

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
1	Il perseguimento del miglioramento della qualità dei servizi offerti attraverso lo strumento del Governo Clinico	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Sviluppo attività della struttura "Qualità autorizzazione e accreditamento erogatori sanitari e sociosanitari, Risk Management. Sviluppo dei PDTA. Modello aziendale della cartella clinica e dei consensi informati. Costituzione della rete dei referenti, del governo clinico.	Attivazione del CEA (Centro Epidemiologico Aziendale) aziendale	

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>E' intendimento di questa azienda sviluppare un approccio al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi offerti in un'ottica di "governo clinico". Il governo clinico dovrebbe essere utile a porre le condizioni organizzative, tecniche ed economiche affinché i servizi e le prestazioni sanitarie erogati ai pazienti siano coerenti e appropriati ai loro bisogni e inseriti nell'ambito di un meccanismo continuo di valutazione. A tal proposito sarà utile richiamare il ruolo dei dirigenti, ed in particolare dei direttori di macrostruttura e di dipartimento, nella implementazione del governo clinico. Le aree che risultano ancora carenti per poter assicurare una governace clinica, riguardano gli interventi in tema di risk management, sul sistema qualità. E' inoltre prevista l'attivazione del CEA. Sarà importante costruire la rete di relazioni e di coordinamento tra le unità in staff che presidieranno le aree del governo clinico (risk management; qualità; analisi epidemiologica, programmazione e controllo; formazione), e le unità operative aziendali appartenenti alle varie macrostrutture, mediante la individuazione di una rete di referenti.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

ASL ORISTANO

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto¹			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

¹ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

All. 5/2 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
2	Modifica e integrazione dell'attuale modello organizzativo aziendale nel rispetto delle direttive regionali	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008; Atto Aziendale	Stesura del nuovo atto aziendale e del nuovo funzionigramma. Ridefinizione della dotazione dei posti letto dei presidi ospedalieri aziendali		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La Regione Sardegna è intervenuta di recente con la definizione di linee guida (DGR 33/21 del 2012.) rivolte alle aziende per la stesura dei nuovi Atti Aziendali. Questa Direzione Aziendale quindi ha ritenuto necessario provvedere alla modifica e alla integrazione dell'attuale modello organizzativo aziendale: ha predisposto una prima bozza dell'Atto Aziendale che dovrà sottoporre al vaglio della giunta regionale perché si pronunci in merito alla verifica di conformità dell'atto stesso
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Definizione nuovo atto aziendale</i>	X											
<i>Individuazione del nuovo funzionigramma</i>	X											
<i>Adozione del nuovo atto aziendale e del conseguente funzionigramma</i>				X								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ²			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
--	------	------	------

² Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/3 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
3	Sviluppo del Ciclo di gestione delle performance dell'ASL di Oristano quale procedura per lo svolgimento del ruolo di governo, di trasparenza e responsabilizzazione	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Sviluppo del Ciclo di gestione delle performance mediante la prosecuzione e il perfezionando degli strumenti già adottati		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Un importante ambito in cui si è operato e per cui risulta necessario proseguire, con azioni rivolte ad una evoluzione continua, è quello che attiene allo sviluppo del Ciclo di Gestione delle Performance dell'ASL di Oristano, quale procedura per lo svolgimento del ruolo di governo, di trasparenza e responsabilizzazione.</p> <p>A tale proposito sono state messe in atto le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione; - adozione e pubblicizzazione del Piano della Performance Aziendale 2012-2014 - definizione e assegnazione degli obiettivi ai Centri di Responsabilità aziendali coerentemente alle linee strategiche aziendali e relativo monitoraggio dei risultati rispetto alle attese; - adozione del regolamento di disciplina del "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance" organizzativa e individuale, quale strumento atto a favorire il miglioramento del contributo che ciascuno apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda; - adozione e Pubblicazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità. <p>Si proseguirà quindi perfezionando gli strumenti adottati mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la rendicontazione dei risultati; - l'aggiornamento del Piano della Performance 2013-2015 e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità; - la messa a regime del sistema di misurazione e valutazione con l'ausilio di un software che permette la puntuale valutazione di tutto il personale dipendente nel pieno rispetto del regolamento aziendale.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

