424,20	194.128,92	75.8 %	1.552	3.833	5.385	40.5 %
C09DA08	olmesartan medoxomil e diuretici	71.880,25	291.527,52	363.407,77	24.7 %	2.579	11.600	14.179	22.2 %
A10BD07	metformina e sitagliptin	65.313,02	20.019,52	85.332,54	326.2 %	1.131	296	1.427	382.1 %
A11CC05	colecalfiferolo	63.130,50	81.692,00	144.822,50	77.3 %	11.102	14.382	25.484	77.2 %
M05BB03	acido alendronico e colecalfiferolo	55.586,79	316.202,73	371.789,52	17.6 %	2.256	12.495	14.751	18.1 %
N06AB10	escitalopram	46.620,41	299.636,40	346.256,81	15.6 %	1.661	10.608	12.269	15.7 %
C10AA07	rosuvastatina	45.654,78	993.548,67	1.039.203,45	4.6 %	2.921	33.493	36.414	8.7 %
B01AB05	enoxaparina	41.895,23	251.080,96	292.976,19	16.7 %	1.184	7.941	9.125	14.9 %

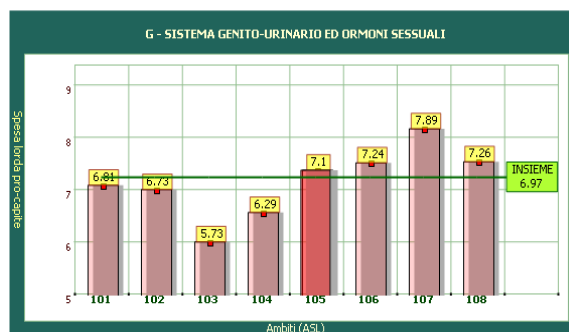
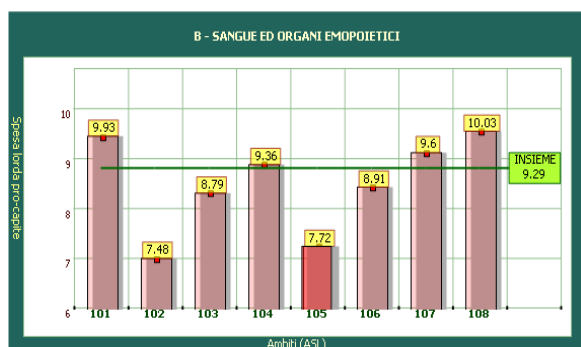
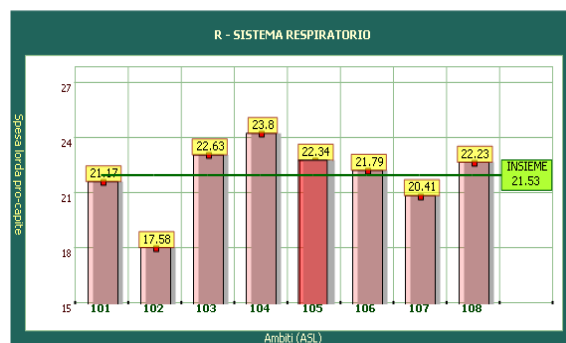
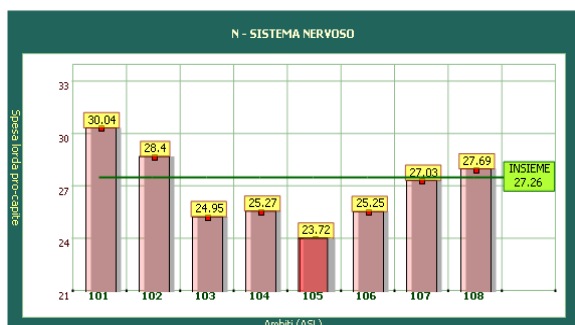
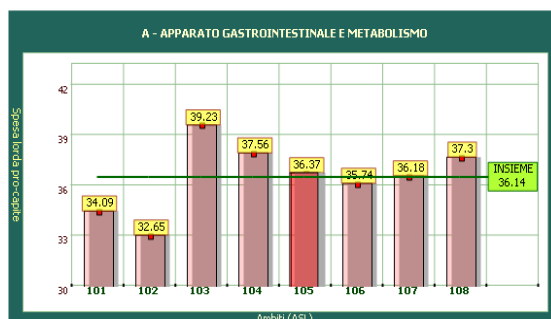
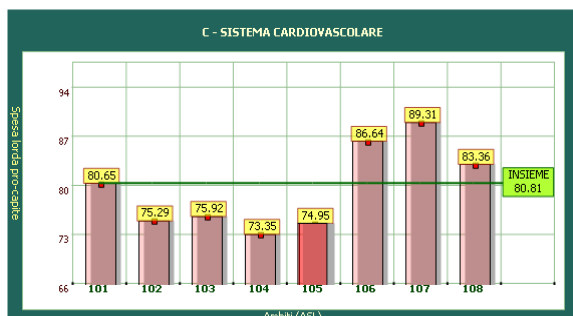
**Tabella6 – Primi 10 sottogruppi chimico-terapeutici con incrementi di spesa**

ATC	Sottogruppo Chimico-Terapeutico	Δ SPESA	Anno Prec.	Anno Corr.	var%	Δ N°PEZZI	Anno Prec.	Anno Corr.	var%
N03AX	altri antiepilettici	145.435,94	811.934,97	957.370,91	17.9 %	3.241	19.354	22.595	16.7 %
N02AB	derivati della fenilpiperidina	83.704,72	110.424,20	194.128,92	75.8 %	1.552	3.833	5.385	40.5 %
A02BC	inibitori della pompa acida	83.692,72	2.875.091,52	2.958.784,24	2.9 %	46.394	377.283	423.677	12.3 %
A11CC	vitamina d ed analoghi	64.323,79	203.812,19	268.135,98	31.6 %	11.295	34.317	45.612	32.9 %
B01AB	eparinici	60.144,80	475.085,02	535.229,82	12.7 %	2.253	16.110	18.363	14.0 %
M05BB	bifosfonati, associazioni	55.586,79	316.202,73	371.789,52	17.6 %	2.256	12.495	14.751	18.1 %
C10AX	altre sost modific.dei lipidi	42.695,07	455.012,82	497.707,89	9.4 %	2.109	24.582	26.691	8.6 %
C09BB	ace inibitori e calcio-antagonisti	40.319,65	3.467,73	43.787,38	1162.7 %	3.251	337	3.588	964.7 %

A10BD	associazioni di ipoglicemizzanti orali	37.523,98	156.370,85	193.894,83	24.0 %	-2.269	25.818	23.549	-8.8 %
M04AA	Prep.ti inibenti la formazione di acido urico	35.565,50	40.846,05	76411,55	87.1 %	1.337	15.403	16.740	8.7 %

Si osserva ora la spesa lorda pro-capite della ASL 5, rispetto alla media regionale, per i gruppi anatomici principali che hanno registrato una spesa lorda superiore al milione di euro; i valori sono stati calcolati sulla popolazione pesata.

Sulla sinistra sono riportati i grafici in cui la spesa lorda pro-capite della ASL 5 è inferiore alla media regionale, sulla destra i casi in cui è superiore.



### Erogazione farmaci in Distribuzione per conto (DPC)

La tabella 7 riassume i dati di consumo e di spesa dei farmaci erogati in DPC nel 2011, comparati con quelli del 2010 (fonte Marno); inoltre alla voce “Differenza Netto SSN – Costo DPC”, tramite una simulazione della spesa, viene indicato il risparmio conseguito con l'erogazione in regime SSN.

**Tabella 7 – Confronto spesa e indicatori DPC anno 2011/2010**

ASL 5 - Oristano	Anno 2011	Anno 2010	Scostamento percentuale
N° Ricette	40.073	35.478	12,95%
N° Pezzi	59.300	52.350	13,28%
Spesa d'acquisto ASL (1)	€ 3.072.019,12	€ 2.808.901,92	9,37%
Oneri farmacie (1)	€ 514.260,61	€ 437.576,77	17,52%
Oneri depositi (1)	€ 177.851,38	€ 153.074,97	16,19%
Costo DPC	€ 3.764.131,11	€ 3.399.553,66	10,72%
<i>Simulazione SSN</i>			
Lordo prezzo al pubblico (1)	€ 5.421.003,23	€ 4.678.294,17	15,88%
Sconto SSN	€ 457.200,50	€ 392.122,90	16,60%
Altri sconti	€ 124.284,25	€ 104.194,56	19,28%
Netto SSN	€ 4.839.518,48	€ 4.181.976,71	16,19%
<b>Differenza Netto SSN – Costo DPC</b>	<b>€ 1.075.387,37</b>	<b>€ 782.423,05</b>	<b>37,44%</b>
I. IVA inclusa			

Nella successiva tabella 8 sono invece riportati i dati relativi ai farmaci ordinati per la DPC nel 2011

**Tabella 8 - Ordinato DPC anno 2011/2010**

Ordinato	Anno 2011	Anno 2010	Scostamento percentuale
Pezzi	60.098	56.691	<b>6,00%</b>
<b>Importo ordinato (inclusa IVA 10%)</b>	<b>€ 3.107.379,99</b>	<b>€ 2.918.254,08</b>	<b>6,48%</b>

Nella successiva tabella 9 sono evidenziate le variazioni intercorse nei gruppi anatomici principali ordinati per spesa lorda, calcolata sul prezzo al pubblico.

**Tabella9 Variazioni per gruppi anatomici principali anni 2011/2010**

Gruppi anatomici principali		Confezioni dispensate			Spesa lorda		
ATC	Descrizione ATC	2011	2010	scost%	2011	2010	scost%
N	SISTEMA NERVOSO	27.767	24.463	13,50%	2.107.090,07	1.825.453,67	<b>15,4</b>
B	SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	12.622	11.861	6,40%	1.191.473,49	1.110.707,23	7,30%
A	APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO	14.330	12.173	17,70%	1.075.712,98	908.884,48	18,40%
L	FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULATORI	3.471	3.282	5,80%	771.549,76	674.231,90	14,40%
G	SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI SESSUALI	473	405	16,80%	177.721,26	146.126,55	21,60%
H	PREPARATI ORMONALI SISTEMICI,ESCL.ORMONI SESSUALI E INSULINE	198	3	6500,00%	49.412,08	411,06	11920,50%
V	VARI	71		NC	19.231,41		NC
D	DERMATOLOGICI	149	163	-8,60%	11.407,44	12.479,28	-8,60%
J	ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SISTEMICO	118		NC	10.160,14		NC
C	SISTEMA CARDIOVASCOLARE	93		NC	7.064,28		NC
P	FARMACI ANTIPARASSITARI, INSETTICIDI E REPELLENTI	8		NC	180,32		NC

Come già detto in precedenza da aprile a luglio 2011 sono stati inseriti nuovi farmaci tra i quali si annoverano per il sistema nervoso la memantina per la malattia di Alzheimer e gli antipsicotici paliperidone e ziprasidone (N), gli immunosoppressori tacrolimus, sirolimus, everolimus (L), gli ipoglicemizzanti liraglutide, sitagliptin, vildagliptin, saxagliptin, associazioni con metformina o con glimepiride (A), gli antiparatiroidi cinacalcet e paracalcitolo (H), le epoetine biosimilari (B) ecc.

Di seguito si elencano alcune delle azioni intraprese:

- ✓ controlli crociati tra prescrizioni e Piani Terapeutici con particolare riguardo a quelli con farmaci di cui alla L 648/96 che sono ad esclusiva erogazione diretta.
- ✓ monitoraggio sull'impiego di alcuni farmaci di nuova commercializzazione per i quali l'AIFA ha emanato note informative e restrizioni d'uso che sono state oggetto di informazione ai MMG e PLS in occasione di un incontro informativo sulle irregolarità riscontrate nella compilazione delle ricette e nella prescrizione di farmaci;
- ✓ trasmissione dei report trimestrali ai medici di MMG e PLS, ai medici dipendenti ospedalieri e territoriali, ai medici convenzionati dei poliambulatori e ai medici di continuità assistenziale relativi alle prescrizioni effettuate nell'ottica di ripristinare il dialogo con i medici per un ritorno informativo personalizzato;
- ✓ trasmissione, unitamente ai report di cui sopra, di note informative in materia di prescrivibilità e di canali distributivi di farmaci ;
- ✓ espletamento di un corso di aggiornamento ECM su "Farmacovigilanza e Farmaci Equivalenti" rivolto farmaci ai MMG e PLS per favorire la sensibilizzazione dei medici in materia per il buon uso del farmaco e per il contenimento della spesa;
- ✓ verifica delle ricette irregolari per la contestazione ai farmacisti ed il successivo inoltro alla Commissione ex art.10 DPR 371/98;
- ✓ verifica ricette per assistiti non residenti I semestre 2011 con residenza sconosciuta per evidenziare le motivazioni;
- ✓ verifica della corretta compilazione delle ricette per cittadini in temporaneo soggiorno e inoltro agli uffici competenti per il recupero delle somme dallo stato estero.
- ✓ monitoraggio andamento DPC per la valutazione delle proposte d'ordine dei farmaci e per il riscontro trimestrale delle spese sostenute.

#### SERVIZI NON SANITARI

	2011	2010	Diff.	%
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>21.191.494</b>	<b>18.919.910</b>	<b>2.271.584</b>	<b>12%</b>
B.2.B.1) Servizi non sanitari	19.211.062	18.311.919	899.143	5%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.835.653	473.176	1.362.477	288%

B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	144.778	134.815	9.963	7%
--	---------	---------	-------	----

Nel complesso l'acquisto di servizi non sanitari è aumentato del 12%. Principalmente hanno determinato tale risultato due voci:

✓ B.2.B.1.11) Premi di assicurazione che ha fatto registrare un aumento di circa 600.000. La ragione è da rinvenire nella nuova gara (resasi necessaria a seguito di disdetta della precedente compagnia assicurativa) che, espletata nel corso del 2010, ha manifestato i suoi effetti per l'intero 2011. La gara ha comportato un incremento del premio RC a causa di un aumento della sinistrosità. Ad incidere sull'aumento di tale conto è stata anche la necessità di adeguamento al CCNL della continuità assistenziale che ha previsto un'estensione della garanzia casco per i medici.

✓ B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale -area non sanitaria. In questo caso l'incremento (circa 1.400.000 di euro) massimamente dovuto al travaso di valori dal conto dell'interinale sanitario per un migliore collocamento contabile di tali costi.

	2011	2010	Diff.	%
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	2.904.167	3.458.688	-554.521	<b>-16%</b>
B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	1.416.850	1.754.837	-337.987	-19%
B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine	1.274.316	1.443.839	-169.523	-12%
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	-	385	-385	-1%
B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)	60.002	80.412	-20.409	-25%
B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni	152.998	179.215	-26.217	-14%
B.3.F) Manutenzioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione				

Le manutenzioni di beni nel complesso sono state inferiori rispetto all'esercizio precedente. In parte il fenomeno è legato al rinnovo di molti beni strumentali ed in parte al fatto che, nel corso del 2011 si è fatta una valutazione più attenta di quegli interventi che potevano avere natura patrimoniale.

