

# Relazione sulla gestione Bilancio di esercizio 2012

# 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 maggiore densità abitativa e ed una popolazione più 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. Da notare, per completezza, che la popolazione residente nel Distretto di Oristano è quella che ha accusato la maggiore riduzione di unità nelle fasce giovani (circa – 1.600) e, contestualmente, ha fatto registrare il maggior incremento nella fascia d'età >65 anni (+ 263). Complessivamente, quindi, la sua struttura demografica nel confronto con il 2011, evidenzia una tendenza all'accentuazione dell'invecchiamento.

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

Si espongono di seguito alcuni dettagli rappresentati in forma tabellare:

Distretti	Pop	Km2	Densità	Dens. 2011
Oristano	75.420	890	85	86
Ales Terralba	45.468	893	51	51
Ghilarza Bosa	42.790	1.258	34	35
Totale ASL di Oristano	163.678	3.040	54	55

Tabella 1. Popolazione e densità abitativa per Distretto al 01.01.2011 (fonte: elaborazioni su dati ISTAT)

La popolazione per Distretto all'01.01.2012, è pari a:

Classi di età	ASL di Oristano		Distretto di Oristano		Distretto di Ghilarza-Bosa		Distretto di Ales-Terralba	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
0-14	18.619	18.947	8.763	8.899	4.763	4.878	5.093	5.170

15-44	60.393	62.945	28.272	29.725	15.289	15.831	16.832	17.389
45-64	47.305	47.309	22.532	22.594	11.833	11.929	12.940	12.786
> 64	37.361	37.043	15.853	15.590	10.905	10.913	10.603	10.540
<b>Totale</b>	<b>163.678</b>	<b>166.244</b>	<b>75.420</b>	<b>76.808</b>	<b>42.790</b>	<b>43.551</b>	<b>45.468</b>	<b>45.885</b>

Tabella 2. Popolazione per Distretto Sociosanitario anni 2011 e 2012 (fonte: elaborazioni su dati ISTAT)

Classi di età	ASL di Oristano		Distretto di Oristano		Distretto di Ghilarza-Bosa		Distretto di Ales-Terralba	
	Diff.	Var %	Diff.	Var %	Diff.	Var %	Diff.	Var %
0-14	-328	-2%	-136	-2%	-115	-2%	-77	-1%
15-44	-2.552	-4%	-1.453	-5%	-542	-3%	-557	-3%
45-64	-4	0%	-62	0%	-96	-1%	154	1%
> 64	318	1%	263	2%	-8	0%	63	1%
<b>Totale</b>	<b>-2.566</b>	<b>-2%</b>	<b>-1.388</b>	<b>-2%</b>	<b>-761</b>	<b>-2%</b>	<b>-417</b>	<b>-1%</b>

Tabella 3. Popolazione per Distretto Sociosanitario - Variazioni anni 2011 e 2012 (fonte: elaborazioni su dati ISTAT)

La popolazione dell'ambito provinciale mostra un rilevante decremento nei valori complessivi (-2.566 unità contro una sostanziale stabilità 2011/2010). La riduzione è rilevabile, da un punto di vista numerico complessivo, in tutti i territori distrettuali, con un calo percentuale che si attesta intorno ai due punti. Con riferimento alle classi di età, si rileva una sensibile riduzione nelle classi giovani (in particolare nel Distretto di Oristano) e, per contro, un certo incremento nei maggiori di sessantacinque anni.

Nella tabella seguente sono presentati gli indici di struttura della popolazione stratificati per distretto sanitario, riferiti all'01.01.2012 confrontati con gli omologhi dell'anno precedente.

	Abitanti	Indice di Vecchiaia		Indice di Invecchiamento	
	2012	2012	2011	2012	2011
Sardegna	1.637.846	165	142	20	18
ASL di Oristano	163.678	201	196	23	22
Distretto Oristano	75.420	181	175	21	20
Distretto Ghilarza-Bosa	42.790	229	224	25	25
Distretto Ales - Terralba	45.468	208	204	23	23

Tabella 3. Indici di struttura della popolazione per Sardegna, ASL di Oristano e per i rispettivi Distretti al 01.01.2012 confrontati al 2011 (fonte elaborazione su dati ISTAT)

Come in precedenza anticipato, nel 2012 continua la tendenza all'invecchiamento della popolazione dell'Azienda. L'indice di vecchiaia, al livello complessivo, è passato in un anno da 196 a 201. Scomponendo il valore per aree territoriali, gli indici hanno ancora valori più marcati nei distretti di Ales-Terralba e Ghilarza-Bosa. DA sottolineare, come anticipato in precedenza, l'aumento dell'indice di vecchiaia della popolazione del Distretto di Oristano (+3.4%). La popolazione anziana ultrasessantatrenne è pari a 37.361 unità (22,8% del totale; +0.8% rispetto al 2011) di cui circa la metà, esattamente 18.667, sopra i 74 anni (11,4% del totale; +0.4% rispetto al 2011).