ASL ORISTANO

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Redazione della Relazione sulle Performance 2012-2014</i>		x										
<i>Aggiornamento Piano delle Performance 2013-2014</i>	x											
<i>Aggiornamento Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza</i>	x											
<i>Messa a regime del nuovo sistema di misurazione e valutazione</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ³			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/4 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

³ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
4	Lo sviluppo dei sistemi di governo di ausilio alla razionalizzazione della spesa e all'impiego più efficiente delle risorse	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Responsabilizzazione dei CdR mediante l'attribuzione del budget per obiettivi e del budget economico, mediante la previsione di eventuali riduzioni dei costi. Monitoraggio costante della spesa mediante gli strumenti di contabilità generale e analitica. Azioni di valorizzazione del patrimonio		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La dispersione di risorse pubbliche è spesso legata a comportamenti inappropriati per cui oggi più che mai, in cui la revisione della spesa pubblica ("spending review") è diventata prioritaria, è necessario orientare il nostro comportamento verso atteggiamenti virtuosi. E' quindi indispensabile provvedere all'eliminazione di consumi eccessivi o inappropriati nei vari ambiti.
Strategia dell'azione proposta	Riqualificato il sistema di risposta ai bisogni di salute e di assistenza, con l'individuazione delle linee di produzione (prestazioni e servizi) per priorità e sostenibilità economica nel rispetto dell'appropriatezza, si potranno determinare i margini di risparmio nella riallocazione delle risorse. Per tutto ciò sarà utile proseguire con il progetto avviato nel 2010 di assegnazione di un budget, per quote di competenza, per tutti i conti della contabilità generale, a ciascun gestore amministrativo del processo di spesa, da intendersi quale limite di spesa. Tuttavia, sperimentato il metodo con i gestori delle risorse, si svilupperà lo strumento mediante il coinvolgimento degli utilizzatori finali delle risorse stesse a cui sarà assegnato un budget economico, che li porterà ad essere responsabilizzati sulla programmazione e gestione delle risorse a loro assegnate anche mediante la previsione di obiettivi di eventuali riduzioni dei costi.
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	Gli strumenti di contabilità generale e analitica permetteranno il costante monitoraggio della spesa.
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	Per quanto riguarda i beni patrimoniali si porterà avanti un progetto di valorizzazione del patrimonio aziendale con diversi interventi e azioni.

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Definizione dei budget aziendali per ordinatori della spesa</i>	x											
<i>Definizione obiettivi e budget economici per CdR</i>	x											
<i>Implementazione contabilità analitica</i>	x											
<i>Prosecuzione procedure per l'alienazione di alcuni beni immobili</i>	x											

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ⁴			
	2013	2014	2015

ASL ORISTANO

A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/5 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

⁴ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
5	Qualificazione dell'offerta delle prestazioni in ambito ospedaliero e territoriale finalizzato all'erogazione di prestazioni più appropriate e al recupero della mobilità passiva	DPCM 29 novembre 2001; LR 23/2005; DGR 51/49 del 2007 DGR 7/5 del 2006; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Recupero della mobilità passiva per le specialità a maggiore diffusione, per la cura delle patologie croniche e che presentano lunghe liste d'attesa. Attivazione nuove specialità mediche e chirurgiche in ambito ospedaliero. Incremento attività specialistica		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La riqualificazione dell'offerta di prestazioni e servizi finalizzata all'erogazione di prestazioni più appropriate ed economicamente sostenibili ha come scopo anche quello del recupero della mobilità passiva sia in ambito ospedaliero che territoriale. Dall'analisi dei dati di mobilità passiva si è notato che le maggiori fughe riguardano specialità a maggior diffusione ma anche specialità assenti nelle nostre strutture pubbliche per cui l'offerta risulta inadeguata dal punto di vista quantitativo. Il recupero della mobilità passiva pertanto dovrà riguardare in prima battuta le prestazioni ordinarie e riferibili alle specialità a maggiore diffusione, quelle che interessano le patologie croniche o ancora che presentano lunghe liste d'attesa.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Identificazione dei fabbisogni e delle prestazioni da offrire all'utente</i>	x											
<i>Attivazione nuove specialità di branca medica e chirurgica</i>				x								
<i>Razionalizzazione dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>		x										
<i>Definizione obiettivi di recupero delle fughe con i responsabili di Unità Operativa (CdR)</i>	x											