	2011	2010	Diff.	%
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	1.616.532	962.065	<b>654.467</b>	<b>68,03%</b>
B.4.A) Affitti passivi	321.176	303.206	17.970	5,93%
B.4.B) Canoni di noleggio	1.142.581	498.852	643.729	129,04%
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	751.335	169.977	581.358	342,02%
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	391.246	328.875	62.371	18,97%
B.4.C) Canoni di leasing	152.774	160.007	-7.233	-4,52%
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	6.600	-6.600	-100,00%
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	152.774	153.407	-633	-0,41%
B.4.D) Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione	-		-	

L'aumento dell'aggregato B.4) Godimento di beni di terzi è dovuto sostanzialmente agli effetti della gara sulla chimica clinica, espletata a luglio 2010 (Deliberazione Commissariale n. 659 del

07.07.2010) ma con contratto stipulato in data 09.11.2010 (Rep. 2547) che prevede, fra l'altro, il noleggio di tutte le apparecchiature sanitarie di laboratorio dei presidi ospedalieri aziendali.

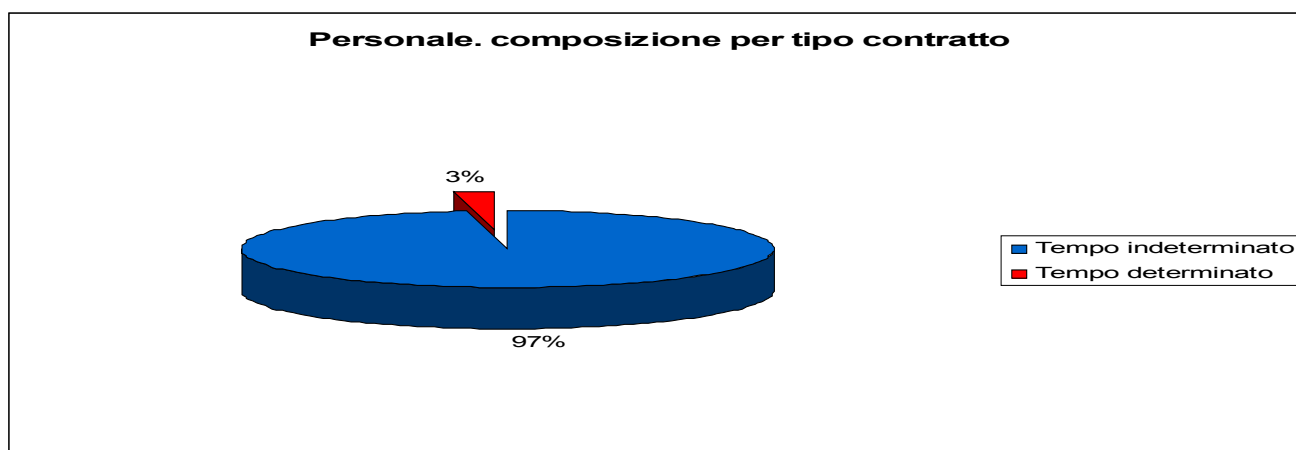
Sostanzialmente stabile il costo del personale:

	2011	2010	Diff.	%
Totale Costo del personale	89.546.490	89.506.859	39.631	0,04%

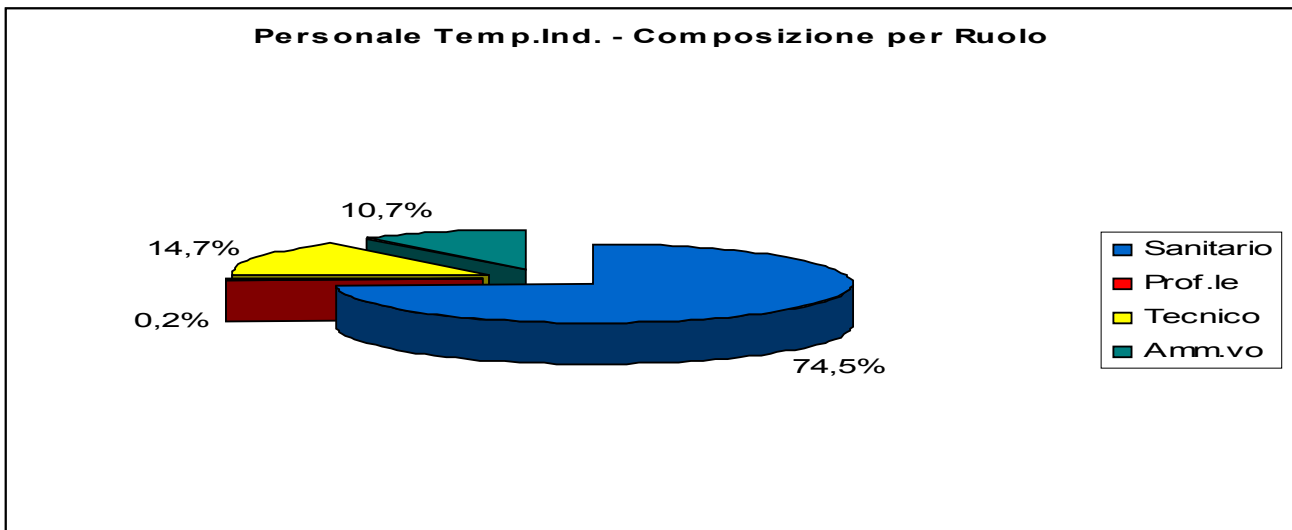
Si riporta di seguito la consistenza del personale dipendente espresso in termini di unità e distinto per tipologia di contratto e per area contrattuale.

Tipo contratto	Ruolo Sanitario	Ruolo prof.le	Ruolo tecnico	Ruolo amm.-vo	Totale
Tempo indeterminato	1.249	3	246	179	1.677
<i>Dirigenza medica e veterinaria</i>	362				362
<i>Dirigenza Sanitaria non medica</i>	35				35
<i>Dirigenti P/T/A</i>		3	1	11	15
<i>Comparto</i>	852		245	168	1.265
Tempo determinato	41	0	2	2	45
<i>Dirigenza medica e veterinaria</i>	32				32
<i>Dirigenza Sanitaria non medica</i>	2				2
<i>Dirigenti P/T/A</i>				1	1
<i>Comparto</i>	7		2	1	10
<b>Totale</b>	<b>1.290</b>	<b>3</b>	<b>248</b>	<b>181</b>	<b>1.722</b>

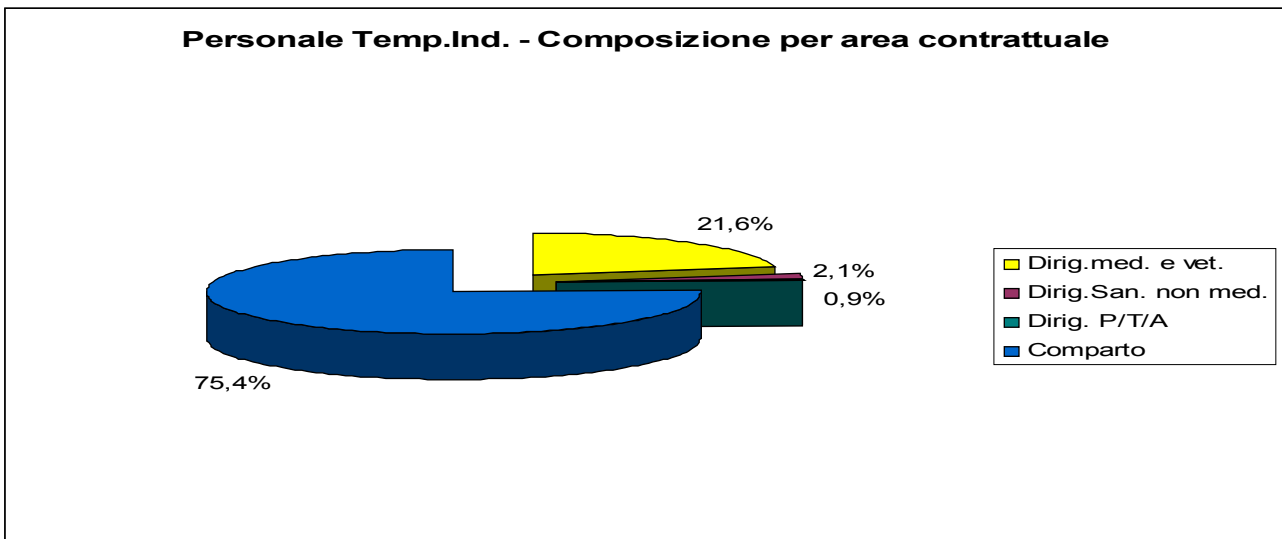
Si riporta di seguito una rappresentazione delle diverse componenti di costo.



Il peso del personale a tempo determinato è relativamente basso



Ovvvia la preponderanza del ruolo sanitario



Nella prospettiva per area contrattuale, il personale del comparto rappresenta la maggioranza assoluta.

Con riferimento agli investimenti ed ai disinvestimenti effettuati nel corso dell'esercizio, anche al fine di evitare ridondanze informative, si rinvia all'ampio dettaglio riportato nella nota integrativa.

Situazione patrimoniale di sintesi

Stato Patrimoniale Attivo	AL 31.12.2011	AI 31.12.2010
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
<i>I. Immateriali immateriali</i>	785.388	46.262
<i>II. Immobilizzazioni materiali</i>	84.112.623	85.274.139
<i>III. Immobilizzazioni finanziarie</i>	10.092	10.092
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>	<b>84.910.061</b>	<b>85.330.493</b>



<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>		
<i>I. Rimanenze</i>	2.211.366	2.575.598
<i>II. Crediti</i>	64.338.306	67.758.010
<i>III. Attività finanziarie non immobilizzazioni</i>		
<i>IV. Disponibilità liquide</i>	16.975.643	22.912.016
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B)</b>	<b>83.525.314</b>	<b>93.245.624</b>
<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>67.000</b>	<b>26.435</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>168.502.376</b>	<b>178.602.552</b>
<b>Totale conti d'ordine</b>	<b>1.020.242</b>	<b>1.276.346</b>

<b>Stato Patrimoniale Passivo</b>	<b>AL 31.12.2011</b>	<b>Al 31.12.2010</b>
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>33.437.031</b>	<b>34.127.267</b>
<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>22.465.265</b>	<b>25.115.654</b>
<b>C) TRATTAMENTI DI FINE RAPPORTO</b>	<b>2.843.096</b>	<b>2.504.444</b>
<b>D) DEBITI</b>	<b>78.324.743</b>	<b>78.609.043</b>
<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>	<b>31.432.240</b>	<b>38.246.144</b>
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>168.502.376</b>	<b>178.602.552</b>
<b>Totale conti d'ordine</b>	<b>1.020.242</b>	<b>1.276.346</b>

#### Situazione finanziaria

La gestione finanziaria, sintetizzata dagli indici successivamente riportati, si caratterizza per un andamento di generale stabilità della situazione complessiva.

Il valore dell'indice di disponibilità denota che la capacità dell'azienda di far fronte alle passività correnti attraverso i propri mezzi liquidi e prontamente realizzabili è più che sufficiente. L'associazione con l'indice di liquidità conferma che la tale situazione non è affatto influenzata dal valore contenuto delle scorte di magazzino. Lo stesso indice di liquidità, superiore all'unità, indica un margine di struttura positivo e, quindi, un equilibrio tra liquidità e impieghi a breve, da una parte e passività correnti, dall'altra.

Il grado d'indipendenza finanziaria si attesta su valori positivi. Ovviamente è elevato il livello di indebitamento verso l'esterno. A tale proposito, se da una parte è vero che la quasi totalità dei debiti non ha natura di obbligazioni verso istituti di credito (fatto salvo un mutuo per un importo di 3 milioni di euro circa) e incide relativamente poco con oneri finanziari sul risultato d'esercizio, d'altra parte si nota anche come la situazione finanziaria complessiva si caratterizza per la assoluta prevalenza di capitale di terzi, il quale è costituito quasi interamente da debiti di regolamento.

Si deve evidenziare, infine, come, il persistere dell'indice di copertura del capitale fisso su valori inferiori all'unità, indica il perdurare di una ridotta capacità dell'Azienda a garantire il pieno finanziamento delle attività immobilizzate attraverso il capitale proprio. A tale proposito si ricorda che ad incidere sull'erosione del patrimonio netto, oltre che il risultato negativo dell'esercizio, concorre

l'adozione di una nuova tecnica contabile (vedi direttive regionali per la rendicontazione) per i contributi per investimenti attraverso il metodo reddituale e quindi la tecnica dei risconti passivi pluriennali per la sterilizzazione delle quote di ammortamento (a differenza dei precedenti esercizi nei quali veniva alimentata una specifica posta del patrimonio netto). Da considerare, inoltre, la differenza di regime contabile rispetto all'ente regionale (contabilità finanziaria) che determina la copertura delle perdite ad esclusione degli oneri figurativi o non monetari (in specie interesse di computo sul patrimonio e ammortamenti) ricompresi, invece, nella perdita aziendale (contabilità economico-patrimoniale).

<b>Tipo</b>	<b>Formula</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
Indice di liquidità	Cred.+disp.liq./pass.correnti	1,04	1,15
Indice di disponibilità	attivo circ./pass.corr.	1,07	1,19
Indice d'indip.za finanziaria	patr.netto/tot.attivo	0,20	0,19
Indice d'indebitamento	Cap.terzi/patr.netto	2,3	2,3
Indice di copertura del capitale fisso	patr.netto+pass.consol./att.immob.	0,43	0,47

## **2. RAPPORTI CON LE ALTRE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE E CON AZIENDE SANITARIE OPERANTI IN REGIONI DIVERSE**

### *a) Assistenza collettiva*

#### *La sicurezza alimentare*

Un'importanza sempre maggiore ha assunto il connubio tra ambiente e catena alimentare, infatti anche nel nostro territorio la presenza di aree antropizzate con possibili risvolti sulla sicurezza chimica della catena alimentare ha indotto a un costante monitoraggio della presenza di contaminanti quali radionuclidi che, a tutt'oggi, non ha riscontrato alcuna positività.

In special modo la ricerca dei residui negli alimenti ha raggiunto i livelli di controllo programmati con un riscontro negativo della loro presenza nelle carni, prodotti ittici, lattiero-caseari e vegetali.

Il controllo delle malattie infettive e parassitarie degli animali, con particolare attenzione alle malattie trasmissibili all'uomo (zoonosi) trasmesse con gli alimenti derivati dalle produzioni animali, ha lo scopo di produrre derrate alimentari con minori rischi per i consumatori.

La tutela della salute degli animali si realizza anche attraverso il rispetto del benessere dei soggetti sia nell'allevamento, sia nelle pratiche inerenti il trasporto e la macellazione degli animali. Infatti esiste una diretta correlazione fra le caratteristiche quali-quantitative dell'alimento ottenuto dagli animali e il loro stato di benessere.

Sono stati macellati e sottoposti a ispezione veterinaria n. 65.000 capi delle specie bovina, ovicaprina, suina e equina e n. 526.318 capi avicunicoli. La destinazione delle carni è stata totalmente al libero consumo se si eccettua un irrilevante quantitativo di visceri destinati alla distruzione.

Non sono state segnalate lesioni anatomo-patologiche riferibili a malattie infettive su animali avviati alla normale macellazione specificatamente nei confronti di tubercolosi bovina, cisticercosi bovina e suina, trichinellosi e di encefalopatie spongiformi trasmissibili dei ruminanti.