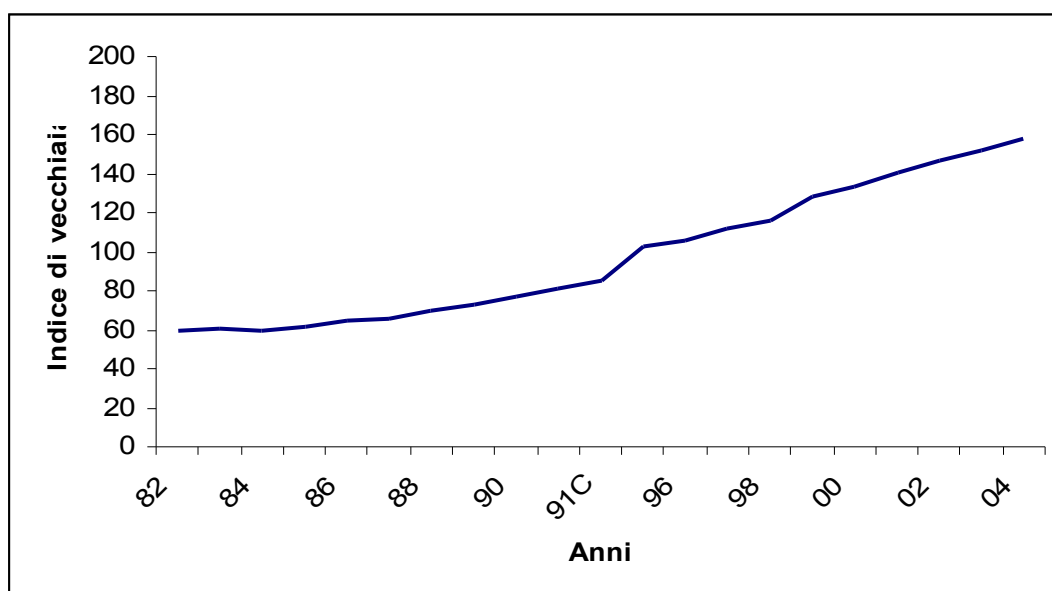


Figura 1. Indice di Vecchiaia (popolazione maggiore di 64 anni diviso la popolazione sotto i 15 anni di età) nella Azienda ASL 5. Elaborazioni su dati ISTAT

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) Informazioni sanitarie ed epidemiologiche			
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)	M	F	TOT
tasso di mortalità standardizzato	8,4	7,7	8,1
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		
C) Informazioni nell'area dell'assistenza collettiva, ambiente di vita e di lavoro			
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

Relativamente agli aspetti gestionali, assume un rilievo particolare l'adozione da parte della ASL di Oristano del Piano della Performance (deliberazione n° 440 del 28/05/2012), redatto in attuazione di quanto previsto dal D.lgs. n.150 del 2009 in materia di trasparenza e integrità della Pubblica Amministrazione.

Il Piano della Performance, coerentemente con il Programma Sanitario Aziendale 2012-2014 (deliberazione n° n. 807 del 12.12.2011), individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione

Il Piano non rappresenta solo un mero assolvimento normativo, ma anche, un momento importante di riflessione e Programmazione.

È, quindi, un'importante occasione di autovalutazione e di miglioramento del proprio modo di agire e costituisce un'opportunità di confronto con i cittadini e le Istituzioni allo scopo di migliorare le proprie attività e rispondere in modo sempre più adeguato alle attese degli utenti.

Il Piano della Performance costituisce il documento a carattere programmatico con orizzonte temporale triennale, attraverso il quale sono definite le performance attese a fronte di obiettivi individuati per le diverse aree strategiche aziendali. Inoltre, attraverso tale Piano si intende esplicitare il legame esistente tra i bisogni della collettività, la missione istituzionale dell'Azienda e gli obiettivi che la stessa intende perseguire attraverso le proprie articolazioni organizzative.

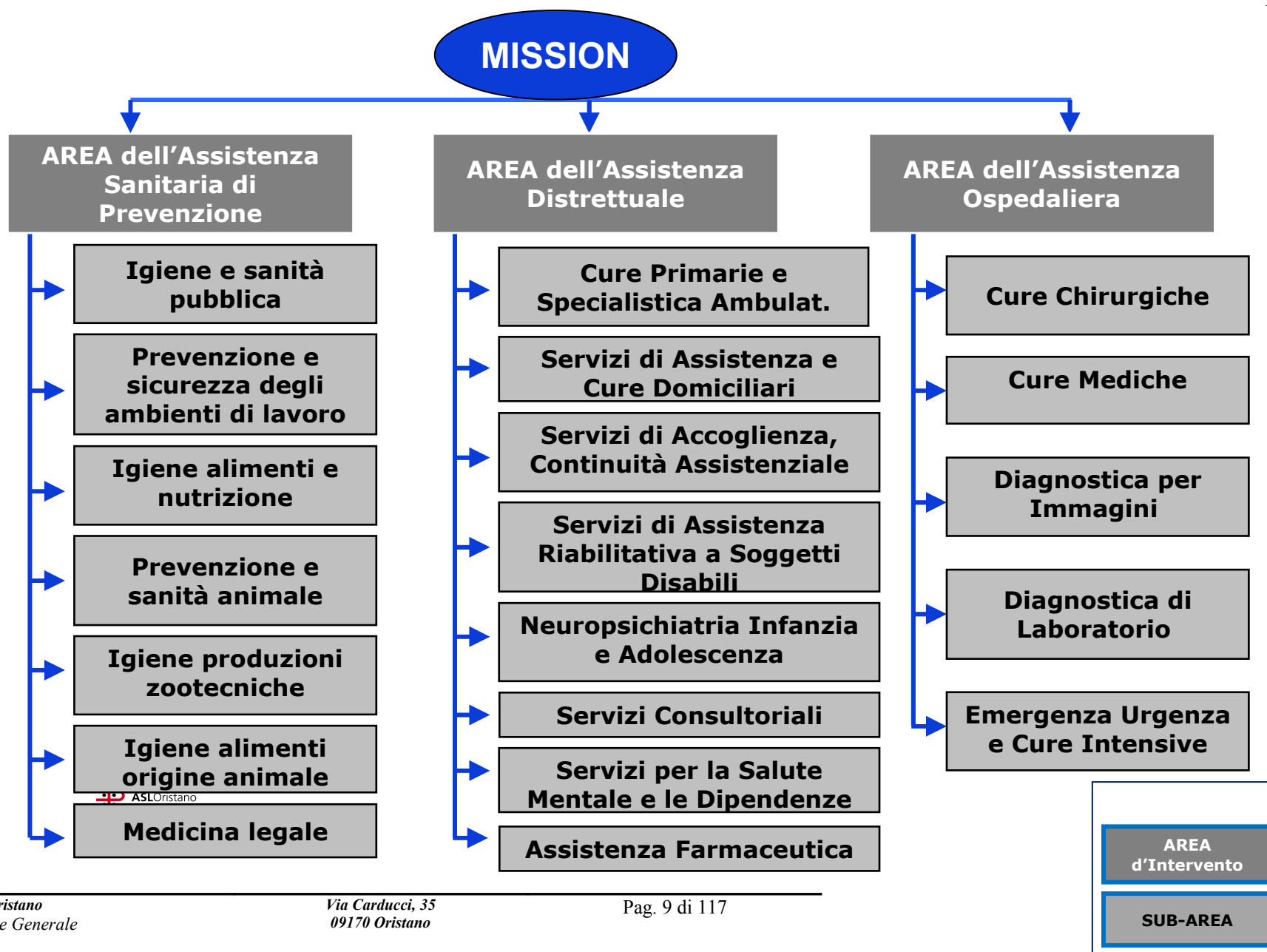
Il Piano ha lo scopo, quindi anche attraverso l'integrazione con gli altri strumenti di programmazione dell'Azienda, di potenziare il sistema di governo integrato aziendale, favorire la cultura della performance e della valutazione, accrescere il senso di responsabilità e di appartenenza degli operatori dell'Azienda.