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ⁵			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			

⁵ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/6 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

6	Lo sviluppo e il miglioramento qualitativo delle Attività di Prevenzione	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008	Adozione dei: Piano Promozione alla Salute; Piano di gestione delle emergenze sanitarie e ambientali; Piano integrato dei controlli ufficiali per la sicurezza alimentare con categorizzazione del rischio delle attività degli operatori del settore alimentare.		
---	---	---	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Nel triennio si metteranno in atto le azioni previste nel Piano di Promozione alla salute in modo da coinvolgere i diversi servizi e i portatori di interesse.</p> <p>Nella sicurezza alimentare è in atto l'attività di controllo ufficiale delle imprese alimentari. Si vuole attuare poi un piano di integrazione dei controlli tra i servizi del dipartimento di prevenzione con la categorizzazione del rischio delle imprese alimentari.</p> <p>Con la predisposizione delle procedure si vuole standardizzare le modalità operative nei servizi</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Attuazione del Piano Promozione alla Salute</i>		x										
<i>attuazione del Piano di gestione delle emergenze sanitarie e ambientali</i>		x										
<i>Sperimentazione del Piano integrato dei controlli ufficiali per la sicurezza alimentare con categorizzazione del rischio delle attività degli operatori del settore alimentare</i>		x										
<i>Attuazione delle procedure di standardizzazione delle attività dei servizi della prevenzione</i>			x									

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ⁶			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

⁶ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/7 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
7	La realizzazione di un corretto modello organizzativo nell'ambito dell'Assistenza Ospedaliera a garanzia di una appropriata risposta assistenziale nelle attività di ricovero	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Rideterminazione dotazione posti letto. Attivazione nuove specialità di branca medica e chirurgica. Funzionamento del nuovo corpo DEA. Continuo sviluppo delle attività programmate per le branche chirurgiche nei presidi di Bosa e di Ghilarza. Attivazione del nuovo servizio della Stroke Unit. Completamento progetto di offerta dei servizi integrati territoriali e ospedalieri. Sviluppo chirurgia oncologica	Creazione della nuova rete di Emergenza a livello aziendale.	

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Il modello organizzativo per la gestione delle funzioni di assistenza ospedaliera prevede che il Presidio Ospedaliero San Martino sia concepito quale ospedale di rete, con sede a Oristano, con due sedi ospedaliere distaccate, una a Ghilarza (Presidio Ospedaliero Delogu) e una a Bosa (Presidio Ospedaliero Mastino). La specifica vocazione degli ultimi due presidi sarà quella di integrazione di attività ospedaliere con attività territoriali, nonché di forme alternative ai ricoveri ordinari per acuti (day hospital, day surgery, week surgery, day service) in coordinamento dipartimentale con il Presidio Ospedaliero di Oristano. Tutto ciò rende pertanto necessario rivedere la complessiva dotazione dei posti letto prevedendo altresì l'inclusione di posti letto per post acuti. Nel 2013 sarà attivo il nuovo corpo DEA. Saranno attivate nuove specialità di branca medica e chirurgica sia per la compatibilità del presidio San Martino quale DEA di primo livello e sia per una maggiore specializzazione del reparto di medicina. Sarà attivato un servizio di Stroke Unit per dare una risposta tempestiva alle patologie cerebrovascolari acute.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

ASL ORISTANO

<i>Avvio progetto di offerta di servizi integrati territoriali e ospedalieri nei presidi di Bosa e Ghilarza</i>		x										
<i>Reclutamento personale per la gestione dei posti letto di neuroriabilitazione</i>	x											
<i>Attivazione posti letto per le nuove branche di area medica e chirurgica</i>				x								
<i>Attivazione posti letto dedicati alla SU</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto⁷			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