<b>Attività produttive</b>	<b>Numero</b>
SIAOA Stabilimenti e attività commerciali	799
SIAN Stabilimenti e attività commerciali	2.829
SIAPZ Allevamenti e Stabilimenti lattierocaseari	9.891
SA Allevamenti	9.669

<b>Ispezioni Verifiche</b>	<b>n. interventi 2011</b>
SIAOA Stabilimenti e attività commerciali	3.939
Controllo carni macellate ( capi diverse specie)	588.075
SIAN Alimenti	1.031
Acque destinate al consumo umano	31
Prodotti fitosanitari	42
SIAPZ Latte	373
Farmaci	196
Alimentazione Animale	121
Benessere animale	526
SA Piani risanamento	4.964
Movimentazione animali	13.814
Controllo malattie infettive	76
Urgenza ed emergenze	28
Per altri servizi	1282
<b>Totale</b>	<b>614.498</b>

I cibi che arrivano sulle nostre tavole sono controllati in modo puntuale e attento: durante l'anno 2011, nel comparto della sicurezza alimentare, i servizi dipartimentali hanno sottoposto a controllo n. 13.519 unità operative (impianti e attrezzature, strutture e allevamenti, mezzi di trasporto) effettuato complessivamente n. 614.498 ispezioni accertando n. 19 infrazioni di valenza amministrativa.

<b>Campionamenti e Controlli</b>	<b>numero</b>
SIAOA Controllo malattie al macello	3.506
Alimenti di origine animale	453
Ricerca residui alimenti origine animale	41
SIAN Alimenti (farine, frutta, bevande, prep. gastronomiche, )	295
Acque destinate al consumo umano	3.468
SIAPZ Latte	73
Ricerca residui prodotti lattiero caseari	83
Alimentazione Animale	121
SA Test Tubercolosi	729
Accertamento malattie animali	58.287
Vaccinazioni per malattie animali	6.000

I campioni di prodotti alimentari analizzati, sia di origine animale che vegetale, sono stati complessivamente n. 935 e sono risultati regolamentari, non rilevando contaminazioni microbiologiche e chimiche.

I controlli effettuati sui campioni di acque distribuite nei Comuni della Provincia di Oristano non hanno rilevato casi di non conformità.

I controlli effettuati negli allevamenti ai fini dell'attuazione dei Piani di risanamento/eradicazione delle malattie infettive delle varie specie animali hanno rilevato 5 focolai di peste suina africana, 7 di scrapie e uno di salmonellosi che sono stati sottoposti a controlli durante l'anno.

Inoltre nella nostra provincia è comparsa per la prima volta una malattia la West Nile caratterizzata da una rilevante impatto sanitario non solo in ambito veterinario ( 44 focolai negli equini ) ma anche in ambito umano,registrando casi di mortalità significativi.

L'attività di controllo ufficiale svolta dai servizi dipartimentali rileva il quotidiano impegno per la prevenzione da parte di tutti gli operatori sanitari che operano in maniera silente, lontano dai clamori pubblicitari ma che sono alla base dell'elevato grado di sicurezza alimentare che la ASL Oristano esprime nel suo territorio e che evidenzia un approccio organico efficiente ed efficace al problema.

#### L'INQUINAMENTO AMBIENTALE

In collaborazione con l'ARPAS della Regione Sardegna è monitorata dal mese di Aprile a Settembre la qualità delle acque di balneazione lungo i 135 Km di costa. Nel coso del 2011 sono stati effettuati 621 campionamenti .così suddivisi : 502 nel Distretto di Oristano nei siti dei Comuni di Arborea, Santa Giusta, Oristano, Cabras, San Vero Milis, Narbolia,. 88 nel Distretto Ghilarza-Bosa nei siti dei comuni di Cuglieri, Tresnuraghes, Magomadas e Bosa con 5 ispezioni di non conformità.

#### VACCINAZIONI

Le vaccinazioni hanno come finalità la prevenzione delle malattie infettive, prevenibili con il vaccino, per la quali sono già previsti obblighi o raccomandazioni per l'attuazione di misure di prevenzione vaccinale. E' necessario garantire, in modo uniforme a tutta la popolazione, un uguale diritto all'accesso alla prevenzione vaccinale.

La popolazione che insiste nel territorio dell'Azienda è così suddivisa al 1.1.2011 :

Popolazione totale 166.244

Nuovi nati 1185

Popolazione > 64 anni 37.043

Viene considerata la popolazione > 64 anni poiché obiettivo della vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica.

E' evidente la grande dispersione della popolazione nel territorio. D'altra parte è necessario che per tutti siano garantite le vaccinazioni, sia in età pediatrica, sia in età adulta ( lavoratori, viaggiatori internazionali) e anche la popolazione anziana ( vaccinazione antinfluenzale, vaccinazione antipneumococcica ).

L'apertura degli ambulatori di Igiene Pubblica varia da una frequenza giornaliera, per i centri più grossi ( Oristano, Ghilarza, Ales ), a quella tri e bi settimanale o quindicinale, fino all'apertura mensile nei piccoli Comuni. In tutti i centri è comunque garantita l'apertura per le vaccinazioni ( anche per gli anziani nella campagna antinfluenzale).

Un punto fondamentale che viene affrontato negli ambulatori, per una ottimale adesione alle vaccinazioni, è quello dell'informazione. E' un elemento importante per ogni atto medico, ma che

diviene essenziale per assicurarsi la partecipazione volontaria del paziente e diventa indispensabile quando si tratti di un intervento preventivo, come la vaccinazione, in particolare di un bambino.

Anche per l'anno 2011, si sono svolte le funzioni e le attività previste dalle norme nazionali, regionali e quelle attribuite in ambito aziendale, effettuando sia le vaccinazioni obbligatorie sia le vaccinazioni raccomandate.

Attualmente in Italia sono obbligatorie, per tutti i nuovi nati, vaccinazioni contro: Difterite, Tetano, Poliomielite, Epatite virale B.

L'obbligo di legge ha garantito il diritto alla salute e alla prevenzione di ogni bambino sul territorio nazionale permettendo un ottimo controllo delle malattie prevenibili.

Nel campo delle vaccinazioni raccomandate sono stati realizzati progressi particolarmente evidenti contro la Pertosse, morbillo-rosolia-parotite e contro le infezioni invasive da Hip.

L'utilizzo di formulazioni combinate, che includono tutti questi sei vaccini, ha consentito di aumentare l'adesione alla profilassi immunitaria.

Vi è stata un'ottima accettazione per i vaccini antipneumococcico eptavalente e per il vaccino coniugato aintemeningococcico di tipo C.

Per quanto riguarda la vaccinazione antivaricella nel corso del 2010 è stato inserito nel calendario vaccinale dell'infanzia il vaccino quadrivalente contro morbillo-parotite-rosolia e varicella somministrabile in due dosi al 13° mese e al V anno di vita. Rimane per altro possibile la vaccinazione antivaricella in dose duplice somministra all'età di 11 anni ai bambini ancora suscettibili e alle categorie a rischio.

Fra i vaccini di recente introduzione viene effettuata la vaccinazione antiHPV (antipapillomavirus) offerta gratuitamente alle bambine nel corso del 12° anno ( campagna di vaccinazione nel 2011 per le coorti del 1999 e 2000)

Vaccino	Prima Somministrazione	Seconda Somministrazione
MPRV	1114	280
DTP -Hib-EpB-Salk	3408	
DTP -Salk	1135	
DTP	1352	
DT o Td	32	
Tetano	1593	
IPV-Salk	9	
Epatite B	363	
Influenza unità/spilt	5000	
Influenza Aduvato	15.000	
Epatite A + Epatite B	20	
Tifo Orale	31	
Pneumococco 23 valente	155	
Vaccino	Prima Somministrazione	Seconda Somministrazione
Influenza intradermica 9	5000	
Influenza intradermica 15	8000	
HPV	2286	2286
Pneumococco tredicivalente	5077	
varicella	452	
MPR	309	744

Altre Vaccinazioni	Unica Somministrazione	
Meningite A,C,W 135,Y	26	
Epatite A	45	
Meningite C	1407	

Anche per l'anno 2011 è stata attuata la campagna di vaccinazione antinfluenzale rivolta agli ultra sessantacinquenni e alle categorie a rischio. In tale occasione è stata somministrata anche la vaccinazione anti-pneumococcica nei soggetti adulti a rischio.

Si attuano inoltre le vaccinazioni antitetanica, antiepatite A, antiepatite B e antitifica praticate a determinate categorie di lavoratori e ai viaggiatori internazionali.

Negli ultimi anni la copertura per tutte le vaccinazioni dell'obbligo ( polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) ha raggiunto ottimi livelli nei bambini di età < ai 24 mesi (> 98%). Sono ancora notificati alcuni casi di pertosse, nonostante i tassi relativi di copertura vaccinale siano pressoché analoghi a quelli per la difterite e il tetano. Anche la copertura della vaccinazione contro le infezioni da Haemophilus influenzae tipo b ( Hib ) ha raggiunto il 98%. Le vaccinazioni contro il morbillo, parotite e rosolia hanno raggiunto buone coperture nei bambini al di sotto dei due anni ( 91,5%) . Infine in coerenza con le indicazioni del Piano Nazionale Vaccini 2008-2010, è necessario sviluppare i programmi di vaccinazione antivaricella e potenziare quelli antipneumococco e antimeningococco C.

Le strategie di vaccinazione indicate rappresentano una prima tappa del controllo delle infezioni prevenibili con vaccino e potranno essere riviste in futuro alla luce degli aggiornamenti della situazione epidemiologica delle infezioni e della eventuale disponibilità di nuovi vaccini combinati.

Vaccino	% Copertura
Polio	> 98
Difterite	> 98
Tetano	> 98
Epatite B	> 98
Pertosse	> 98
Hib	> 98
Morbillo -Parotite - Rosolia	91,5

## SCREENING ONCOLOGICI

Il Centro Screening ha come finalità l'organizzazione in tutta l'ASL 5 di Oristano delle attività di prevenzione secondaria nei confronti dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto verso cui esistono prove di efficacia basate sull'evidenza scientifica.

Le attività di screening seguono i protocolli e le linee guida nazionali (Osservatorio Nazionale Screening).

### Attività

Le linee di attività degli screening sono prevalentemente due:

- a) pianificazione, organizzazione e valutazione degli screening
- b) erogazione delle prestazioni diagnostiche di primo e secondo livello riguardanti i singoli tumori in accordo con le unità operative di pertinenza.

Nella ASL 5 di Oristano , prosegue lo screening del cervicocarcinoma, ed è stato attivato lo screening, mammografico, mentre quello del colon retto è in fase di realizzazione.

La pianificazione dello screening del cervicocarcinoma viene effettuata ogni prima settimana del mese attraverso le agende di lavoro degli operatori sanitari coinvolti nel percorso screening e nello specifico delle ostetriche deputate all'esecuzione del pap test. Le agende mensili di lavoro vengono elaborate attraverso il software dedicato Eurosoft 2000 che permette inoltre attraverso una convenzione con Postel di inviare le lettere di invito alla popolazione bersaglio. La pianificazione è riferita sempre al mese seguente, pertanto gli orari di ambulatorio, il numero di donne chiamate, il materiale necessario viene programmato almeno un mese prima.

### Screening del cancro della cervice uterina: Pap Test

Lo screening del Cr della cervice uterina, tramite Pap test, è stato avviato dal 2005 per le donne nella fascia d'età 25-64 anni.

La popolazione bersaglio in questa fascia d'età è costituita da 36.000 donne, che vengono invitate ogni tre anni (quindi 12.000 /anno) ad eseguire il test, presso le sedi distrettuali e ricevono direttamente a casa la risposta, se negativa.

In caso di positività all'indagine la donna viene contattata telefonicamente a casa dal call center, che ha sede a Oristano, e viene invitata ad eseguire gli accertamenti di secondo livello.

INVITI AL 1° LIVELLO (PRIMI INVITI, SOLLECITI, FOLLOW UP)	DONNE INVITATE PER LA PRIMA VOLTA	TOTALE ADESIONI*	TASSO DI ADESIONE	NUMER SOLLECITI% POSITIVI	ADESIONI
29933	29933	14486	48,00%	6869	1339

### Screening del carcinoma della mammella

Nell'anno 2011 è stato attivato lo screening del carcinoma della mammella.. Nel mese di ottobre c.a. sono state invitate le prime donne all'esecuzione della mammografia .

In questi primi mesi si è valutata e testata la macchina organizzativa che prevede l'integrazione di diverse figure professionali (radiologi, anatomopatologi, chirurghi, oncologi e personale del centro screening) con le diverse attività previste.

Nel 2012 è previsto il consolidamento delle attività con l'estensione ad almeno il 50% della popolazione target corrispondente a circa 11.000 donne

		Percentuale	PROGRAMMAZIONE 2012
NUMERO INVITI	1242	5,7%	11.000
NUMERO ADESIONI	255	37%	50%
CENTRI AVVIO SCREENING	2	50%	4 (100%)

### Screening del carcinoma del colon-retto

Il progetto di sviluppo dello screening del carcinoma del colon-retto nella Asl 5 di oristano , è stato approvato dalla commissione regionale e finanziato per l'attivazione che sarà avviata nel nel primo trimestre 2012 .

La popolazione bersaglio interessata al progetto è quella della fascia di età compresa tra i 50 ed i 69 anni di entrambi i sessi, corrispondente a 43.580 persone.. Dal punto di vista pratico l'esame verrà eseguito con periodicità biennale, e le persone invitate a partecipare allo screening saranno circa 21.790.

## SICUREZZA NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

Il territorio di competenza di Oristano è rappresentato da una popolazione totale di 166.244 abitanti, circa il 10% della popolazione della Sardegna. Il numero delle aziende registrate in provincia di Oristano presso la Camera di Commercio nel corso del 2010, sono n° 15.135 di cui attive n° 13.865.

Si tratta di attività che operano nel comparto edilizia, nell'industria, impresa artigiana servizi, particolare rilevanza assume l'attività agricola e quella legata all'allevamento, che svolgono un ruolo importante nell'economia agricola sarda

Vengono di seguito illustrate in sintesi le principali distinte in:

- Attività sanitarie
- vigilanza
- Valutazioni, pareri, e attività amministrative
- Promozione della salute: attività di informazione, formazione e assistenza.

### ATTIVITA' SANITARIA

Attività 2010	Numero
Visita astensione anticipata dal lavoro d. lgs 151/01	99
Apprendisti e minori	11
Visita per ricorso avverso giudizio medico competente art.41/81-08	05
Visita medica per idoneità caldaista e fochini	14
Visita ex esposti amianto	25
Libretti conduttori caldaie a vapore	05
Verifica protocollo sorveglianza sanitaria ditte / cartelle sanitarie	51/270
Verifica protocollo sanitario piani di lavoro amianto	500

Nel corso del 2011 così come previsto nel piano attività, sono state migliorate le procedure di prenotazione delle visite mediche per gli ex esposti ad amianto, in collaborazione con il CUP aziendale, attraverso la predisposizione di una via preferenziale di prenotazione.

E' stato attivato un piano mirato con chiamata diretta, tramite convocazione scritta, di 34 lavoratori ex esposti di questi solo 10 si sono presentati per effettuare la visita. I lavoratori ex esposti che non vengono chiamati direttamente, possono presentarsi al Servizio e richiedere la visita medica periodica, nei tempi previsti da protocollo sanitario o quando si manifesta la necessità di visita.

Nel corso del 2011 si sono presentati a visita medica per la visita periodica n°15 ex esposti. Il totale delle visite risulta di n°25 pazienti visitati nel 2011.

E' stato realizzato un incontro di aggiornamento in tema di amianto con l'Ordine dei Medici della Provincia di Oristano coinvolgendo i medici di famiglia, sono state indicate le procedure da seguire per il reclutamento tra i loro assistiti dei lavoratori ex esposti ad amianto, così come previsto dalla L.R. 22/05 e circolari applicative.