Di seguito si riportano la macro rappresentazione dell'albero della performance aziendale e gli esiti del monitoraggio degli obiettivi di performance organizzativa relativamente all'anno 2012, con alcune specificazioni a beneficio di una migliore lettura:


- la missione della ASL di Oristano si esplica in tutte le aree strategiche che istituzionalmente sono oggetto di intervento per l'Azienda.


- per ognuna di esse, sono individuate le sub-aree (ossia gli ambiti omogenei di operatività dell'azienda), gli outcome (risultati finali da perseguire), e gli obiettivi strategici che l'azienda intende realizzare con il contributo di tutti gli operatori.
- gli obiettivi strategici sono pertanto a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati a tutte le Strutture mediante una fase di concertazione con tutti i Direttori/Responsabili di struttura complessa e semplice a valenza dipartimentale, alla presenza dei Direttori dei Dipartimenti di appartenenza, attraverso il processo di budgeting





## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELLA PREVENZIONE

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consunti vo 2010	Consunti vo 2011	Consunti vo 2012	Piano 2012
PREVENZIONE	IGENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura con vaccino antinfluenzale nell'anziano	% di vaccinazione antinfluenzale effettuate sulla popolazione residente ultra 65-enne	numero di vaccinazioni effettuate ultra 65-enni/totale popolazione residente ultra 65-enni	63,00	64,2%	68,1%	65,1
PREVENZIONE	IGENE E SANITA' PUBBLICA	Prevenzione patologie oncologiche	Estendere lo screening mammografico per le donne 50-69 anni	% di donne invitate rispetto alla popolazione target	numero di donne invitate/ popolazione target annuale (11.007)	0,00	5,70	66,5%	59,00
PREVENZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO 	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. aziende del comparto agricoltura vigilate	n. aziende del comparto Agricoltura vigilate così come previsto dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	15,00	50,00	100,00	98,00

PREVENZIONE	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti e alla non corretta alimentazione	Garantire il controllo ufficiale nelle imprese alimentari per la verifica della conformita' alla normativa in materia di alimenti	% di controlli effettuati nelle imprese del comparto alimentare	n. controlli effettuati nelle imprese del comparto alimentare/controlli previsti dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	54,60	51,55	72%	70,00
PREVENZIONE	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale	% di controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario	n. controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario /totale controlli programmati	954/882	459/287	310/236	236/236
PREVENZIONE	IGIENE PRODUZIONI 	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti derivati del	% di controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario	n. controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario /totale controlli programmati	58/58	53/53	2,6825396 8	63/63

			latte e prodotti lattiero caseari						
PREVENZIONE	PREVENZIONE SANITA' ANIMALE	Riduzione delle zoonosi (evitare zoonosi attraverso la profilassi)	Garantire il controllo degli allevamenti destinati alla produzione di derrate alimentari	% degli allevamenti controllati per tubercolosi	n.allevamenti controllati/allevament i controllabili	1397/1397	26/26	1365/1365	1500/1500
				% degli allevamenti controllati per brucellosi ovina		346/346	447/447	403/390	390/390
				% degli allevamenti controllati per brucellosi bovina		279/279	183/183	371/225	225/225
				% degli allevamenti controllati per West Nile		22/22	53/53	390/500	500/500

PREVENZIONE	MEDICINA LEGALE	Accessibilità al servizio	Garantire tempi adeguati di erogazione della prestazione	Numero di giorni intercorrenti tra l'inoltro della domanda dell'utente all'INPS e la chiamata alla visita collegiale delle commissioni ASL	Differenza media tra la data di inoltro della domanda dell'utente all'INPS e la data della chiamata dell'utente per l'effettuazione della visita collegiale	90	60	60	60
-------------	--------------------	------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----	----	----

I


## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DISTRETTUALE

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Piano 2012
--------------------	----------	---------	-------------------------	------------	----------------------	-----------------	-----------------	-----------------	------------



ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE Oristano	Migliorament o della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*100	nd	nd	68%	45%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE Ghilarza-Bosa	Migliorament o della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*101	nd	nd	47%	43%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE Ales Terralba	Migliorament o della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*102	nd	nd	49%	43%

ASSISTENZA DISTRETTUALE	NPIA	Accessibilità alla cure	Migliorare la presa in carico del paziente dal servizio di neuropsichiatri a dell'infanzia e dell'adolescenz a mediante la predisposizione di una procedura unica aziendale che definisca i criteri di priorità d'accesso per la costruzione della Lista d'attesa	predisposizion e della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	-	-	predispost a procedura, applicato n. 1 audit	predisposizion e procedura, applicazione e n. 1 audit
----------------------------	------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------