⁷ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

All. 5/8 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
8	La creazione della nuova Rete di Emergenza legata allo status di DEA di I livello del Presidio San Martino per rispondere ai bisogni della popolazione connessi con l'emergenza e l'urgenza	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Configurazione della rete di emergenza secondo il modello organizzativo delineato nell'atto aziendale, con la gestione delle emergenze affidate al 118. Attivazione di nuove specialità funzionali ad un DEA di I livello		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La creazione della nuova Rete di Emergenza legata allo status di DEA di I livello del Presidio San Martino risponderà in maniera adeguata ai bisogni della popolazione connessi con l'emergenza e l'urgenza. La configurazione della rete di emergenza avverrà secondo il modello organizzativo delineato nella bozza dell'atto aziendale, con la gestione delle emergenze affidate al 118. Il trasferimento delle attività al nuovo corpo DEA permetterà di accorpate le attività legate all'emergenza
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Attivazione nuovo corpo DEA</i>	x											
<i>Configurazione della rete di emergenza</i>	x											
<i>Attivazione di nuove specialità funzionali ad un DEA di I livello</i>				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ⁸			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

5/9 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

⁸ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015
9	La variazione del modello organizzativo per lo sviluppo e la gestione delle Attività Territoriali a garanzia di una appropriata risposta assistenziale dei servizi territoriali	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Sviluppo delle funzioni proprie dei Distretti socio sanitari riferibili all'individuazione e al governo della domanda della comunità locale	Costruzione di un sistema di produzione di prestazioni e servizi mediante la concentrazione in unità interdistrettuali	

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Migliorare l'efficienza dei servizi territoriali è ormai un obiettivo imprescindibile perché solo con la presenza di un servizio efficiente sul territorio si può perseguire l'obiettivo più generale di miglioramento qualitativo dell'assistenza sanitaria. Questo consentirà non solo un risparmio in termini di risorse ma permetterà di utilizzare il livello assistenziale clinicamente più appropriato e spesso più vicino al cittadino. Il tema dell'integrazione ospedale – territorio è centrale per garantire la presenza di un'assistenza efficace e efficiente. Una corretta presa in carico del paziente, magari "fragile", deve inoltre seguire anche logiche di integrazione sociosanitarie e spesso di supporto alla famiglia. Questo nuovo modo di intendere l'assistenza necessita sicuramente di sforzi e cambiamenti culturali e organizzativi da costruire nel tempo. L'obiettivo aziendale di potenziamento delle attività territoriali e di miglioramento dell'efficacia dei servizi risulta pertanto indispensabile.</p> <p>Per perseguire tale obiettivo, a livello organizzativo si prevede lo sviluppo delle funzioni proprie dei Distretti socio sanitari riferibili all'individuazione e al governo della domanda della comunità locale e di presa in carico del paziente garantendo una risposta a livello più appropriato. Sarà quindi costruito un sistema di produzione di prestazioni e servizi mediante la concentrazione in unità interdistrettuali di funzioni precedentemente frammentate per ogni distretto, a garanzia di uno sviluppo equilibrato delle attività</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Definizione nuovo modello organizzativo</i>	x											
<i>Applicazione nuovo modello</i>					x							

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ⁹			
	2013	2014	2015

⁹ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/10 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