### ATTIVITA' DI VIGILANZA



Gli interventi di prevenzione e vigilanza nelle aziende, sono volti alla verifica della realizzazione e dell'efficacia delle misure di prevenzione (tecniche e gestionali) adottate per la salute dei lavoratori e del rispetto della relativa normativa.

Il Servizio ha finalizzato l'attività per lo più: alla verifica delle condizioni di sicurezza degli impianti e delle macchine, igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro (igiene ambientale e dei locali, impiantistica, antinfortunistica), alla sorveglianza sanitaria, alla formazione, gestione delle emergenze e agli aspetti organizzativi e documentali. In caso di evidenti situazioni di rischio in violazione della normativa (D.Lgs 81/08), si è provveduto, al rilascio di verbali con prescrizioni e/o disposizioni sulle misure di prevenzione da adottare, sospensioni dell'attività ecc. e con comunicazione di reato all'Autorità Giudiziaria.

Il numero di cantieri sottoposti a ispezione sono stati 272, superando il numero previsto dal piano regionale sicurezza in edilizia. Sono state controllate così come previsto dal piano regionale sicurezza in agricoltura 50 Aziende agricole e 11 rivendite di macchine agricole.

Le attività svolte nel corso dell'anno 2011 sono di seguito rappresentate

Attività di controllo e vigilanza	Numero
vigilanza cantieri edili	272
vigilanza altri comparti produttivi	78
denunce infortuni	158
indagini infortuni	37
piani di lavoro amianto pervenuti	576
pareri piani di lavoro	576
notifiche preliminari cantieri pervenute	1689

#### PROMOZIONE DELLA SALUTE

L'impegno nel campo della comunicazione, dell'assistenza e della promozione della salute, strategico per la riduzione degli infortuni, delle malattie professionali e per favorire la creazione e il mantenimento di sani ambienti e stili di vita e di lavoro, ha visto impegnati gli operatori del Servizio in attività di assistenza, informazione e formazione di lavoratori, datori di lavoro, ecc, in tema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Le numerose richieste dell'utenza: lavoratori, datori di lavoro, enti esterni ecc, sono state accolte dal Servizio direttamente e anche tramite telefono. Sono stati distribuiti in occasione degli incontri con gli operatori del comparto agricolo, opuscoli informativi e in parte consegnati ai comuni i poster su sicurezza in agricoltura prodotti dal servizio.

Nel corso dell'anno 2011 sono stati realizzati corsi di formazione sia per gli Operatori del servizio che per lavoratori e datori di lavoro.

Gli Operatori del Servizio hanno partecipato al corso di formazione su: Dispositivi di protezione individuale contro rischio da lavori in altezza che si è svolto in collaborazione con il Comando Provinciale dei VFF.

Un secondo incontro al quale hanno partecipato operatori dei Servizi SPRESAL delle otto ASL della Sardegna, ha coinvolto il Procuratore capo della Procura di Firenze in qualità di docente, si è svolto in tema di: competenze dei Servizi SPRESAL, D.Lgs 81/08 e in particolare al titolo IV, I Tecnici della prevenzione hanno partecipato a corsi di formazione su diversi temi e rischi specifici legati al mondo del lavoro e in particolare quelli presenti nel comparto agricolo e comparto edilizia organizzati dalla ASL di Sassari e Olbia.

Gli operatori hanno collaborato in qualità di formatori al corso di formazione regionale "Incidenti Domestici"

Sono stati realizzati corsi di formazione per i Tecnici delle Associazioni di Categoria del comparto agricolo, tecnici delle Agenzie Regionali ARGEA , LAORE i lavoratori e datori di Lavoro su: sicurezza in agricoltura e in particolare sicurezza delle macchine agricole, in linea con quanto previsto dal Piano Nazionale e Regionale di Sicurezza in Agricoltura, in collaborazione con i referenti del Piano Nazionale Agricoltura e Selvicoltura ;

Nel Settore edile il servizio si è impegnato nella attività di informazione e di assistenza per i lavoratori, datori di lavoro del comparto, soprattutto in materia di amianto. Ha garantito le richieste del cittadino su problematiche specifiche sia sanitarie che tecniche.

## PATRIMONIO ZOOTECNICO

### Numero Allevamenti

Distretto	Bovini	Ovini caprini	Suini	Equini
Ales	207	770	1.032	110
Bosa	96	194	125	21
Ghilarza	800	1.521	1.324	228
Oristano	494	1.235	1.029	480
<b>TOTALE</b>	<b>1.597</b>	<b>3.720</b>	<b>3.513</b>	<b>839</b>

### Consistenza Allevamenti

Distretto	Bovini	Ovini caprini	Suini	Equini
Ales	4.361	107.481	3862	524
Bosa	2.917	35.880	839	67
Ghilarza	12.878	214.939	4133	932
Oristano	43.285	215.868	9.678	1.413
<b>TOTALE</b>	<b>63.441</b>	<b>574.168</b>	<b>18.512</b>	<b>2.936</b>

Il numero degli animali appartenenti alle specie di interesse zootecnico presenti nell'ambito territoriale della nostra Provincia è di grande rilevanza soprattutto se si considera il patrimonio ovi caprino che di n. 574.168 quello bovino è pari a n. 63.441 gli equini ( il valore è solo di stima dal momento che la BDN non è più di competenza della ASL) sono n. 2.936, i suini n. 18.512 e gli avicunicoli n. 500.000

Tutti gli allevamenti sono stati visitati almeno una volta l'anno

## PIANI DI RISANAMENTO

### TUBERCOLOSI – BRUCELLOSI - LEUCOSI

#### Piani di Risanamento

	Tubercolosi bovina	Brucellosi bovina	Leucosi bovina	Brucellosi ovi-caprina
Aziende totali	1.794	1.794	1.794	2810
Aziende con capi	1.531	1.531	1.531	2810

Aziende interessate	0	189	189	448
Aziende controllate	24	189	189	448
Capi in controllo	0	4.525	4.525	25.888
Capi controllati	729	4.525	4.525	25.888
Aziende positive	0	0	0	1
Capi positivi	0	0	0	25

Nel 2011 abbiamo mantenuto lo stato sanitario dei nostri allevamenti per TBC, Leucosi e Brucellosi Bovina anche a costo di notevoli sacrifici alla luce della recrudescenza che la infezione tubercolare ha avuto nell'isola .

Per la Tuberculosis abbiamo reso obbligatorio il controllo in ingresso negli allevamenti della ASL al fine di tutelare i nostri allevamenti e i risultati ci hanno dato conforto.

Nel settore ovicaprino è stata riscontrata nel piano della Brucellosi ovicaprina una positività con focolaio in animali provenienti dalla Spagna. Sono risultati positivi 25 animali dei 342 animali introdotti. Le operazioni di bonifica non hanno consentito la chiusura del focolaio nell'arco dell'anno perché due nuove positività state riscontrate al 2° prelievo ragion per cui i tempi si sono dilatati. L'episodio ci deve far riflettere e l'autorizzazione alle importazioni estere deve essere concessa seconda procedura soltanto quando vi è in azienda di destinazione la concreta garanzia di tenere separati in quarantena gli animali di nuova introduzione.

PESTE SUINA CLASSICA, AFRICANA E MALATTIA VESCICOLARE

*Piano di monitoraggio Peste Suina Classica , Africana e Malattia Vescicolare Del Suino*

Prelievi ematici per psc psa mvs	Peste suina africana	Peste suina classica	Malattia vescicolare
Azienda totali	3.213	3.213	3.213
Aziende interessate	34	34	34
Aziende controllate	528	518	443
Capi in controllo	4.223	4.179	3.932
Capi controllati	4.223	4.179	3.932
Aziende positive	5	0	1
Aziende controllate per macellazione uso famiglia	711	711	711
Capi controllato per uso famiglia	1.282	1.282	1.282
Capi controllati in compravendita	<b>831</b>	<b>831</b>	<b>831</b>

*Peste Suina Africana - Visite cliniche in aziende di zona di protezione*

Distretto	Aziende	Capi
Ales	455	2.852
Bosa	0	0
Ghilarza	1.236	5.539
Oristano	341	6.925
<b>TOTALE</b>	<b>2.032</b>	<b>15.316</b>

Nel 2011 è continuato il piano di controllo delle PSC e della PSA e MVS. Abbiamo riscontrato 5 focolai di peste suina africana negli allevamenti IT056OR006, IT049OR055, IT049OR059, IT032OR104, IT012OR006; sono stati abbattuti 75 animali, visitate per due volte 2.032 aziende e 15.316 suini, prelevati, nelle sole zone di protezione, 1.005 capi.

L' impegno dei veterinari è stato particolarmente significativo ed ha consentito, di recuperare lo stato sanitario degli allevamenti della provincia nel tempo minimo consentito dai regolamenti comunitari.

Siamo riusciti a mantenere liberi da peste tutti gli areali di caccia della Provincia.

Nell'ultima parte dell'anno è stato attuato un programma rapido per il controllo, tramite audit o ispezione, di tutti gli allevamenti suini accreditati per peste suina africana nel tentativo di recuperare la possibilità di esportazione le carni provenienti dagli allevamenti accreditati. Sono state auditate ed ispezionate n° 330 aziende suine confermando l' accreditamento di 72 In oltre sono state attivate le pratiche di accreditamento di 14 nuove aziende. Hanno ricevuto prescrizioni 18 aziende.

#### BLUE TONGUE

##### *Blue tongue 2011 riepilogo Vaccinazione sbtv 1 -8*

Distretto	Aziende Ovi-caprine	Capi Ovi-caprini	Aziende Bovine	Capi Bovini
Ales	0	0	5	226
Bosa	1	300		
Ghilarza	0	0	6	1.400
Oristano	1	660	2	414
<b>TOTALE</b>	<b>2</b>	<b>960</b>	<b>13</b>	<b>2.040</b>

##### *Blue tongue 2011 riepilogo Vaccinazione sbtv 2 - 4 spento*

Distretto	Aziende Ovi-caprine	Capi Ovi-caprini	Aziende Bovine	Capi Bovini
Ales	0	0	5	226
Bosa	1	300		
Ghilarza	0	0	6	1.400
Oristano	1	660	2	414
<b>TOTALE</b>	<b>2</b>	<b>960</b>	<b>13</b>	<b>2.040</b>

##### *Blue tongue 2011 riepilogo - prelievi animali sentinella*

Specie	Aziende	Capi
TOTALE Bovini	10	863
TOTALE Ovini.caprini	25	5.041
<b>TOTALE</b>	<b>35</b>	<b>5.904</b>

L'andamento epidemiologico della febbre catarrale maligna ( blu tongue ) nel corso del 2011 è stato favorevole per il territorio provinciale. Non è stato registrato alcune focolaio di malattia né abbiamo rilevato fenomeni di siero conversione negli animali sentinella; questo ha scongiurato il blocco delle movimentazioni per le specie sensibili per tutto il 2011.

Il controllo della malattia ha comunque impegnato il servizio nelle seguenti attività: campagna di profilassi delle rimonte e dei capi da movimentare, controllo delle trappole per i culicoidi e pronta rilevazione dei sintomi della malattia tramite l'effettuazione di viste cliniche presso tutti gli allevamenti della Provincia. Il numero dei capi vaccinati è stato pari a 960 ovi-caprini e 2040 bovini.

#### ENCEFALOPATIA SPONGIFORME BOVINA

Per la Encefalopatia Spongiforme Bovina (B.S.E.) si è provveduto a dare attuazione a quanto previsto dal Decreto M.S. del 07/01/2000, e successive integrazioni "Sistema di sorveglianza della BSE". Tutti i 1531 aziende dell' Asl con almeno un capo presente sono stati visitati per evidenziare sintomi clinici di tipo nervoso compatibili con la BSE; tale attività è stata effettuata ogni qualvolta sia stata segnalata una qualsiasi sintomatologia nervosa e comunque almeno una volta l'anno in occasione degli ingressi per i piani di risanamento.

Sono state prelevate gli encefali di 264 animali in 127 allevamenti. Perdura la difficoltà di completa attuazione del programma negli allevamenti bradi; si dovrebbe ripensare concretamente alla identificazione delle zone marginali, previste nei regolamenti al fine di consentire da un lato un risparmio nello smaltimento dall'altro una maggiore efficienza del programma di controllo della BSE.

#### SCRAPIE OVI-CAPRINA

Nel corso del 2011 sono stati riscontrati sette allevamenti positivi. Il piano di selezione genetica inizia a dare risultati. Nei ° 7 allevamenti positivi sono stati abbattuti e distrutti 863 capi ovi-caprini.

E' stato attivato il programma previsto nel piano di controllo genetico della scrapie di controllo degli arieti. Nel complesso per le attività del piano sono state prelevati n° 848 arieti e in n° 258 aziende. In una azienda è stato rilevato e abbattuto un capo sensibile.

#### *Piano selezione genetica scrapie*

Distretto	Aziende	Arieti genotipizzati	Femmine genotipizzati in focolaio
Ales	51	143	0
Bosa	4	8	228
Ghilarza	135	379	917
Oristano	68	318	1.037
<b>TOTALE</b>	<b>258</b>	<b>848</b>	<b>2.182</b>

#### PARATUBERCOLOSI

Nel corso del 2011 sono stati controllati 120 capi in 9 allevamenti e riscontrati 3 allevamenti positivi e 11 capi.

A fine anno abbiamo saputo con piacere di essere stati inseriti nel programma di ricerca dello Zooprofilattico per lo screening della paratubercolosi negli allevamenti da latte della provincia.

## ANEMIA INFETTIVA

L'Ordinanza Ministeriale Ministero della Salute dell' 8 agosto 2010 denominata "Piano di sorveglianza nazionale per l'anemia infettiva degli equidi" (10A11122) (G.U. Serie Generale n. 219 del 18 settembre 2010) ha imposto il controllo sierologico degli equini prima della movimentazione per ragioni sportive o per qualsivoglia manifestazione equestre. Il tutto ha impegnato non poco i Veterinari territoriali stante il gran numero di manifestazioni equestri che si svolgono nell' Ambito provinciale per ragioni sportive e folkloristiche; , inoltre il numero consistente di allevamenti equini presenti in provincia e di cavalli in essi presenti ha fatto sì che nell'arco dell'anno ancorché stanziali siano stati numerosi gli animali prelevati come previsto dall'ordinanza sopra richiamata.

### *Anemia Infettiva Equina*

Distretto	Allevamenti	Capi
Ales	66	189
Bosa	4	7
Ghilarza	242	730
Oristano	82	318
<b>TOTALE</b>	<b>394</b>	<b>1.244</b>

## MORVA E MORBO COITALE MALIGNO

### *Controllo Monta Equina*

Distretto	Allevamenti	Morva	Morbo Coitale maligno	Taylorella 1°	Taylorella 2°	Arterite virale
Ales	11	4	4	4	4	4
Bosa	0	0	0	0	0	0
Ghilarza	5	37	37	37	37	37
Oristano	5	17	17	17	17	17
<b>TOTALE</b>	<b>12</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>57</b>

### *Monitoraggio sul controllo del Morbo Coitale Maligno*

Distretto	Allevamenti	Capi
Ales	14	30
Bosa	3	10
Ghilarza	13	26
Oristano	29	43
<b>TOTALE</b>	<b>59</b>	<b>109</b>

Nel programma di controllo della monta equina sono stati controllati ed autorizzate tutte le stazioni di monta verificando lo stato sanitario degli stalloni adibiti al salto.