ASSISTENZA DISTRETTUALE	ACCOGLIENZA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E ASSISTENZA RIABILITATIVA AI SOGGETTI DISABILI	Accessibilità alle cure	Sviluppare l'assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti <sup>1</sup>	% di pazienti presi in carico in strutture residenziali	numero di anziani >=75 presi in carico in strutture residenziali/Residen ti anziani età >=75*100	0,88%	0,98%	1,34%	1,82%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE DOMICILIARI	Accessibilità alla cure	Sviluppare le cure domiciliari a favore degli anziani	% di anziani assistiti in ADI	numero anziani >= 75 assistiti in ADI/Residenti anziani età >=75*100	4,46%	3,26%	4,99%	5,63%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE PRIMARIE 	Qualità dell'assistenza a territoriale	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici mediante l'organizzazione e di un evento per l'illustrazione dei primi esiti sull'applicazione	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	0	0	0	2 audit




			e del percorso diagnostico terapeutico assistenziale della BPCO						
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA: AREA

## CHIRURGICA


AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consumo 2010	Consumo 2011	Consumo 2012	Piano 2012
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	ricoveri ordinari medici brevi	numero di DRG ordinari medici brevi (0-2 giorni)/numero totale di DRG medici	30,8%	27,8%	26,7%	26,7%
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA  ASL Oristano	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	% ricoveri in day surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza <sup>1</sup>	numero di ricoveri in day surgery (e ordinari 0-1 giorno) dei DRG a rischio di inappropriatezza/numero totale di	51,30%	56,2%	62%	62,0%


					ricoveri in day surgery				
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA	Accessibilità ai servizi	Implem.ne della gamma di prestazioni offerte all'utente nei tre presidi ospedalieri mediante l'apertura di ambulatori specialistici dedicati	apertura di un ambulatorio specialistico di senologia a Oristano e a Bosa	apertura ambulatorio e avvio attività chirurgica di senologia a Oristano e Bosa			apertura ambulat. a giugno	giugno
				Avvio dell'attività chirurgica tiroidea a Bosa	Avvio dell'attività chirurgica tiroidea a Bosa			luglio	luglio
				apertura di un ambulatorio del percorso di diagnostica nella patologia chirurgica tiroidea a Ghilarza	apertura ambulatorio e messa a regime dell'attività chirurgica tiroidea a Ghilarza			giugno	giugno
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA	Miglior. della qualità assistenziale	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del	attivazione di un ambulatorio per la	apertura ambulatorio			aprile	aprile


			servizio assistenziale della ASL, favorendo l'integrazione Ospedale - Territorio	gravidanza a termine nel PO di Oristano					
				Attivazione ambulatorio di colposcopia e patologia cervico-vaginale a Oristano e Bosa	apertura ambulatorio			aprile	aprile
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA	Accessibilità ai servizi	Percorso integrato e continuità assistenziale Bambino Adulto nella malattia celiaca	apertura ambulatorio per il percorso integrato bambino adulto	data di apertura dell'ambulatorio			ottobre	ottobre
ASSIST. OSPEDAL.	AREA CHIRURGICA  ASL Oristano	Accessibilità ai servizi	Implem. servizi offerti nei presidi periferici (week surgery e day surgery polispecial.)	attivazione del progetto di day surgery presso i presidi periferici di Bosa e Ghilarza	attivazione del progetto			Attivazione progetto	Attivaz. progetto


				%di ricoveri in week surgey rispetto ai ricoveri totali nei presidi periferici	ricoveri effettuati in week surgery/ricoveri totali*100 nei presidi periferici			100% Ghilarza e 68% a Bosa	100% a Ghilarza e 65% a Bosa
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------	------------------------------

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELLE CURE MEDICHE

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Piano 2012
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	% ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	numero di ricoveri diurni medici con finalità diagnostica/numero totale dei ricoveri diurni*100	32,9	38,5	37,3	29,9
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA  ASL Oristano	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	%ricoveri ordinari medici brevi	numero di DRG ordinari medici brevi (0-2 giorni)/numero totale di DRG medici*100	21,8	21,1	18,3	20,4
ASSIST.	AREA MEDICA	Qualità delle	Migliorare la	numero di audit	audit	0	0	2	2/2


OSPEDAL.		cure	presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso, BPCO)	effettuati sull'applicazione del percorso per la BPCO	effettuati/audit previsti				
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA	Prevenzione delle patologie croniche	Realizzare eventi educativi ai cittadini per un corretto stile di vita e realizzazione eventi formativi per Operatori Sanitari su interventi sullo stile di vita.	numero di eventi realizzati	numero di eventi realizzati			5	5
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA  ASLOristano	Qualità delle cure	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso, BPCO)	organizzazione di un evento a fine anno per l'illustrazione dei primi esiti dell'applicazione del Progetto sullo Scompenso	numero di eventi informativi realizzati	0	0	3	1

				Cardiaco					
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA	Accessibilità ai servizi	Realizzare un percorso integrato e continuità assistenziale Bambino-Adulto nella malattia celiaca	apertura ambulatorio per il percorso integrato bambino adulto	data di apertura dell'ambulatorio	0	0	ottobre	ottobre
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA	Accessibilità ai servizi	Garantire l'apertura di un ambulatorio dedicato all'insufficienza renale cronica stadio IV e V denominato "PREDIALISI"	apertura dell'ambulatorio dedicato	data di apertura dell'ambulatorio	0	0	giugno	maggio
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA  ASL Oristano	Prevenzione delle patologie oncologiche	Predisporre incontri informativi in tema di	numero di incontri realizzati	numero di incontri realizzati	5	5	8	8

			prevenzione oncologica rivolta a gruppi di popolazione sui tumori così detti killer (polmone, mammella, colon retto) in collaborazione con la LILT e lotta al tabagismo in condivisione con l'UO di Pneumologia						
ASSIST. OSPEDAL.	AREA MEDICA  ASL Oristano	Qualità delle cure	Implementare la conoscenza e l'approccio del familiare alla malattia dell'Alzheimer	organizzazione di incontri con i caregiver in collaborazione con l'AMAS (associazione dei malati di Alzheimer)	numero di incontri realizzati	0	0	3	2