10	L'orientamento del paziente nel giusto percorso di cura mediante la costituzione delle Case della Salute	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Creazione Case della Salute a Terralba e Bosa		
----	---	--	---	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Nel triennio di programmazione si realizzerà il progetto di costituzione delle Case della Salute, ambito nel quale il paziente sarà accolto e orientato nel giusto percorso assistenziale. Tale modello organizzativo permetterà di perseguire il coordinamento e l'integrazione delle attività sanitarie e sociali, permetterà inoltre la creazione di un percorso di cura meno complesso per il paziente rispetto al passato, per via della presenza in loco di più professionalità (MMG/PLS, medici di continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali di varie branche, servizi di diagnostica, in alcuni casi medici ospedalieri, infermieri, terapisti della riabilitazione ecc.). Le Case della Salute che si prevede possano svilupparsi sono quelle che insisteranno nei comuni di Bosa e di Terralba. Il progetto sicuramente più completo dal punto di vista della integrazione delle attività assistenziali riguarderà il territorio di Bosa che vedrà integrati non solo tutti i servizi territoriali ma anche quelli ospedalieri. Il confronto tra operatori sanitari che si occupano del paziente all'interno del medesimo percorso di cura sarà supportato mediante l'avvio di idonea attività di formazione rivolta a tutti gli operatori coinvolti</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Realizzazione Casa della Salute di Terralba</i>				x								
<i>Realizzazione Casa della Salute di Bosa</i>				x								
<i>Formazione operatori</i>			x									
<i>Predisposizione percorsi e procedure</i>				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹⁰			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

¹⁰ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/11 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

11	Realizzazione di un Hospice quale luogo di accoglienza e di ricovero temporaneo a supporto delle famiglie	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Acquisizione di un hospice che sarà realizzato nel Comune di Oristano, e per la cui costruzione è ora impegnato il Comune stesso
----	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Nel triennio si cercherà di portare a compimento il progetto di acquisizione di un hospice che sarà realizzato nel Comune di Oristano, e per la cui costruzione è ora impegnato il Comune stesso.</p> <p>L'Hospice è un luogo d'accoglienza e ricovero temporaneo, nel quale il paziente viene accompagnato nelle ultime fasi della sua vita con un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale affinché le viva con dignità nel modo meno traumatico e doloroso possibile. E' inteso come una sorta di prolungamento e integrazione della propria dimora e include anche il sostegno psicologico e sociale delle persone che sono legate al paziente. Si può parlare dell'hospice come di un approccio sanitario che va oltre all'aspetto puramente medico della cura, intesa non tanto come finalizzata alla guarigione fisica ma letteralmente al "prendersi cura" della persona nel suo insieme.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Acquisizione struttura</i>						x						
<i>Predisposizione del progetto per la gestione delle attività</i>						x						

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹¹			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			

¹¹ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/12 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

12	L'accrescimento delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle Cure Domiciliari	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Prosecuzione nel potenziamento della dotazione organica per la gestione delle Cure Domiciliari. Implementazione Cure Palliative		
----	--	--	---	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La ASL di Oristano intende proseguire con il progetto di miglioramento qualitativo del servizio per le Cure Domiciliari inserendo nuove figure di infermieri professionali dedicati. Il costo del progetto verrebbe parzialmente compensato con il costo annuo delle prestazioni aggiuntive che non verrebbero più utilizzate. Attualmente l'esperienza aziendale si riferisce all'erogazione delle cure prestazionali e delle cure domiciliari integrate di primo e secondo livello (precedentemente denominate ADI), con qualche esperienza di ospedalizzazione domiciliare. Ora l'Azienda intende introdurre nei tre distretti, l'erogazione di Cure Palliative rivolte a persone che presentano bisogni con un elevato livello di complessità e con criticità specifiche legate alla instabilità clinica e alla presenza di sintomi di difficile controllo..
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Potenziamento dotazione organica Cure Domiciliari</i>	x											
<i>Implementazione Cure Palliative</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹²			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/13 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

¹² Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

13	La riorganizzazione delle Cure Dialitiche e l'incremento dell'offerta di prestazioni	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Incremento delle prestazioni offerte nel territorio aziendale mediante un uso efficiente dei nuovi posti rene del PO San Martino e del potenziamento dell'attività dei CAL con previsione di ulteriori posti rene nelle Case della Salute di Terralba e di Bosa		
----	---	--	---	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	Il progetto di potenziamento delle attività nefrologiche sia ospedaliere che territoriali, prevede l'incremento delle prestazioni offerte dai 16 posti rene nel Presidio San Martino e il potenziamento dell'attività dei CAL di Terralba e Ghilarza. Si prevede inoltre, all'interno del progetto per la realizzazione della Casa della Salute di Bosa di istituire ulteriori posti rene.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
Potenziamento delle attività PO San Martino		x										
Potenziamento attività CAL Terralba		x										
Potenziamento attività CAL Ghilarza		x										
Istituzione posti rene Casa della Salute di Bosa				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹³			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