SALMONELLOSI

Nell'arco del 2011 è stato attivato il piano di controllo delle salmonellosi negli allevamenti avicoli; sono state eseguite n° 11 diversi campionamenti in 9 allevamenti negli allevamenti da ingrasso, 6 campionamenti in 3 allevamenti nelle galline ovaiole; non sono state ( non sono state) riscontrate positività;

*Piano salmonellosi negli allevamenti avicoli da ingrasso*

Data	Tipo prova	N. Campioni	Animale	Esito	Enteropito	Codice
12/04/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR078
22/02/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR125
03/05/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR129
22/02/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		069OR130
12/04/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR131
19/04/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR132
19/04/2011	Feci	1	Pollo	Negativo		065OR133
21/03/2011	Feci	2	Pollo	Negativo		069OR067
22/03/2011	Feci	2	Pollo	Negativo		069OR084
	Allev. Carne	11 feci	Pollo	Negativo		5 allev.

*Piano salmonellosi negli allevamenti avicoli da uova*

Data	Tipo prova	N. Campioni	Animale	Esito	Enteropito	Codice
12/12/2011	Feci	3	Ovaiola	Negativo		056OR055
07/11/2011	Feci	3	Ovaiola	Negativo		038OR451
12/12/2011	Feci	1	Ovaiola	Negativo		059OR095
07/11/2011	Polveri ambientali	1	Ovaiola	Negativo		038OR451
12/12/2011	Polveri ambientali	1	Ovaiola	Negativo		059OR095
	Allev. Avicoli	7 feci 2 polveri	Ovaiole	negativo		3 allev.

WEST NILE

Il territorio dell'azienda ASL è stato oggetto nel 2011 di diversi focolai di West Nile. Nel corso dell'anno abbiamo regolarmente completato i programmi di monitoraggio nei polli sentinella e negli equidi fintanto che a far data dal mese di settembre sono stati riscontrati i primi focolai clinici negli equidi e simultaneamente le positività sierologiche nei polli sentinella; nel complesso sono state ritrovate n° 44 aziende sede di focolaio; nelle tabelle successive sono meglio illustrate le attività eseguite per il programma e quelle per la verifica dei focolai.

*West Nile - Piano di Sorveglianza*

Attività	Numero Interventi	Capi prelevati
Allevamenti Avicoli	25	460
Allevamenti Equini	3	77
Uccelli sinantropi	3	3

*West Nile - Gestione focolai nei cavalli*

Distretto	Aziende Interessate	Capi Presenti	Capi Sospetti	Capi Positivi	Capi Morti
Ales	3	24	6	4	3
Bosa	3	0	0	0	0
Ghilarza	5	6	5	5	1
Oristano	19	118	23	47	2
<b>TOTALE</b>	<b>30</b>	<b>148</b>	<b>34</b>	<b>56</b>	<b>6</b>
CASI NON CONFERMATI	6	40	14	13	2

*West Nile – Gestione focolai nei volatili*

Distretto	Categoria	Aziende Positive	Capi Positivi
Ales	Sinantropi	1	1
Oristano	Sinantropi	9	9
Oristano	Polli Sentinella	4	35
<b>TOTALE</b>		<b>14</b>	<b>45</b>

MALATTIE INFETTIVE

Nel corso dell'anno il servizio ha garantito il controllo di tutti i casi sospetti di malattia infettiva intervenendo nel controllo di tutte le sintomatologie cliniche e le morti sospette; in particolare nella tabella sono riassunte le denunce di malattie infettive:

*Malattie Infettive*

Malattia	Focolai Rimasti dal 2010	Focolai Denunciati	Focolai Estinti	Specie	Capi Presenti	Capi Malati	Capi Morti	Capi Abbattuti	Capi Guariti	Capi Sani	Focolai Attivi fine2011
Agalassia contagiosa	4	13	4	ovino	9.545	1.489	20		874	8.056	13
West Nile		44		volatili/cavalli	193	101	51	45	142	92	44
Salmonellosi		1		ovini	200	19					1
Brucellosi		1		ovini-caprinibovini	712	25		25			1
Scrapie		7	6	ovino	2012			863			
Malrossino				suino							
Streptococcus agalactiae				bovino							
Aujeszky		1	1	suino	5	1			1	4	
Visna maedi		3		ovino	662	86	22				3
Peste suina africana		5	5	suino	81	10	6	75			



Malattia Vascicolare		1	1	suino	5	1	1		4	4	
----------------------	--	---	---	-------	---	---	---	--	---	---	--

#### RABBIA

Il Servizio ha garantito il controllo di tutti i cani morsicatori rispettando i tempi e modi previsti dalle procedure del servizio. Non sempre la comunicazione tra i diversi attori del Dipartimento è stata puntuale a volte anche a scapito della azione di profilassi. Si ritiene indispensabile verificare eventuali interventi migliorativi nella comunicazione tra servizi al fine di garantire un controllo più puntuale e più efficace.

#### *Cani Morsicatori*

Distretto	Interventi	Denunce	Denunce cani randagi	Sequestri effettuati	Positivita'
Ales	4	4	4	1	0
Bosa	4	4	4	3	0
Ghilarza	5	5	5	4	0
Oristano	13	13	13	7	0
Totale	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	0

#### INFLUENZA AVIARE

Nel corso dell'anno è proseguito il Piano Nazionale di Sorveglianza per l'Influenza Aviare. Il piano prevede il controllo sierologico degli allevamenti di galline ovaiole e di un certo numero di rurali; nel corso del 2011 il campionamento ha interessato n° 1 allevamenti di ovaiole presenti e n° 9 allevamenti rurali tutti compresi nel distretto di Oristano, unità territoriali di Oristano e Arborea.

Inoltre il Servizio sempre nell'ambito di quel piano ha completato il censimento di tutte le aziende avicole, comprese quelle rurali, presenti sul territorio.

#### MALATTIE INFETTIVE DELLE API

Tutti gli allevamenti apistici sono sottoposti ad ispezione sanitaria al fine di rilevare in particolare l'eventuale presenza delle più diffuse e pericolose malattie delle api quali la varroasi, la peste americana e la peste europea. Il settore ha dato segnali di riprese dopo le crisi degli anni passati.

#### *Apiari*

Distretto	Aziende	Alveari	Stanziali	Nomadi	Misti
Ales	12	109	69	712	310
Bosa	3	105	50	55	9
Ghilarza	12	490	23	399	68
Oristano	36	970	390	970	60
Totale	<b>63</b>	<b>1.674</b>	<b>532</b>	<b>2.136</b>	<b>447</b>

## *b) Assistenza ospedaliera*

L'Azienda Sanitaria di Oristano è articolata in tre distretti sanitari su due dei quali, quello di Oristano e quello di Ghilarza-Bosa, insistono i tre presidi ospedalieri pubblici per un totale di 353 posti letto che servono una popolazione di 166.244 abitanti. Nel Comune capoluogo ha sede inoltre una Casa di Cura privata accreditata e convenzionata con l'Azienda, con un numero di posti letto pari a 189. Negli ultimi decenni tale struttura ha assunto un ruolo di complementarietà del servizio sanitario a gestione pubblica, sia in alcune attività e servizi specialistici ospedalieri (Oculistica, ORL, Neurologia) che non sono presenti nei PP.OO. dell'ASL 5 (salvo gli interventi sulla cataratta in Day Service attivati nel 2009) sia in altre aree (Urologia e Dialisi) presenti ma non in grado di dare completa risposta al fabbisogno. A tali posti letto si aggiungono i 14 posti letto per postacuti (cod. 75) attualmente gestiti dalla struttura Santa Maria Bambina di Oristano con la quale è in essere un accordo sperimentale per la gestione pubblico privata delle prestazioni di riabilitazione a ciclo continuativo.

I dati relativi alle prestazioni ambulatoriali sono riferiti all'anno 2010 e 2011.

Per quanto riguarda le degenze ospedaliere, i dati sono riferiti agli anni 2010 e 2011. Non si dispone infine dei dati sulla mobilità passiva del 2011.

La tabella 11 mostra i dati sui ricoveri ospedalieri a partire dal 2001, da riferirsi alle prestazioni fornite ai soli residenti della ASL 5. La tabella comprende, per l'intero arco temporale preso in considerazione, anche i dati relativi alla produzione del P.O. Mastino di Bosa, seppure quest'ultimo è transitato alla ASL di Oristano nel 2006 a seguito della ridefinizione degli ambiti territoriali delle ASL. Fatta tale premessa si osserva come la produzione diretta in termini di DRG sia diminuita nel corso degli anni. A ciò si contrappone una marcata diminuzione negli anni per la mobilità passiva. Dal 2001 al 2010 il numero di ricoveri in mobilità passiva è passato da 19.000 a 13.700, con una riduzione complessiva del 28% nonostante un leggero incremento dal 2009 al 2010. Attualmente non si dispone del dato di mobilità passiva relativo all'anno 2011 che consenta ulteriori analisi .

Complessivamente si può affermare che la tendenza generale è verso una diminuzione dei tassi di ospedalizzazione. Tale fenomeno è riconducibile prevalentemente alla citata riconversione di alcune tipologie di ricovero al regime del Day Service.

<b>Anno di riferimento</b>	<b>Produzione</b>	<b>Mobilità passiva</b>	<b>TOTALE</b>
2001	19.731	19.070	<b>38.801</b>
2002	22.025	18.442	<b>40.467</b>
2003	22.550	17.641	<b>40.191</b>
2004	22.249	17.925	<b>40.174</b>
2005	21.609	17.608	<b>39.217</b>
2006	21.544	15.391	<b>36.935</b>
2007	21.524	14.549	<b>36.073</b>
2008	21.969	13.589	<b>35.558</b>
2009	20.775	12.924	<b>33.699</b>
2010	18.945	13.705	<b>32.650</b>

Tabella 11 Ricoveri ospedalieri dei residenti nella ASL di Oristano. Compreso il DRG 391.

Per quanto riguarda nello specifico l'attività riferibile ai presidi ospedalieri della ASL di Oristano nell'anno 2011, si riportano nella tabella che segue i dati distinti per presidio, messi a confronto con i dati di attività dell'anno 2010. L'elaborazione dei dati consente di fare alcune considerazioni circa l'andamento dell'attività ospedaliera.

PRESIDIO	RO		DH		TOTALI	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
P.O. San Martino - Oristano	9.372	26.554.421	2.277	4.310.750	11.650	30.865.171
P.O. Mastino - Bosa	2.063	4.547.245	267	300.829	2.330	4.848.074
P.O. Delogu - Ghilarza	1.658	3.703.334	726	788.134	2.384	4.491.468
<b>TOT</b>	<b>13.093</b>	<b>34.805.001</b>	<b>3.270</b>	<b>5.399.712</b>	<b>16.364</b>	<b>40.204.713</b>
Casa di Cura Madonna del Rimedio	2.290	4.630.813	3.316	2.783.752	5.606	7.414.565
<b>TOTALE</b>	<b>15.384</b>	<b>39.435.814</b>	<b>6.586</b>	<b>8.183.465</b>	<b>21.970</b>	<b>47.619.278</b>

Tabella 12 Produzione DRG anno 2010 stratificata per regime di ricovero e presidio: banca dati SDO regionale

PRESIDIO	RO		DH		TOTALI	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
P.O. San Martino - Oristano	9.683	28.102.992	2.796	5.619.893	12.479	33.722.885
P.O. Mastino - Bosa	1.678	4.274.643	193	246.313	1.871	4.520.956
P.O. Delogu - Ghilarza	1.700	3.959.460	889	938.379	2.589	4.897.839
<b>TOT</b>	<b>13.061</b>	<b>36.337.095</b>	<b>3.878</b>	<b>6.804.585</b>	<b>16.939</b>	<b>43.141.680</b>
Casa di Cura Madonna del Rimedio	2.636	5.766.326	3.176	2.494.525	5.812	8.260.850
<b>TOTALE</b>	<b>15.697</b>	<b>42.103.421</b>	<b>7.054</b>	<b>9.299.110</b>	<b>22.751</b>	<b>51.402.531</b>

Tabella 13 Produzione DRG anno 2011 stratificata per regime di ricovero e presidio: banca dati SDO aziendale


Rispetto all'anno 2010 si registra una riduzione del numero dei ricoveri nel presidio pubblico di Bosa (-19% nel numero dei ricoveri nell'anno 2011); per quest'ultimo presidio infatti si deve rammentare la cessazione dell'attività di ostetricia quale punto nascita a partire dal mese di luglio del 2010. Sempre rispetto all'anno 2010 si può notare che il rapporto tra i ricoveri in regime diurno e i ricoveri ordinari passa da (80% RO e 20% DH/DS) a (77% RO e 23% DH/DS) quindi con un miglioramento generalizzato dell'appropriatezza nella risposta assistenziale.

Se si esclude il decremento delle attività del reparto di ginecologia e ostetricia del presidio Mastino di Bosa, nel complesso l'attività dei tre presidi ospedalieri pubblici risulta essere maggiore. L'aumento dell'attività in regime diurno del presidio Delogu è da imputarsi alle maggiori attività programmate, ciò in linea con il progetto di riqualificazione del presidio ospedaliero di Ghilarza verso attività di Day surgery e week surgery. La giustificazione nella riduzione del numero dei ricoveri nel reparto di endoscopia digestiva del presidio San Martino è da ricercarsi invece nella riconversione dell'attività di degenza in attività di tipo ambulatoriale. Infine il sensibile aumento nella produzione del P.O. San Martino è dovuto all'incremento della produzione nel reparto di Medicina (riferiti soprattutto a DRG 410- Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta, 404- Linfoma e leucemia non acuta senza CC, 403- Linfoma e leucemia non acuta con CC, 413- Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC, 397 - Disturbi della coagulazione). Inoltre si registra l'incremento dell'attività nei reparti di Ostetricia e Ginecologia e Pediatria.

Reparti P.O. San Martino	2010			2011		
	RO	DH	TOT	RO	DH	TOT
Cardiologia	933	203	1.136	907	217	1.124
Chirurgia Generale	1.129	383	1.512	1.022	375	1.397
Endoscopia Digestiva	169		169			
Medicina Generale	2.303	492	2.795	2.724	851	3.575
Nefrologia		132	132		66	66
Ortopedia	1.069	123	1.192	1.108	62	1.170
Ostetricia e Ginecologia	1.654	549	2.203	1.712	657	2.369
Pediatria	615	305	920	611	485	1.096
Microcitemia		87	87		79	79
Nido	567		567	606		606
Psichiatria	271		271	325		325
Terapia Intensiva	94	3	97	102	4	106
Unità Coronarica	262		262	258		258
Neonatologia	271		271	255		255
Neuro-riabilitazione	35		35	53		53
<b>TOTALE</b>	<b>9.372</b>	<b>2.277</b>	<b>11.649</b>	<b>9.683</b>	<b>2.796</b>	<b>12.479</b>
Reparti P.O. Delogu	RO	DH	TOT	RO	DH	TOT
Chirurgia Generale	496	676	1.172	520	822	1.342
Medicina Generale	1.162	50	1.212	1.180	57	1.237
Ortopedia					10	10
<b>TOTALE</b>	<b>1.658</b>	<b>726</b>	<b>2.384</b>	<b>1.700</b>	<b>889</b>	<b>2.589</b>
Reparti P.O. Mastino	RO	DH	TOT	RO	DH	TOT
Chirurgia Generale	682	107	789	589	136	725
Medicina Generale	1.033	48	1.081	1054	36	1.090
Ostetricia e Ginecologia	250	112	362		21	21
Astanteria	98		98	35		35
<b>TOTALE</b>	<b>2.063</b>	<b>267</b>	<b>2.330</b>	<b>1.678</b>	<b>193</b>	<b>1.871</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>13.093</b>	<b>3.270</b>	<b>16.363</b>	<b>13.061</b>	<b>3.878</b>	<b>16.939</b>

Tabella 14 – Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO regionale 2010 e aziendale 2011

Per quanto riguarda il numero di ricoveri su residenti di altre ASL (mobilità attiva), si registra un decremento da imputare al Presidio Mastino di Bosa (quasi completamente riferibile al reparto di ginecologia e ostetricia) e un aumento sia nel P.O. di Oristano (nei reparti di Medicina, Ortopedia e Ginecologia) che nel P.O. Delogu (nel reparto di Chirurgia).