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELL'EMERGENZA E

## URGENZA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consumativo 2010	Consumativo 2011	Consumivo 2012	Piano 2012
ASSIST. OSPEDAL.	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi di pronto soccorso	Progressiva riduzione del tempo medio di attesa dei codici bianchi e verdi per i pazienti del Pronto Soccorso di Oristano (tempo medio tra il momento del triage e la chiamata del paziente)	tempo medio di attesa per i codici bianchi e verdi	tempo medio di attesa per i codici bianchi e verdi	codici bianchi 70 minuti; codici verdi 30 minuti	codici bianchi 97 minuti; codici verdi 40 minuti	codici bianchi 69 minuti; codici verdi 32 minuti	cod bianchi 92 minuti; codici verdi 38 minuti
ASSIST. OSPEDAL.	AREA EMERGENZA URGENZA 	Accessibilità ai servizi di pronto soccorso	Definizione di una procedura per la gestione dei tempi di trasferimento	adempimenti per l'attivazione della procedura	adempimenti per l'attivazione della procedura	0	0	procedura predisposta a giugno	Predisp.della procedura a giugno




			del paziente dal P.O. di Bosa al P.O. di Oristano nei casi di emergenza- urgenza						
ASSIST. OSPEDAL.	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi	Elaborazione di un regolamento per la gestione delle sale operatorie	elaborazione del regolamento	elaborazione del regolamento	0	0	ottobre	settembre
ASSIST. OSPEDAL.	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi	Attivazione di un ambulatorio di terapia antalgica nel Distretto di Ghilarza Bosa	decorrenza per l'apertura dell'ambulatorio	decorrenza per l'attivazione del servizio	0	0	giugno	giugno



ASL Oristano

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA: SERVIZI DIAGNOSTICI DI

## LABORATORIO

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012	Piano 2012
ASSIST. OSPEDAL.	ANATOMIA PATOLOGICA	Prevenzione patologie oncologiche	Estendere lo screening mammografico per le donne 50-69 anni: garantire il supporto al programma di screening del carcinoma della mammella	% di prestazioni cito-istologiche effettuate rispetto alle richieste del centro screening	numero di prestazioni rese dal servizio/numero di prestazioni richieste dal centro screening *100	0,0%	10/10 (ultimi 2 mesi)	100%	>=95%
ASSIST. OSPEDAL.	DIAGNOST. DI LABORATORIO  ASL Oristano	Accessibilità ai servizi e appropriatezza delle richieste di prestazioni	Miglior. dei tempi di risposta del servizio ai reparti ospedalieri	tempo medio di attesa per le prestazioni rese in urgenza-emergenza	tempo medio annuo intercorso tra la presa in carico della richiesta da parte del servizio e la produzione del referto (mese di dicembre)	6 ore e 29 minuti	5 ore e 17 minuti	2 ore e 30 minuti	<= 3 ore

ASSIST. OSPEDAL.	SIT	Accessibilità ai servizi	Raccolta Sangue di Cordone Ombelicale delle coppie desiderose di donare il sangue di cordone ombelicale ricco di cellule staminali	% di sacche di sangue cordone inviata alla Banca di Sangue Cordonale rispetto a quelle ritenute idonee alla donazione	numero di sacche di sangue cordonale inviata alla Banca/ numero di sacche idonee alla donazione *100	0,00 %	0,00 %	96 %	80 %
ASSIST. OSPEDAL.	DIAGNOST. DI LABORATORI O	Accessibilità ai servizi	Accesso dei pazienti portale dei referti per consultare e stampare risultati degli esami di laboratorio.	Attivazione del portale referti e promozione sul sito internet	data entro la quale provvedere all'attivazione del portale e della promozione	0	0	attivazione portale nel laboratorio del PO di Oristano	attivazione entro dicembre 2012

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELLA DIAGNOSTICA

## PER IMMAGINI

AREA STRATEG	 ASL Oristano SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGIC	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consum tivo	Consum tivo	Piano 2012	Piano 2013
-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	------------------------	------------	----------------------	----------------	----------------	---------------	---------------

ICA			O			2010	2012		
ASSIST. OSPEDAL.	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili di Risonanza Magnetica	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico RMN rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012		+15%	5	7
ASSIST. OSPEDAL.	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili di TAC	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico (tac del capo, tac del massiccio facciale) rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al mese di gennaio 2012		+11%	5	7


ASSIST. OSPEDAL.	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili degli esami ecografici	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico (eco capo e collo, doppler, ecocolor doppler dei tronchi sovrasternali, addome superiore e inferiore) rispet to al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al mese di gennaio 2012		+15%	8	10
---------------------	-----------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--	------	---	----


## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consum tivo 2010	Consum tivo 2011	Consumi vo 2012	Piano 2012
--------------------	----------	---------	-------------------------	------------	----------------------	------------------------	------------------------	--------------------	---------------



SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita e delle cure dei pazienti affetti da disturbi mentali mediante l'istituzione dell'affido presso famiglie arruolate dal Dipartimento	numero pazienti inseriti presso famiglie affidatarie	numero pazienti inseriti presso famiglie affidatarie	0	0	2	2
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE	Qualità dei servizi al cittadino	Implementazione dei servizi offerti all'utente mediante l'apertura di un nuovo CSM presso l'Unione dei Comuni del Terralbese	apertura ambulatorio	apertura ambulatorio	0	0	1	1

SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Implem. dei servizi offerti all'utente attraverso la predisposizione di un corso di psicoeducazione per i familiari dei pazienti ricoverati	numero incontri mensili	numero incontri	0	0	3	3
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE  	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da disturbi mentali attraverso l'inserimento lavorativo nell'ambito di progetti gestiti da ASL di Oristano e Provincia di Oristano	numero di pazienti inseriti	numero di pazienti inseriti	0	0	8	8


SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE	Qualità dei servizi al cittadino	Istituzione servizio di accoglienza presso il CSM di ogni Distretto Sanitario	attivazione servizi	attivazione servizi	0	0	2	2
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da disturbi mentali mediante la riduzione degli inserimenti in comunità site fuori dalla regione	% numero di inserimenti fuori regione disposti dal DSM rispetto al totale	numero di inserimenti fatti fuori regione/ inserimenti totali*100	0	0	3	3
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIPENDENZE PATOLOGICHE  ASL Oristano	Qualità dei servizi al cittadino	Implem. dei servizi offerti all'utente mediante l'apertura dell'ambulatorio per le	apertura ambulatorio	apertura ambulatorio	0	0	1	1





			dipendenze patologiche presso l'Unione dei Comuni del Terralbese						
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO/TECNICO

## LOGISTICO

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consumo 2010	Consumo 2011	Consumo 2012	Piano 2012
Amministr.v.a	Contabilità e Bilancio  ASL Oristano	Quadratura trimestrale dei costi del personale con i dati del Bilancio inseriti nei documenti CE	Concordare con il Servizio Amministrazione del Personale una procedura di validazione e le prassi contabili per la quadratura trimestrale dei costi del personale con i dati del Bilancio	report trimestrale con certificazione congiunta Bilancio_Personale in merito ai costi da evidenziare nel CE trimestrale	consegna del report alla direzione generale	0	0	consegnati tutti i report	consegna del report 3° e 4° trimestre


			inseriti nei documenti CE						
Amministr. va	Provveditorat o	Utilizzo delle procedure telematiche per l'espletamento delle gare d'appalto	Indizione di gare espletate con modalità telematica	numero di gare indette nell'anno	numero di gare indette nell'anno	2	3	5	4
Amministr. va	Amministr. del Personale   ASL Oristano	Corretta allocazione del personale operante nelle UUOO	Individuazione e monitoraggio costante della corretta assegnazione del personale alle UUOO aziendali mediante un censimento del personale e assegnazione nei nuovi centri di costo con individuazione	censimento e corretta allocazione del personale al cdc	censimento e corretta allocazione del personale al cdc	nd	nd	censimento consegnato	100% del personale


			della eventuale percentuale di ripartizione nei diversi cdc in caso di condivisione delle risorse						
Tecnico logistico	Nuove Opere	Apertura nuovo corpo DEA	Completam. delle attività propedeutiche all'apertura e all'ottenimento dell'accreditamento del nuovo corpo DEA	consegna al RUP della documentazione di cui all'art. 200 del DPR 207/2010 per l'approvazione collaudi corpo DEA	presentazione al RUP della documentazione di cui all' art. 200 del DPR 207/2010 per l'approvazione collaudi corpo DEA	0	0	non raggiunto	entro il mese di giugno
Tecnico logistico	Ingegneria clinica 	Completa conoscenza delle apparecchiature biomedicali in dotazione alle diverse unità operative	Predisposiz. del censimento delle apparecchiature biomedicali con l'indicazione delle caratteristiche e dell'allocazione in azienda	consegna del censimento	consegna del censimento	0	0	luglio	entro il mese di luglio


Tecnico logistico	Manutenzioni, Logistica, Servizi Generali e Gestione del Patrimonio	Adattamento dell'ex Carcere di Busachi da destinare a deposito di documentazion e aziendale	Realizzazione degli adempimenti necessari all'individuazione e all'adattamento dei locali dell'ex carcere di Busachi da destinare a deposito materiale cartaceo (documentazion e ) aziendale	adempimenti necessari al pieno utilizzo della struttura	adempimenti necessari al pieno utilizzo della struttura	nd	nd	pubblicazio ne bando a novembre	Aggiudic. entro il mese di ottobre
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	----	----	---------------------------------------	---------------------------------------------


## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELLA TECNOSTRUTTURA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consun tivo 2010	Consun tivo 2011	Consunti vo 2012	Piano 2012
Tecnostrutt.	Sezione Professioni	Valorizzazione delle	Attivazione del Servizio delle	realizzazione di corsi di	numero di operatori da formare	0	0	50 operatori	50


				formazione incentrati sul basic nursing					
	Sanitarie	professionalità presenti in azienda	Professioni Sanitarie che si avvale di metodologie scientifiche orientate ad un modello professionale	standardizzazio ne degli strumenti per il Miglior. continuo della qualità: ricognizione degli strumenti in uso e messa a regime della metodologia	numero di protocolli, procedure e linee guida strandardizzate in uso dalle professioni sanitarie messi a regime			2	2
				adozione della cartella assistenziale infermieristica	numero di reparti in cui si attiverà la cartella infermieristica	0	0	4	>=3
Tecnostrutt.	Servizio delle Professioni Sanitarie  ASL Oristano	Accessibilità ed efficacia organizzativa dei servizi e valorizzazione professionalità infermieristiche	Attivazione di ambulatori infermieristici territoriali per la gestione delle lesioni cutanee difficili	numero ambulatori attivati	numero ambulatori attivati	0	0	1 ambulatorio nel Distretto di Oristano	1 ambulat. nel Distretto di Oristano


			(medicazioni, bendaggi, programmazione consulenze specialistiche, follow up e prevenzione recidive)						
Tecnostrutt.	Servizio Socio-Sanitario	Presa in carico delle donne e dei minori che subiscono violenza	Costituzione di una rete ospedale - territorio per la presa in carico delle donne che subiscono violenza e dei loro figli minori mediante l'attivazione di un Centro antiviolenza	piena realizzazione del progetto	piena realizzazione del progetto	0,00	0,00	Predisporre le procedure in ambito territoriale e ospedaliero e fatta formazione	entro dicembre
Tecnostrutt.	 Servizio Socio-Sanitario	Sviluppo dell'Integrazione e sociosanitaria	Utilizzare il software integrato ASL-	Plus che avviano l'utilizzo dell'applicativo	numero di Plus che avviano l'utilizzo dell'applicativo	0,00	0,00	0,00	3