¹³ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

All. 5/14 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

14	Il governo della domanda e dell'offerta di prestazioni specialistiche finalizzato ad una progressiva riduzione dei tempi di attesa	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Aggiornamento del PAAGLA. Azioni a sostegno della segreteria aziendale CUP. Completamento dell'informatizzazione degli ambulatori di specialistica ambulatoriale. Razionalizzazione dell'offerta di prestazioni		
----	--	--	---	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Per il controllo dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nel Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste d'attesa, sono previste una serie di azioni che si riepilogano sinteticamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sostegno e potenziamento del CUP Aziendale che attualmente accentra la quasi totalità delle richieste di accesso all'assistenza sanitaria ambulatoriale e le traduce in prenotazione. 2. completamento dell'informatizzazione degli ambulatori. 3. prosecuzione dell'attività di riconfigurazione delle agende di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale al fine di creare agende separate tra primo accesso e accessi successivi, classi di priorità, tipologia, struttura di erogazione. 4. gestione delle disdette attraverso la sensibilizzazione dell'utenza, l'attivazione di un sistema di messaggistica che ricorda all'utente giorno e ora dell'appuntamento e l'implementazione di un sistema di recall. 5. aumento dell'offerta di prestazioni che sarà garantito ricorrendo a seconda dei casi: <ul style="list-style-type: none"> 5.1) alla libera professione erogata dai propri professionisti ai sensi dell'art. 55 comma 2 del CCNL della dirigenza del 8 giugno 2000; 5.2) all'aumento di ore di specialistica ambulatoriale 5.3) all'assunzione di specifiche figure professionali mediche 5.4) eventuale acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Potenziamento CUP</i>		x										
<i>Riconfigurazione agende</i>		x										
<i>Gestione delle disdette</i>		x										
<i>Aumento dell'offerta di prestazioni</i>				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹⁴
--

¹⁴ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/15 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

15	Il potenziamento dei servizi territoriali del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze per garantire le cure nel nostro territorio	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Sviluppo attività nuovi ambulatori Centro di Salute Mentale e SERD nel Terralbese. Prosecuzione progetto per l'inserimento presso nuclei familiari della provincia di Oristano di pazienti sofferenti mentali dimoranti nelle strutture residenziali. Progressiva riduzione degli inserimenti dei pazienti in strutture residenziali fuori regione		
----	--	--	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Altro importante versante su cui operare è quello riguardante la Salute Mentale e le Dipendenze. Il potenziamento di tali attività prevede l'ampliamento dell'organico dei Servizi per le Dipendenze. Attualmente si è provveduto all'apertura di due ambulatori nel Comune di Terralba uno riferito alle attività del CSM e l'altro alle attività erogate dal SERD. L'apertura delle nuove strutture di Busachi e Samugheo inoltre contribuisce a portare avanti l'obiettivo di aumento dell'inserimento dei pazienti sofferenti mentali presso le strutture operanti nel nostro territorio piuttosto che in quelle extra asl.</p> <p>E' da rimarcare inoltre l'impegno che l'azienda e gli operatori intendono portare avanti nella realizzazione del progetto di inserimento, presso nuclei familiari della provincia di Oristano, di pazienti sofferenti mentali dimoranti nelle strutture residenziali.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Prosecuzione progetti di inserimento nei nuclei familiari</i>	x											
<i>Potenziamento organico SERD</i>	x											
<i>Inserimento dei pazienti in strutture residenziali provinciali e/o regionali</i>	x											
<i>Realizzazione di specifici progetti terapeutici e riabilitativi</i>	x											

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹⁵			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

¹⁵ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/16 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