Produzione 2010							di cui Mobilità Attiva anno 2010					
P.O. San Martino REPARTO	RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Cardiologia	933	4.857.166	203	300.413	1.136	5.157.578	166	945.496	16	40.750	182	986.246
Chirurgia Generale	1.129	3.275.697	383	779.863	1.511	4.055.560	115	257.947	31	62.879	146	320.826
Endoscopia Digestiva	169	274.770			169	274.770	5	9.791			5	9.791
Medicina Generale	2.303	6.108.002	492	1.552.238	2.795	7.660.240	108	252.505	16	23.958	124	276.464
Nefrologia			132	224.588	132	224.588	0	0	8	1.424	8	1.424
Ortopedia	1.069	3.586.847	123	150.626	1.192	3.737.473	105	121.113	3	4.003	108	125.116
Ostetricia e Ginecologia	1.654	2.744.746	549	671.690	2.203	3.416.437	102	153.556	30	31.792	132	185.349
Pediatria	615	1.089.818	305	185.263	920	1.275.081	57	82.728	22	12.509	79	95.237
Microcitemia			87	439.075	87	439.075	0	0	6	10.533	6	10.533
Nido	567	342.093			567	342.093	29	20.432			29	20.432
Psichiatria	271	618.767			271	618.767	45	83.284			45	83.284
Terapia Intensiva	94	636.945	3	6.994	97	643.939	14	70.499			14	70.499
Unità Coronarica	262	1.307.254			262	1.307.254	53	265.443			53	265.443
Neonatologia	271	547.892			271	547.892	10	16.195			10	16.195
Neuro-riabilitazione	35	1.164.424			35	1.164.424	30	1.108.390			30	1.108.390
 <b>TOTALE</b>	<b>9.372</b>	<b>26.554.421</b>	<b>2.277</b>	<b>4.310.750</b>	<b>11.648</b>	<b>30.865.171</b>	<b>839</b>	<b>3.387.380</b>	<b>132</b>	<b>187.849</b>	<b>971</b>	<b>3.575.229</b>
<b>P.O. Delogu</b>	<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>		<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>	

REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	496	1.157.774	676	747.975	1.172	1.905.749	126	287.065	138	167.984	264	455.049
Medicina Generale	1.162	2.545.560	50	40.159	1.212	2.585.719	302	661.100	14	9.118	316	670.218
<b>TOTALE</b>	<b>1.658</b>	<b>3.703.334</b>	<b>726</b>	<b>788.134</b>	<b>2.384</b>	<b>4.491.468</b>	<b>428</b>	<b>948.165</b>	<b>152</b>	<b>177.102</b>	<b>580</b>	<b>1.125.267</b>
<b>P.O. Mastino</b>	<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>		<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	682	1.645.425	107	123.644	789	1.769.069	344	786.751	3	40.643	379	827.394
Medicina Generale	1.033	2.505.040	48	73.850	1.081	2.578.890	204	479.188	5	17.286	215	496.474
Ostetricia e Ginecologia	250	327.244	112	103.334	362	430.579	109	144.536	11	44.997	158	189.533
Astanteria	98	69.537			98	69.537	24	15.059	49		24	15.059
<b>TOTALE</b>	<b>2.063</b>	<b>4.547.245</b>	<b>267</b>	<b>300.829</b>	<b>2.330</b>	<b>4.848.074</b>	<b>681</b>	<b>1.425.534</b>	<b>95</b>	<b>102.926</b>	<b>776</b>	<b>1.528.460</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>13.093</b>	<b>34.805.001</b>	<b>3.269</b>	<b>5.399.712</b>	<b>16.362</b>	<b>40.204.713</b>	<b>1.948</b>	<b>5.761.079</b>	<b>379</b>	<b>467.877</b>	<b>2.327</b>	<b>6.364.423</b>

Tabella 15 Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO regionale 2010

Produzione 2011							di cui Mobilità Attiva anno 2011					
P.O. San Martino	RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Cardiologia	907	4.557.500	217	327.536	1.124	4.885.036	12	803.79	2	37.96	147	841.765
Chirurgia Generale	1.022	2.894.595	375	738.026	1.397	3.632.621	7	240.64	0	7	113	290.859
Medicina Generale	2.724	7.582.792	851	2.792.682	3.575	10.375.475	1	7	2	1	187	418.296
Nefrologia			66	98.771	66	98.771	14	354.84	4	63.45		
Ortopedia	1.108	4.164.019	62	71.726	1.170	4.235.745	3	6	5	6	188	904.212
Ostetricia e Ginecologia	1.712	2.822.044	657	845.821	2.369	3.667.865	15	238.65	5	72.27	212	310.929
Pediatria	611	936.160	485	294.021	1.096	1.230.181	8	4	4	5	89	96.331
Microcitemia			79	446.198	79	446.198	5	77.47	3	18.85		
Nido	606	344.168			606	344.168	4	23.92			44	23.928
Psichiatria	325	745.631			325	745.631	4	8	-	-	83	142.781
Terapia Intensiva	102	622.939	4	5.113	106	628.051	8	142.78	1	-	12	103.914
Unità Coronarica	258	1.257.151			258	1.257.151	1	103.91	2	4		
Neonatologia	255	509.793			255	509.793	4	269.64			49	269.648
Neuro-riabilitazione	53	1.666.200			53	1.666.200	9	8	-	-	13	31.933
							1	31.93	3	-		
							4	1.486.168	-	-	45	1.486.168
							5					
<b>TOTALE</b>	<b>9.683</b>	<b>28.102.992</b>	<b>2.796</b>	<b>5.619.893</b>	<b>12.479</b>	<b>33.722.885</b>	<b>1.00</b>	<b>4.672.101</b>	<b>18</b>	<b>267.86</b>	<b>1.188</b>	<b>4.939.969</b>
							<b>2</b>		<b>6</b>	<b>8</b>		





<b>P.O. Delogu</b>	<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>		<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>	
<b>REPARTO</b>	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	520	1.170.508	822	847.430	1.342	2.017.938	12 5	265.83 0	19 1	197.46 3	316	463.294
Medicina Generale	1.180	2.788.952	57	76.288	1.237	2.865.240	30 6	722.71 8	1 4	16.84 7	320	739.564
Ortopedia			11	14.662	11	14.662	-	-	5	5.76 6	5	5.766
<b>TOTALE</b>	<b>1.700</b>	<b>3.959.460</b>	<b>890</b>	<b>938.379</b>	<b>2.590</b>	<b>4.897.839</b>	<b>43 1</b>	<b>988.54 8</b>	<b>21 0</b>	<b>220.07 6</b>	<b>641</b>	<b>1.208.624</b>
<b>P.O. Mastino</b>	<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>		<b>RO</b>		<b>DH</b>		<b>TOT</b>	
<b>REPARTO</b>	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	58 9	1.408.218	136	169.152	725	1.577.370	33 8	798.39 9	4 8	58.06 1	386	856.460
Medicina Generale	1054	2.833.926	36	55.505	1.090	2.889.432	21 5	559.46 7	2	3.91 9	217	563.386
Ostetricia e Ginecologia			21	21.656	21	21.656	-	-	9	9.04 1	9	9.041
Astanteria	35	32.499			35	32.499	6	2.71 4	-	-	6	2.714
<b>TOTALE</b>	<b>1.678</b>	<b>4.274.643</b>	<b>193</b>	<b>246.313</b>	<b>1.871</b>	<b>4.520.956</b>	<b>559</b>	<b>1.360.580</b>	<b>59</b>	<b>71.021</b>	<b>618</b>	<b>1.431.601</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>13.061</b>	<b>36.337.095</b>	<b>3.879</b>	<b>6.804.585</b>	<b>16.940</b>	<b>43.141.680</b>	<b>1.992</b>	<b>7.021.228</b>	<b>455</b>	<b>558.965</b>	<b>2.447</b>	<b>7.580.193</b>

Tabella 16 Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO aziendale 2011

### *c) Assistenza specialistica*

Il fronte delle attività di specialistica ambulatoriale rappresenta la categoria di offerta di prestazioni sanitarie in parte esercitata presso gli ambulatori ospedalieri dal personale dipendente e in parte a livello distrettuale da specialisti in convenzione.

Sotto l'aspetto organizzativo si rimarca la presenza di criticità che riguardano le modalità di accesso, la qualità dell'accoglienza, la continuità con gli altri ambiti assistenziali, ma soprattutto i tempi di attesa che per alcune prestazioni sono decisamente lontani dai tempi massimi d'attesa fissati nel Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa 2010-2012 (PRGLA).

A tale ultimo proposito, l'Azienda, con atto deliberativo n. 166 del 26.05.2011, ha già adottato una Piano Aziendale 2011 per il Governo delle Liste d'Attesa, nel quale sono state individuate le criticità e le aree d'intervento per governare strategicamente il problema dei tempi d'attesa che, configurandosi come un problema complesso a genesi multifattoriale, esige una pluralità di interventi su diversi fronti.

Sul lato della domanda si è intervenuti su percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e sulla gestione delle priorità cliniche attraverso una serie di iniziative che hanno visto il coinvolgimento delle componenti interessate nel sistema, dai pazienti ai medici prescrittori, dagli specialisti alle strutture erogatrici e agli apparati amministrativi delle Aziende, oltre che i sistemi di prenotazione CUP.

L'appropriatezza prescrittiva presuppone non solo l'adeguatezza della prestazione dal punto di vista clinico rispetto al bisogno di salute espresso, ma anche il rispetto della correttezza formale della prescrizione, l'indicazione del quesito diagnostico e il rispetto delle regole per essa definite.

I dati esposti nelle tabelle sottostanti, elaborati dai dati contenuti nei modelli ministeriali STS 21, rappresentano la produzione dell'attività di specialistica ambulatoriale dell'Azienda riferita agli anni 2010 e 2011, rivolta sia ai propri residenti sia a pazienti di altre Aziende (comprese quelle fuori regione), e riferibile alle strutture pubbliche (presidi ospedalieri e poliambulatori) e a quelle del privato accreditato con cui è in essere un rapporto contrattuale con l'Azienda.

Dall'esame delle tabelle 16 e 17, emerge come la distribuzione nell'erogazione delle prestazioni tra pubblico e privato sia relativamente uniforme. Nel dettaglio si può osservare come il pubblico eroghi il 100% delle prestazioni di molte branche specialistiche, mentre il contributo del privato convenzionato è particolarmente incisivo per ciò che riguarda l'erogazione delle prestazioni di medicina nucleare (100%), di medicina riabilitativa (81%), di endocrinologia (52%) e di laboratorio (36%).

Il decremento del numero e valore di prestazioni è dovuto al riallineamento dei dati di compilazione del modello ministeriale STS 21 2011 al flusso informativo del file C in un ottica di omogeneizzazione delle banche dati aziendali.

Branca	Numero Prestazioni					Valore Prestazioni				
	Struttura erogante					Struttura erogante				
	Pubblica		Privata		Totale	Pubblica		Privata		Totale
prestaz.	%	prestaz.	%	Valore		%	valore	%		
Anestesia	106	100%		0%	106	1.021,68	100%		0%	1.021,68
Cardiologia	33.188	69%	14.647,00	31%	47.835	668.281,92	63%	394.894,80	37%	1.063.176,72
Chirurgia generale	8.011	100%		0%	8.011	188.830,20	100%		0%	188.830,20
Chirurgia vascolare – Angiologia	3.626	100%		0%	3.626	132.756,48	100%		0%	132.756,48
Dermosifilopatia	8.478	91%	886,00	9%	9.364	153.298,44	91%	16.001,16	9%	169.299,60
Diagnostica per immagini. Medicina nucleare	-	0%	1.327,00	100%	1.327	-	0%	180.434,88	100%	180.434,88
Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	45.781	71%	18.647,00	29%	64.428	2.659.159,56	78%	736.099,80	22%	3.395.259,36
Endocrinologia	17.244	48%	18.713,00	52%	35.957	221.178,24	62%	133.664,64	38%	354.842,88
Gastroenterologia	3.934	100%		0%	3.934	143.417,04	100%		0%	143.417,04
Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche	875.721	64%	494.405,00	36%	1.370.126	3.536.122,20	53%	3.077.743,92	47%	6.613.866,12
Medicina fisica e riabilitazione	67.474	19%	279.117,00	81%	346.591	641.357,04	28%	1.657.959,60	72%	2.299.316,64
Nefrologia	48.490	81%	11.734,00	19%	60.224	1.260.010,08	33%	2.602.760,76	67%	3.862.770,84
Neurologia	6.005	81%	1.394,00	19%	7.399	113.834,76	81%	26.744,28	19%	140.579,04
Oculistica	28.065	100%		0%	28.065	1.119.885,12	100%		0%	1.119.885,12
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	17.281	100%		0%	17.281	324.048,00	100%		0%	324.048,00
Oncologia	1.693	100%		0%	1.693	31.078,68	100%		0%	31.078,68
Ortopedia e traumatologia	18.190	88%	2.497,00	12%	20.687	421.117,92	90%	47.100,48	10%	468.218,40
Ostetricia e ginecologia	33.835	100%		0%	33.835	604.942,92	100%		0%	604.942,92
Otorinolaringoiatria	15.680	100%		0%	15.680	250.760,52	100%		0%	250.760,52
Pneumologia	16.832	100%		0%	16.832	362.149,44	100%		0%	362.149,44
Psichiatria	21.240	100%		0%	21.240	409.172,52	100%		0%	409.172,52
Urologia	4.865	100%		0%	4.865	96.115,32	100%		0%	96.115,32
Altro	72.991	99%	964,00	1%	73.955	1.018.336,32	98%	17.869,08	2%	1.036.205,40
<b>TOTALE</b>	<b>1.348.730</b>	<b>61%</b>	<b>844.331</b>	<b>39%</b>	<b>2.193.061</b>	<b>14.356.874</b>	<b>62%</b>	<b>8.891.273</b>	<b>38%</b>	<b>23.248.148</b>

Tabella 16 Prestazioni specialistiche ASL di Oristano. Elaborazione STS 21, anno 2010.