		-PLUS-	Enti Locali per la gestione dei servizi socio sanitari	unitamente alla ASL di Oristano	unitamente alla ASL di Oristano				
Tecnostrutt.	Rapporti con la committenza	Qualità delle cure	Sottoporre a verifica di appropriatezza le prestazioni ospedaliere rese dalla Casa di Cura Privata Accreditata e dai Presidi Pubblici Aziendali	Percentuale di campionamento dei DRG da sottoporre alle verifiche di appropriatezza	Percentuale di campionamento dei DRG da sottoporre alle verifiche di appropriatezza	0,00	2%	8%	8%
Tecnostrutt.	Servizio Prevenzione e Protezione  ASLOristano	Miglior. del clima lavorativo e dell'approccio con l'utente	Completamento degli adempimenti di quanto disposto dal DLgs 81/2008 in materia di prevenzione rischio stress lavoro correlato	analisi dei questionari somministrati ai dipendenti aziendali riguardanti i soggettivi del rischio stress lavoro correlato	analisi dei questionari somministrati ai dipendenti aziendali riguardanti i soggettivi del rischio stress lavoro correlato	0%	0%	100%	100%

			riferibili alla prima applicazione						
Tecnostrutt.	Servizio Prevenzione e Protezione	Sicurezza e Prevenzione negli ambienti di lavoro	Aggiornare il Piano di Emergenza e di Evacuazione nei tre presidi ospedalieri di Oristano, Bosa e Ghilarza	data entro la quale effettuare l'aggiornamento	data entro la quale effettuare l'aggiornamento			30/11/12	30/11/12
Tecnostrutt.	Medici Competenti  	Sicurezza e Prevenzione negli ambienti di lavoro	Effettuare il test di screening con etilometro a campione sui dipendenti ospedalieri di Oristano- Ghilarza-Bosa a scopo informativo preventivo con carattere di autocontrollo	numero di dipendenti su cui effettuare il test	numero di dipendenti su cui effettuare il test	0,00	0,00	100,00	100,00



Tecnostrutt.	Centro Epidemiologic o Aziendale, Programm. e Controllo, Servizio Informativo	Ottimizzazione della produttività del lavoro	Valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale attraverso lo sviluppo del ciclo di gestione della performance	redazione del Piano della Performance	data entro la quale redigere il Piano della Performance	0,00	0,00	entro il 15 maggio	entro il 15 maggio
Tecnostrutt.	Affari Generali e Legali  	Accessibilità totale alle informazioni	Garantire l'accessibilità alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazio ne, gli andamenti gestionali, l'uso delle risorse e l'attività di misurazione e valutazione della	Pubblicazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	data entro la quale procedere alla pubblicazione e agli aggiornamenti del Programma sul sito web istituzionale	0	0	entro maggio	entro maggio

			performance						
Tecnostrutt.	Formazione Continua	Mantenimento, sviluppo e incremento delle conoscenze, delle competenze e delle performance degli operatori	Diventare provider ECM: soggetto qualificato nel campo della formazione continua in sanità, abilitato a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM, attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti	ottenimento dell'accreditamento in qualità di provider dalla Regione Sardegna	percentuale di atti predisposti, necessari all'ottenimento dell'accreditamento in qualità di provider	0	0	70	70%
Tecnostrutt.	Ufficio  ASL Oristano Informatico	Accessibilità ed efficacia organizzativa dei servizi	Riprogettazione della infrastruttura di connettività	realizzazione della infrastrutturazione della	percentuale di realizzazione del progetto	0	0	presentazione progetto	100%

				connettività (fonia)					
			aziendale (fonia, dati e sicurezza)	realizzazione della infrastrutturazi one della connettività (dati)	percentuale di realizzazione del progetto	0	0	0	0 %

Si riporta di seguito il confronto tra i costi della produzione del consuntivo e del C.E. preventivo.

	Consu 2012	Prev. 2012	Diff	Scost %
<b>A) Valore della produzione</b>				
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>261.428</b>	<b>247.962</b>	<b>13.466</b>	<b>5%</b>
<b>A.1.A) Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>259.379</b>	<b>245.327</b>	<b>14.052</b>	<b>5%</b>
A.1.A.1) da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	259.366	245.327	14.039	5%
A.1.A.2) da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	13	0	13	100%
<b>A.1.B) Contributi c/esercizio da enti pubblici (EXTRA FONDO)</b>	<b>2.049</b>	<b>2.635</b>	<b>-586</b>	<b>-29%</b>
A.1.B.1) da enti pubblici (extra fondo) vincolati	2.049	2.635	-586	-29%
A.1.B.1.1) Contributi da Regione (extra fondo) vincolati	2.049	2.635	-586	-29%
A.1.B.1.2) Contributi da altri enti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0%
A.1.B.1.3) Contributi da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0%
A.1.B.1.4) Contributi in conto esercizio per ricerca corrente	0	0	0	0%
A.1.B.1.5) Contributi in conto esercizio per ricerca finalizzata	0	0	0	0%
A.1.B.2) da enti pubblici (extra fondo) - Altro	0	0	0	0%
A.1.B.2.1) Contributi da Regione (extra fondo) - Altro	0	0	0	0%
A.1.B.2.2) Contributi da altri enti pubblici (extra fondo) - Altro	0	0	0	0%
A.1.B.2.3) Contributi da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo) - Altro	0	0	0	0%
<b>A.1.C) Contributi c/esercizio da enti privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>A.2) Proventi e ricavi diversi</b>	<b>1.993</b>	<b>2.705</b>	<b>-712</b>	<b>-36%</b>
<b>A.2.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>1.288</b>	<b>1.395</b>	<b>-107</b>	<b>-8%</b>
<b>A.2.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici</b>	<b>126</b>	<b>435</b>	<b>-309</b>	<b>-245%</b>
<b>A.2.A.1.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate ad ASL, A.O., IRCCS e Policlinici della Regione</b>	<b>97</b>	<b>202</b>	<b>-105</b>	<b>-108%</b>
A.2.A.1.1.A) Prestazioni di ricovero	44	122	-78	-179%