16	Interventi per un'Assistenza Farmaceutica maggiormente appropriata anche a supporto della riduzione della spesa	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Sviluppo primo ciclo terapia e distribuzione diretta. Informazione sull'appropriatezza prescrittiva. Invio report sulla prescrizione. Realizzazione magazzino unico. Incontri in materia di farmaco economia e farmacovigilanza	
----	---	--	---	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	L'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica è un obiettivo nazionale e regionale ormai imprescindibile, risulterà però difficile portare tale spesa al 13% rispetto al budget aziendale. Tuttavia gli sforzi dell'Azienda devono andare verso questa direzione con azioni indirizzate su diversi fronti. Si intende pertanto proseguire con il coinvolgimento dei medici prescrittori mediante l'organizzazione di giornate di studio e confronto sui temi della correttezza prescrittiva e sul monitoraggio della spesa di farmaci, dietetici e presidi, anche alla luce di quanto emerge dalla reportistica sulle prescrizioni che il servizio farmaceutico inoltra a tutti i prescrittori. Si procederà alla predisposizione e diffusione di linee guida per la corretta compilazione della prescrizione, e alla diffusione della normativa in materia di impiego dei farmaci. Si provvederà inoltre ad implementare sempre più la distribuzione diretta e del primo ciclo di terapia. Infine di grande aiuto al governo della spesa sarà la realizzazione del magazzino farmaceutico unico aziendale.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
Implementazione della erogazione diretta del primo ciclo di terapia	x											
Predisposizione e diffusione di linee guida per la corretta compilazione della prescrizione	x											
Informazione medica sull'appropriatezza prescrittiva e sulla corretta compilazione della prescrizione	x											
Invio della reportistica di prescrizione a tutti i medici	x											
Organizzazione incontri in materia di farmaco economia e farmacovigilanza		x										
Sorveglianza sui presidi sanitari e dietetici dispensati dalle farmacie convenzionate	x											
Realizzazione del magazzino unico aziendale				x								
Prosecuzione progetti di inserimento nei nuclei familiari	x											

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹⁶
--

¹⁶ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

All. 5/17 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2013	2014	2015

ASL ORISTANO

17	Organizzazione del servizio di Sanità Penitenziaria a seguito del passaggio delle competenze dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Organizzazione del servizio mediante assunzione di personale dedicato. Acquisto apparecchiature e arredi. Realizzazione progetti legati alla prevenzione e alla riabilitazione		
----	---	--	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	Con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2008, in attuazione della disposizione contenuta nella L. 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008), art. 2, comma 283, si completa il processo di riordino della medicina penitenziaria con la definizione delle modalità e dei criteri per il trasferimento dal Ministero della giustizia al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie. Il Servizio sarà quindi garantito nel rispetto dei principi di tutela della salute attraverso la continuità dell'assistenza sanitaria nonché il recupero sociale dei detenuti sottoposti a provvedimento penale, senza peraltro disperdere la specifica professionalità del personale che opera negli Istituti di pena, assicurando una piena collaborazione interistituzionale con l'Amministrazione penitenziaria e Giustizia Minorile, salvaguardando la sicurezza all'interno degli Istituti penitenziari. Nel progetto di riordino della medicina penitenziaria a livello locale, la ASL di Oristano si prenderà carico dell'attività sanitaria della Casa Circondariale di Massama, a seguito del trasferimento dei detenuti dalla Casa Circondariale di Oristano avvenuta in data 17 ottobre dell'anno in corso. Questo comporterà sicuramente un carico assistenziale maggiore con il coinvolgimento attivo di diverse strutture dei Dipartimenti Territoriali e Ospedalieri Aziendali, con un notevole impegno organizzativo oltre che di risorse umane e finanziarie, anche in considerazione del fatto che la nuova struttura carceraria potrà ospitare 260 detenuti rispetto agli attuali 200.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14	1/15	2/15	3/15	4/15
<i>Assunzione personale</i>	x											
Acquisizione arredi e attrezzature	x											
Realizzazione progetti di prevenzione e riabilitazione	x											

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto ¹⁷			
	2013	2014	2015
A) Valore della produzione			
B) Costi della produzione			
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)			

¹⁷ Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2013	2014	2015
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			