Branca ASL Oristano	Numero Prestazioni					Valore Prestazioni				
	Struttura erogante					Struttura erogante				
	Pubblica		Privata		Totale	Pubblica		Privata		Totale
prestaz.	%	prestaz.	%	Valore		%	valore	%		

Anestesia	346	100%		0%	346	4.091,88	100%	-	0%	4.091,88
Cardiologia	35.084	73%	13.295	27%	48.379	704.917,92	68%	336.235,92	32%	1.041.153,84
Chirurgia generale	8.382	100%		0%	8.382	140.862,84	100%	-	0%	140.862,84
Chirurgia vascolare – Angiologia	4.497	100%		0%	4.497	160.316,04	100%	-	0%	160.316,04
Dermosifilopatia	8.795	91%	822	9%	9.617	160.187,04	91%	15.247,80	9%	175.434,84
Diagnostica per immagini. Medicina nucleare		0%	860	100%	860	-	0%	152.787,60	100%	152.787,60
Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	45.014	68%	20.798	32%	65.812	1.912.197,96	71%	764.541,72	29%	2.676.739,68
Endocrinologia	33.757	64%	18.612	36%	52.369	359.399,16	75%	122.911,20	25%	482.310,36
Gastroenterologia	3.104	100%		0%	3.104	181.895,16	100%	-	0%	181.895,16
Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche	510.688	51%	489.580	49%	1.000.268	2.788.520,76	48%	3.003.992,04	52%	5.792.512,80
Medicina fisica e riabilitazione	61.725	19%	270.182	81%	331.907	570.339,96	27%	1.514.429,04	73%	2.084.769,00
Nefrologia	34.744	74%	12.216	26%	46.960	910.894,80	25%	2.697.998,88	75%	3.608.893,68
	201	100%		0%	201	4.060,92		-		
Neurologia	6.787	84%	1.335	16%	8.122	128.530,44	83%	25.645,20	17%	154.175,64
Oculistica	28.177	100%		0%	28.177	1.220.340,00	100%	-	0%	1.220.340,00
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	18.085	100%		0%	18.085	337.345,32	100%	-	0%	337.345,32
Oncologia	1.977	100%		0%	1.977	39.226,32	100%	-	0%	39.226,32
Ortopedia e traumatologia	17.144	89%	2.156	11%	19.300	371.860,56	90%	42.224,28	10%	414.084,84
Ostetricia e ginecologia	28.784	100%		0%	28.784	519.250,80	100%	-	0%	519.250,80
Otorinolaringoiatria	15.287	100%		0%	15.287	238.531,32	100%	-	0%	238.531,32
Pneumologia	9.130	100%		0%	9.130	208.458,84	100%	-	0%	208.458,84
Psichiatria	19.829	100%		0%	19.829	374.177,40	100%	-	0%	374.177,40
Urologia	5.022	100%		0%	5.022	97.565,28	100%	-	0%	97.565,28
Altro	78.753	99%	941	1%	79.694	1.055.741,16	98%	17.951,64	2%	1.073.692,80
<b>TOTALE</b>	<b>975.312</b>	<b>54%</b>	<b>830.797</b>	<b>46%</b>	<b>1.806.109</b>	<b>12.488.712</b>	<b>59%</b>	<b>8.693.965</b>	<b>41%</b>	<b>21.178.616</b>

Tabella 17 Prestazioni specialistiche ASL di Oristano. Elaborazione STS 21, anno 2011.

*b.2) Assistenza alle persone con disabilità*

L'attività di riabilitazione rivolta alle persone con disabilità si concretizza nell'offerta di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 e prestazioni specialistiche di riabilitazione DM 22.07.96.

L'insieme delle strutture che rappresentano l'offerta a livello aziendale è la seguente:

Centri pubblici che erogano prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale e domiciliare:

- c) Centro di riabilitazione globale di Oristano
- d) Presidio di recupero e riabilitazione funzionale di Terralba
- e) Centro di riabilitazione globale di Ghilarza
- f) Presidio di recupero e riabilitazione funzionale di Ales
- g) Presidio di recupero e riabilitazione funzionale di Mogoro
- h) Centro di riabilitazione globale di Bosa

Centri privati che erogano prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale e domiciliare:

- Centro di Riabilitazione AIAS
- Centro di Riabilitazione CTR Primavera
- Centro di Riabilitazione FKT P. e M.
- Centro di Riabilitazione Sacro Cuore
- Centro di Riabilitazione S.B. srl

Centri privati che erogano prestazioni di riabilitazione in regime residenziale e semiresidenziale:

- d) Centro di Riabilitazione Nostra Signora del Rimedio Onlus - Istituto Santa Maria Bambina
- e) Opera Gesù Nazareno di Sassari
- f) Aias Decimomannu-Cortoghiana-Mandas
- g) Aias Cagliari
- h) San Giovanni Battista Plaghe
- i) Centro di riabilitazione di Macomer

Dalle tabelle esposte in cui vengono rappresentate il numero utenti, il numero di giornate e di prestazioni autorizzate ai Centri convenzionati nonché l'attività dei Centri aziendali, risultano totalmente a carico del privato le prestazioni residenziali e prevalente l'attività del privato, rispetto all'attività del pubblico, nell'erogazione di prestazioni domiciliari e ambulatoriali.


Centri Convenzionati ANNO 2011	DISTRETTO DI ORISTANO		DISTRETTO DI ALES-TERRAL- BA		DISTRETTO DI GHILARZA- BOSA		TOTALE	
	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	AUTORIZZATO	
Assistenza sociosanitaria alle per- sone con disabilità	<i>n. uten- ti</i>	<i>gg</i>	<i>n. uten- ti</i>	<i>gg</i>	<i>n. uten- ti</i>	<i>gg</i>	<i>n. uten- ti</i>	<i>gg</i>
<b>Assistenza residenziale</b>								
Riabilitazione Globale a ciclo continua- tivo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale	24	433	29	671	37	811	90	1.915
Riabilitazione Globale a ciclo continua- tivo per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	43	794	12	218	34	767	89	1.779
Riabilitazione residenziale a valenza socio riabilitativa	0	0	48	1.462	48	1.463	96	2.925
 <b>TOTALE</b>	<b>67</b>	<b>1.227</b>	<b>89</b>	<b>2.351</b>	<b>119</b>	<b>3.041</b>	<b>275</b>	<b>6.619</b>

Tabella 18 Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. UU.OO. Servizi di Assistenza Riabilitativa a Soggetti Disabili

Centri Convenzionati ANNO 2011	DISTRETTO DI ORISTANO		DISTRETTO DI ALES-TERRAL- BA		DISTRETTO DI GHILARZA-BOSA		TOTALE	
	AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		AUTORIZZATO	
Assistenza sociosanitaria alle per- sone con disabilità	n. prest	n. utenti	n. prest	n. utenti	n. prest	n. utenti	n. prest	n. utenti
<b>Assistenza ambulatoriale</b>								
Ambulatoriale intensiva	241	21	61	4	191	19	493	44
Ambulatoriale estensiva	5.065	563	2.763	270	2.513	276	10.341	1.109
Ambulatoriale mantenimento	833	119	807	89	223	31	1.863	239
<b>Totale</b>	<b>6.139</b>	<b>703</b>	<b>3.631</b>	<b>363</b>	<b>2.927</b>	<b>326</b>	<b>12.697</b>	<b>1.392</b>
<b>Assistenza domiciliare</b>								
Domiciliare	4.207	390	6.863	500	1.594	138	12.664	1.028
Domiciliare di mantenimento	2.017	228	4.247	457	496	64	6.760	749
<b>Totale</b>	<b>6.224</b>	<b>618</b>	<b>11.110</b>	<b>957</b>	<b>2.090</b>	<b>202</b>	<b>19.424</b>	<b>1.777</b>
<b>TOTALE</b>	<b>12.363</b>	<b>1.321</b>	<b>14.741</b>	<b>1.320</b>	<b>5.017</b>	<b>528</b>	<b>32.121</b>	<b>3.169</b>

Tabella 19 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. UU.OO. Servizi di Assistenza Riabilitativa a Soggetti Disabili

Centri Aziendali Anno 2011 TRATTAMENTI ADULTI	TARIFFA	DISTRETTO ORI- STANO		DISTRETTO ALES-TER- RALBA		DISTRETTO GHI- LARZA-BOSA		TOTALE	
		n. pre- st	valore	n. prest	valore	n. pre- st	valore	n. prest	valore
AMBULATORIALE ESTENSIVA	46	1.442	66.332	179	8.234	4.533	208.518	6.154	283.084
AMBULATORIALE MANTENIMENTO	35	461	16.135	40	1.400	291	10.185	792	27.720
DOMICILIARE ESTENSIVA	45	683	30.735	-	-	928	41.760	1.611	72.495
DOMICILIARE MANTENIMENTO	38	571	21.698	-	-	227	8.626	798	30.324
<b>TOTALE</b>		<b>3.157</b>	<b>134.900</b>	<b>219</b>	<b>9.634</b>	<b>5.979</b>	<b>269.089</b>	<b>9.355</b>	<b>413.623</b>

Centri Aziendali Anno 2011 TRATTAMENTI BAMBINI	TARIFFA	DISTRETTO ORI- STANO		DISTRETTO ALES-TER- RALBA		DISTRETTO GHI- LARZA-BOSA		TOTALE AZIENDALE	
		n. pre- st	valore	n. prest	valore	n. pre- st	valore	n. prest	valore
AMBULATORIALE ESTENSIVA	46	737	33.902			1.681	77.326	2.418	111.228
DOMICILIARE ESTENSIVA	45	85	3.825			102	4.590	187	8.415
<b>TOTALE</b>		<b>822</b>	<b>37.727</b>			<b>1.783</b>	<b>81.916</b>	<b>2.605</b>	<b>119.643</b>

Tabella 20 Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. UU.OO. Servizi di Assistenza Riabilitativa a Soggetti Disabili

### b.3) La presa in carico dell'anziano e dei soggetti non autosufficienti

Nella tabella 21 sono rappresentati il numero di utenti e le giornate di assistenza autorizzate riguardanti l'inserimento di soggetti non autosufficienti nelle diverse strutture regionali. Si evidenzia che il maggior contributo per gli inserimenti è dato dalla RSA di Milis (72% del totale) e che ci si rivolge ad altre strutture regionali, nella maggior parte dei casi per avvicinare il paziente al domicilio dei parenti.

Anno 2011 - ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE - RSA	DISTRETTO ORISTANO		DISTRETTO ALES-TERRALBA		DISTRETTO GHI-LARZA		TOTALE	
	AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		AUTORIZZATO	
Struttura: totale centri per distretto	N. UTENTI	GG.	N. UTENTI	GG.	N. UTENTI	GG.	N. UTENTI	GG.
Profili dal 1 al 5	180	4.089	131	3.291	9	200	320	7.580
Profili dal 6 al 9	29	602	5	82	76	1.841	110	2.525
Terminali e altri ad alta intensità ass.le	173	4.135	98	2.347	48	806	319	7.288
Terminali e altri ad alta intensità ass.le - Ventilati	6	161	8	205	12	365	26	731
Storno per ricovero	14	81	1	5	3	10	18	96
Decessi	27	-	1	-	2	-	30	-
<b>TOTALE</b>	<b>388</b>	<b>8.987</b>	<b>242</b>	<b>5.925</b>	<b>145</b>	<b>3.212</b>	<b>775</b>	<b>18.124</b>

Tabella 21 - RSA

Servizi di Accoglienza e Continuità Assistenziale Case Protette	AUTORIZZATO		
	N. UTENTI	GG.	VALORE
Retta Sanitaria	1.352	40.293	419.012
Storno per ricovero	14	170	1.705
Decessi	2	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>1.352</b>	<b>40.293</b>	<b>417.306</b>

Tabella 22 - Case protette

ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE - CENTRI DIURNI	AUTORIZZATO		
	N. UTENTI	GG.	VALORE
Profili dal 1 al 5	24	497	18.016,96
Profili dal 6 al 9	0	0	0,00
Storno per ricovero	0	0	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>24</b>	<b>497</b>	<b>18.016,96</b>

Tabella 23 - Centri diurni  ASL Oristano

#### b.4) Le cure a domicilio

Nei tre Distretti di Oristano, Ales-Terralba e Ghilarza-Bosa sono operative le attività di cura domiciliare integrata di secondo livello (ADI), rivolte a persone di ogni età non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, tesa essenzialmente, attraverso trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, a stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita quotidiana dei pazienti. Si sta provvedendo inoltre a potenziare le prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato e si sta proseguendo, nell'ambito delle cure domiciliari integrate di terzo livello, (attività di ospedalizzazione domiciliare), con l'esecuzione del progetto riferito alle cure a domicilio di alcuni pazienti in SLA (sclerosi laterale amiotrofica), precedentemente ricoverati nel reparto ospedaliero di rianimazione.

	DISTRETTO DI ORISTANO	DISTRETTO DI ALES-TERRALBA	DISTRETTO DI GHILARZA-BOSA	TOTALE AZIENDALE
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI	Numero	Numero	Numero	Numero
Visita Programmata del MMG o del PLS: ADP dell'ACN	n.d.	9.800	12.907	22.707
Consulenza Medico Specialistica	n.d.	10	0	10
Prelievo ematico	n.d.	2.016	2.239	4.255
Esecuzione di altre indagini di laboratorio routinarie ( esame urine, esame colturale, etc.)	n.d.	8	37	45
Sostituzione periodica di catetere vescicale	n.d.	46	64	110
Educazione del care giver alla gestione di enterostomie, derivazioni urinarie	n.d.	4	37	41
Ciclo di terapia infusione a breve termine	n.d.	51	71	122
<b>TOTALE</b>	<b>n.d.</b>	<b>11.935</b>	<b>15.355</b>	<b>27.290</b>

Tabella 24 – Cure domiciliari

#### b.5) La Salute Mentale e le Dipendenze Patologiche

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

A tal fine nel Dipartimento è presente un complesso dei servizi e strutture costituito da équipes multidisciplinari formate da psichiatri, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri professionali e tutte quelle altre figure necessarie per affrontare la complessità dei problemi connessi alla malattia mentale e alle dipendenze patologiche.



E' inoltre presente un'integrazione con i servizi sociali comunali e dei rapporti di collaborazione con le associazioni dei familiari, le associazioni di volontariato, le forze culturali e sociali del territorio.

Al momento sono operativi i sotto elencati servizi:

**Distretto di Oristano:** Centro di Salute Mentale  
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura  
SERD  
n. 1 Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale (Samugheo).

**Distretto di Ales-Terralba:** Centro di Salute Mentale

**Distretto di Ghilarza-Bosa:** n.2 Centri di Salute Mentale  
n.1 Struttura Residenziale ad alta intensità terapeutica (Busachi);

Tra le novità intervenute in riferimento ai servizi del DSMD si ricorda la chiusura della Casa Famiglia di Ales con il conseguente trasferimento dei pazienti nella nuova struttura residenziale ad alta intensità terapeutica di Busachi che potrà ospitare complessivamente un numero di 16 utenti. Inoltre l'apertura del nuovo Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale di Samugheo permetterà l'inserimento di ulteriori 8 utenti con disturbi psicopatologici che comportano ridotte capacità di vita autonoma e che possono trarre un significativo vantaggio e sostegno dalla vita comunitaria.

Tra le azioni del Dipartimento, i progetti terapeutici e riabilitativi messi in campo hanno avuto la finalità di promuovere l'autonomia e la guarigione delle persone, cercando di limitare al minimo il periodo di "dipendenza" dal servizio. E' inoltre operativo uno specifico servizio, a valenza aziendale, deputato al reinserimento lavorativo. E' fondamentale a questo riguardo l'incremento dei rapporti con il mondo del lavoro onde garantire ai pazienti, in modo particolare a quelli più gravi, un reinserimento nel mondo lavorativo, e nella società più in generale, nel più breve tempo possibile.

Nelle tabelle 25 e 26 vengono rappresentati i volumi delle prestazioni erogate dal Dipartimento della Salute mentale (CIM e Ser.D), con esclusione di quelle riconducibili alla specialistica ambulatoriale (già considerata nello specifico paragrafo).

Struttura	Intensità riabilitativa	TOTALE AZIENDALE		
		N° Prestazioni	N° Utenti	Giorni
Comunità ad alta intensità terapeutica	Altissima	0	0	0
	Alta	<b>6.298</b>	<b>212</b>	<b>6.298</b>
	Medio-alta	0	0	0
Gruppi residenziali di integrazione sociale	Media	0	0	0
Gruppi di convivenza	Bassa	0	0	0
Comunità Terapeutiche		<b>8.443</b>	<b>278</b>	<b>8.443</b>
Casa Famiglia		<b>365</b>	<b>12</b>	<b>365</b>
Comunità Protetta		0	0	0
<b>Totale</b>		<b>15.106</b>	<b>502</b>	<b>15.106</b>

Tabella 25 – Centri di salute mentale

	N° pazienti per distretto					N° accessi per distretto				
	OR	AL	GH	Extra ASL	Totale	OR	AL	GH	Extra ASL	Totale
domiciliari	1 2		1	4	18	12	-	1	4	17
servizio sociale	17 7	81	24	44	326	202	91	24	56	373
colloqui educativi di orientamento ct	5 9	48	7	20	134	82	60	8	22	172
assistenza psicologica in convenzione ai pazienti detenuti	3	8	7	43	61	3	8	9	46	66
<b>TOT</b>	<b>251</b>	<b>138</b>	<b>39</b>	<b>111</b>	<b>539</b>	<b>299</b>	<b>159</b>	<b>42</b>	<b>128</b>	<b>628</b>

Tabella26 – prestazioni SERD

CAT.	REG.	DISTRETTO ORISTANO		DISTRETTO ALES-TERRALBA		DISTRETTO GHI-LARZA-BOSA		TOTALE AZIENDALE	
		N° PAZ.	Giorni	N° PAZ.	Giorni	N° PAZ.	Giorni	N° PAZ.	Giorni
Tossicodip.	fuori	6	1.225	3	421	1	14	10	1.660
Tossicodip.	in	6	1.087	9	1.158	1	14	16	2.259
<b>Subtot 1</b>		<b>12</b>	<b>2.312</b>	<b>12</b>	<b>1.579</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>3.919</b>
Alcoldip	fuori	3	357	3	823	1	21	7	1.201
Alcoldip	in	4	567	1	365	3	215	8	1.147
<b>Subtot 2</b>		<b>7</b>	<b>924</b>	<b>4</b>	<b>1.188</b>	<b>4</b>	<b>236</b>	<b>15</b>	<b>2.348</b>
<b>TOTALE</b>		<b>19</b>	<b>3.236</b>	<b>16</b>	<b>2.767</b>	<b>6</b>	<b>264</b>	<b>41</b>	<b>6.267</b>

Tabella29 –attività comunità SERD

CATEGORIA	TOTALE ANNO 2011									
	N° PAZIENTI					N° ACCESSI				
	OR	AL	GH	FASL	TOTALE	OR	AL	GH	FASL	TOTALE
ALC (ALCOLISTI)	63 2	30 6	183	68	1.189	1.36 7	60 3	36 5	170	2.505
TOX (TOSSICODIPENDENTI)	1.15 4	96 4	203	242	2.563	4.09 1	3.28 4	78 0	576	8.731
ALTRO (REL. FAMILIARI+ADOLESCENZIALI)	98	40	1	1	140	21 8	75	1	1	295
CDG (CENTRO DISAGIO GIOVANILE)	19	-	1	-	20	34	-	1	-	35
DCA (DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE)	-	12	-	3	15	-	20	-	5	25
PSD (PSICODIAGNOSTICA)	-	-	1	-	1	-	-	1	-	1
GAMBLING (GIOCO D'AZZARDO)	58	10	8	-	76	10 9	17	12	-	138
INF (INFORMAZIONI)	2	-	-	1	3	2	-	-	1	3
TAB (TABAGISMO)	4	-	1	1	6	5	-	1	1	7
IDLAV (IDONEITA' AL LAVORO)	4	-	1	-	5	7	-	2	-	9
IDSPORT (IDONEITA' SPORTIVA)	24	-	48	-	72	24	-	49	-	73
IDMIL (IDONEITA' MILITARE)	12	3	-	-	15	24	6	-	-	30
<b>TOTALE</b>	<b>2.007</b>	<b>1.335</b>	<b>447</b>	<b>316</b>	<b>4.105</b>	<b>5.881</b>	<b>4.005</b>	<b>1.212</b>	<b>754</b>	<b>11.852</b>

Tabella30 –attività SERD per categoria

*b.6) Attività di Neuropsichiatria*

L'unità operativa di NPJA, distretto di Oristano, ha seguito 610 utenti (dai primi mesi di vita ai 18 anni quanto a fascia di età) nel corso del 2011. Si è organizzata l'attività in modo tale da ottenere il massimo dei risultati con un utilizzo attento delle risorse disponibili, riducendo al minimo indispensabile il ricorso ai centri convenzionati, e favorendo la collaborazione tra operatori interni, la motivazione degli stessi ed il coinvolgimento dei genitori dei bambini come principali attori dei miglioramenti dei loro figli. Per fare solo alcuni esempi, gli interventi abilitativi logopedici, per quanto possibile, si avvalgono anche della collaborazione dei genitori, che svolgono a domicilio i programmi assegnati dalla logopedista, riducendo il carico diretto sulla logopedista stessa.

Analogamente, parte degli interventi del neuropsichiatra avvengono mediante consigli educativi ed abilitativi trasmessi mediante una relazione scritta ai genitori. Per quanto riguarda la collaborazione con le agenzie esterne, a titolo di esempio si consideri che per i minori con problemi di apprendimento si lavora in rete con le scuole ed i servizi sociali dei comuni, non sovrapponendo nostri interventi educativi a quelli assicurati da scuole e comuni appunto, ma verificando periodicamente con tutte le figure professionali coinvolte l'andamento del progetto abilitativo/educativo riguardante il minore.

Si riporta di seguito una sintesi delle prestazioni erogate seppure in buona parte già ricomprese nell'esposizione relativa alla specialistica ambulatoriale.

		DISTRETTO ORISTANO	DISTRETTO ALES-TERRAL- BA	DISTRETTO GHILARZA- BOSA	TOT AZIEN- DALE
Codice prestazione	Descrizione prestazione	Num.	Num.	Num.	Num.
89.07.00	VISITA GENERALE	226	189	34	449
89.01.00	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI -	-	-	602	602
94.03.00	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	191	23	25	239
94.19.01	COLLOQUIO PSICHIATRICO	-	-	309	309
94.12.01	VISITA PSICHIATRICA DI CON- TROLLO - VISITA NEUROPSI- CHIATRICA INFANTILE DI CONTROLLO	495	30	470	995
93.01.04	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI	700	29	-	729
94.08.03	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSO- NALITA'	102	21	-	123
94.01.01	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	167	281	-	448
94.42.00	PSICOTERAPIA FAMILIARE	54	6	-	60
94.09.00	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	1.509	413	-	1.922
93.72.1	TRAINING PER DISFASIA	3.810	1.272	-	5.082
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI CO- GNITIVI	3.087	2.970	-	6.057
93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA	-	271	-	271
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMEN- TO AUDIOMETRICO INFANTILE	-	119	-	119
93.11.01	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN- DIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COM- PLESSA	-	1.236	-	1.236

93.19.01	ESERCIZI POSTURALI - PRO- PRIOCETTIVI )	-	123	-	123
93.22.00	TRAINING DEAMBULATORI E DEL	-	325	-	325
93.18.01	ESERCIZI RESPIRATORI	-	164	-	164
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE	-	38	-	38
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO	-	55	-	55
93.11.04	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN- DIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE	-	46	-	46
	Colloquio di valutazione indivi- duale	289	133	-	422
	Colloquio di valutazione coppia o famiglia	10	125	-	135
	Relazione per diagnosi funziona- le	154	108	-	262
	Certificazione o impegnativa	290	5	-	295
	Riunione di équipe per casi	271	431	-	702
	Riunione per programmazione	174	334	-	508
	Riunione con operatori altri enti	508	254	-	762
	Riunione varie strutture	13	172	-	185
	Attività didattiche	103	6	-	109
	Aggiornamento	189	40	-	229
	Visita domiciliare Ass. Sociale	4	-	-	4
	Statistiche	55	95	-	150
		<b>12.401</b>	<b>9.314</b>	<b>1.440</b>	<b>23.155</b>

*b.7) Servizi Consultoriali per la tutela dell'infanzia, della donna e della famiglia*

ANNO 2011	Ales_Terralba	Ghilarza-Bosa	Oristano	TOTALE
UTENTI REGISTRATI	n. accessi	n. accessi	n. accessi	n. accessi
- minori 0 - 12	2.816	2.297	2.585	7.698
- adolescenti 13 - 17	326	407	490	1.223
- donne 18 >	2.920	6.331	6.783	16.034
- uomini 18 >	168	149	451	768
<b>Totale</b>	<b>6.230</b>	<b>9.184</b>	<b>10.309</b>	<b>25.723</b>
- coppie (Indicare solo il n° delle coppie)	269		273	542
- famiglie (Indicare solo il n° delle famiglie)	226		199	425
- altro ( Scuole, Gruppi, EE.LL.)	8		195	203
<b>Totale</b>	<b>503</b>	<b>0</b>	<b>667</b>	<b>1.170</b>

### 3. ANALISI DEL PATRIMONIO NETTO

Si descrivono i movimenti intervenuti nelle voci di patrimonio  
Al 31.12.2011 l'importo della voce "riserve diverse" è così composto

Voci di bilancio	Valore al 31/12/2010	incrementi di esercizio	decrementi di esercizio	movimento tra voci	valore al 31/12/2011
CAPITALE DI DOTAZIONE	21.683.778		-764451		20.919.327
CONTRIBUTI PER INVESTIMENTI	63.381.417				63.381.417
CONTRIBUTI ASSEGNATI PER RIPIANO PERDITE	3.421.324	13.810.040		14.469.356	2.762.008
ALTRE RISERVE	12.184.678	359.379			12.544.057
UTILI O PERDITE PORTATE A NUOVO	-66.543.930		165.885	14.469.356	-51.908.689
			14.261.089		-14.261.089
UTILE O PERDITA DI ESERCIZIO	-16.656.371		930.336		
TOTALE	34.127.267	14.169.419	-14.859.655	0	33.437.032

Riserva per interessi di computo	11.381.397
Riserva per beni acquisiti a titolo gratuito	1.162.661
<b>Totale</b>	<b>12.544.058</b>

Gli incrementi della voce contributi per ripiano perdite pari a 13.810.040,08 sono relativi alla quota ripiano perdite per l'esercizio 2010 alla deliberazione D.G.R n.47/3 del 21.11.2011.

Durante l'esercizio 2011 sono stati trasferiti per cassa la somma di euro 3.421.323,79 per l'anno 2009 e 11.048.032,06 per l'anno 2010 per un totale di 14.469.355,85

Gli incrementi della voce perdite portate a nuovo per Euro 165.912 rappresentano la contropartita della riduzione del fondo rischi cause civili per i contenziosi legali sorti in esercizi precedenti e definiti nell'esercizio 2011; questa impostazione è conforme alle indicazioni fornite dalla nota ARIS avente ad oggetto "accantonamenti per rischi ed oneri diversi" (pervenuta a questa ASL il 2.12.2002 prot. n. 31875)

#### **4. INFORMATIVA SUI FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO**

Con nota n. 15146 del 29/02/2012 questa ASL ha notificato alla Casa di Cura Madonna del Rimedio e al Collegio Sindacale della stessa, l'intenzione di voler considerare insussistenti i debiti scaturenti da fatture relative alle annualità 1999-2010 e riferite a prestazioni di ricovero erogate in eccesso rispetto ai posti letto regolarmente accreditati per ogni singola specialità. A tale conclusione si è pervenuti con il suffragio di svariati pareri legali e della costante giurisprudenza in merito (vedasi, ad esempio, il parere della 1° Sezione del Consiglio di Stato, reso in occasione del ricorso straordinario al Capo dello Stato proposto dalla stessa Casa di Cura per un caso assimilabile). Nel frattempo la Casa di Cura ha presentato un atto di citazione in giudizio dinnanzi al giudice civile ordinario, avanzando la pretesa del pagamento delle suddette fatture per il periodo 1999-2007 e, con nota di contestazione della dichiarazione di insussistenza dei debiti, ha preannunciato la volontà di ricorrere a giudizio anche per il periodo 2008-2010.

Trattandosi di debiti, per garantire il massimo ossequio al principio della prudenza, si è ritenuto opportuno non procedere con la cancellazione di detto debito ma si è provveduto a spostare i relativi importi dalla voce dei debiti verso fornitori ad un'apposita posta del passivo (altri debiti) che, in assenza di un conto specifico non attivabile in autonomia dall'azienda (da nominare, ad esempio, debiti in contestazione), ne consentisse comunque una collocazione separata rispetto agli altri debiti operativi.

#### **5. PREVEDIBILE EVOLUZIONE DELLA GESTIONE**

In considerazione della riforma in corso dell'intero assetto organizzativo del sistema sanitario regionale (Legge Regionale n. 3/2009), non si ritiene al momento possibile effettuare considerazioni circa la prevedibile evoluzione della gestione.

#### **6. STRUMENTI FINANZIARI**

Questa ASL non utilizza strumenti finanziari nella propria operatività gestionale.

#### **7. RISULTATO DELL'ESERCIZIO**

L'esercizio appena concluso ha fatto registrare una perdita pari a euro -14.261.089 con una riduzione della perdita rispetto al 2010 pari al 15%

I motivi che hanno determinato tale risultato sono da ricondurre per quanto riguarda gli elementi negativi, a:

dal lato del valore della produzione:

- incremento dei contributi in c/esercizio q.ta indistinta per € 9.451.470
- riduzione dei contributi in c/esercizio q.ta vincolata per € 2.816.539
- aumento delle altre entrate per € 292.285

presenza nei componenti negativi del reddito di elementi di costo a manifestazione non monetaria e a manifestazione monetaria differita - ammortamenti e svalutazioni per circa per circa € 3.600.000 ed interessi sul patrimonio netto per € 360.000 circa.;

incrementi su aree di costo determinati da provvedimenti esterni all'ambito di gestione aziendale, quali:

- aumenti dei prodotti petroliferi
- incremento generalizzato dei prezzi dei beni superiore all'aumento dei costi di produzione (+2.8% NIC contro il +1.4% dell'aumento costi di produzione)
- aumento dell'aliquota IVA (dal 20% al 21%)
- incremento delle tariffe relative alle prestazioni di assistenza residenziale e semi residenziale della riabilitazione
- incremento dei rimborsi alle associazioni di volontariato per i servizi di trasporto sanitario
- incremento della copertura assicurativa dei medici di continuità assistenziale determinato dal CCNL

Da un punto di vista gestionale sembra importante sottolineare che l'incremento dei costi della gestione operativa è stato inferiore all'incremento medio dei prezzi. Per tale motivo, in termini reali, si può a ben vedere parlare di riduzione (se calcolata al netto dell'inflazione ovvero ai prezzi 2010) stimabile in circa il 1.4%. Tale risultato deve essere valutato tenendo conto anche del fatto che, sempre nel corso del 2011, la produzione del maggior livello assistenziale, ovvero quello ospedaliero, è aumentata di circa il 7%.

Per i motivi su esposti, considerato il carattere strutturale di sottofinanziamento della ASL, si dovrà provvedere alla sua copertura con l'utilizzo del Fondo di Dotazione salvo la possibilità di usufruire di specifici trasferimenti da parte della Regione.

Il Direttore Amministrativo  
(Dott.ssa Maria Giovanna Porcu)

Il Direttore Sanitario  
(Dott. Orlando Scintu)



Il Direttore Generale

(Dott. Mariano Meloni)