A.2.A.1.1.B) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	39	80	-41	<b>-103%</b>
A.2.A.1.1.C) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.1.D) Prestazioni di File F	0	0	0	<b>0%</b>
<b>A.2.A.1.1.E) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>
A.2.A.1.1.E.1) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale	14	0	14	<b>100%</b>
A.2.A.1.1.E.2) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.1.E.3) Prestazioni termali	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.1.E.4) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.1.E.5) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	0	0	0	<b>0%</b>
<b>A.2.A.1.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate ad altri soggetti pubblici</b>	<b>29</b>	<b>233</b>	<b>-204</b>	<b>-704%</b>
<b>A.2.A.1.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici extra Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.A) Prestazioni di ricovero	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.B) Prestazioni ambulatoriali	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.C) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.D) Prestazioni di File F	0	0	0	<b>0%</b>
<b>A.2.A.1.3.E) Altre prestazioni sanitarie soggette a compensazione Extraregione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.E.1) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.E.2) Prestazioni servizi farmaceutica con enzionata Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.E.3) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.E.4) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.E.5) Altre prestazioni sanitarie Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
<b>A.2.A.1.3.F) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie non soggette a compensazione Extraregione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.F.1) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggetta a compensazione Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
A.2.A.1.3.F.2) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie non soggetta a compensazione Extraregione	0	0	0	<b>0%</b>
<b>A.2.A.1.3.G) Altre prestazioni sanitarie - Mobilità attiva Internazionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

<b>A.2.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate da soggetti privati v/ residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.2.A.2.1) Prestazioni di ricovero da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0%
A.2.A.2.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0%
A.2.A.2.3) Prestazioni di File F da priv. extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0%
A.2.A.2.4) Altre prestazioni sanitarie erogate da privati v/residenti extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0%
<b>A.2.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati</b>	<b>323</b>	<b>299</b>	<b>24</b>	<b>8%</b>
<b>A.2.A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>838</b>	<b>661</b>	<b>177</b>	<b>21%</b>
A.2.A.4.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0%
A.2.A.4.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0%
A.2.A.4.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0%
A.2.A.4.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	0	0	0	0%
A.2.A.4.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Asl - Ao,Irccs e Policlinici della Regione)	0	0	0	0%
A.2.A.4.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	838	661	177	21%
A.2.A.4.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Asl - Ao, Irccs e Policlinici della Regione)	0	0	0	0%
<b>A.2.B) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	<b>283</b>	<b>417</b>	<b>-134</b>	<b>-47%</b>
<b>A.2.C) Altri proventi</b>	<b>422</b>	<b>893</b>	<b>-471</b>	<b>-111%</b>
A.2.C.1) Proventi non sanitari	57	127	-70	-124%
A.2.C.1.1) Affitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	57	127	-70	-124%
A.2.C.2) Altri proventi diversi	366	766	-400	-109%
<b>A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche</b>	<b>963</b>	<b>263</b>	<b>700</b>	<b>73%</b>
A.3.A) Rimborsi assicurativi	0	0	0	0%
A.3.B) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche	963	263	700	73%
<b>A.3.B.1) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.3.B.1.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell' azienda in posizione di comando in Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0	0	0%

A.3.B.1.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0	0	0%
A.3.B.1.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0	0	0%
<b>A.3.B.2) Concorsi, recuperi e rimborsi v/altri Enti Pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.3.B.2.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando v/altri Enti Pubblici	0	0	0	0%
A.3.B.2.2) Rimborsi per acquisto beni v/altri Enti Pubblici	0	0	0	0%
A.3.B.2.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Altri Enti Pubblici	0	0	0	0%
<b>A.3.B.3) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
A.3.B.3.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando v/Regione	0	0	0	0%
A.3.B.3.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Regione	0	0	0	0%
<b>A.3.B.4) Concorsi, recuperi e rimborsi v/privati</b>	<b>963</b>	<b>263</b>	<b>700</b>	<b>73%</b>
A.3.B.4.1) Rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back	0	0	0	0%
A.3.B.4.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi verso privati	963	263	700	73%
<b>A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)</b>	<b>2.095</b>	<b>2.223</b>	<b>-128</b>	<b>-6%</b>
A.4.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.034	2.158	-124	-6%
A.4.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	61	65	-4	-6%
A.4.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) - Altro	0	0	0	0%
<b>A.5) Costi capitalizzati</b>	<b>1.896</b>	<b>1.016</b>	<b>880</b>	<b>46%</b>
A.5.A) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti [Costi Sterilizzati]	1.896	1.016	880	46%
A.5.A.1) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti da Regione	1.896	1.016	880	46%
A.5.A.2) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	0%
A.5.A.3) Costi capitalizzati da utilizzo altre poste del patrimonio netto	0		0	0%
A.5.B) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia	0	0	0	0%
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>268.375</b>	<b>254.169</b>	<b>14.206</b>	<b>5%</b>

Su fronte del valore della produzione il bilancio consuntivo si differenzia dal preventivo per un valore complessivo di oltre 14 milioni che sono in larghissima parte riconducibili alle assegnazioni finanziarie definite con deliberazione di Giunte Regionale n.15/30 del 2013 (voce “A.1.A Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale”)

Per quanto riguarda i costi della produzione, gli scostamenti con il bilancio di previsione, sinteticamente, si possono riassumere in un +0.04% riconducibili in particolar modo al rinvio di alcune iniziative previste in sede di programmazione come meglio specificato più sotto. Non pare superfluo anticipare da subito che nel periodo considerato l'incremento medio del tasso di inflazione è stato del 3% (fonte ISTAT).

	Cons. 2012	Prev 2012	Diff	Scost %
<b><i>B) costi della produzione</i></b>				
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	29.304	29.909	-605	-2,02%
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>27.349</b>	<b>27.834</b>	<b>-485</b>	<b>-1,74%</b>
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	14.524	14.632	-108	-0,74%
B.1.A.2) Ossigeno	598	780	-182	-23,32%
B.1.A.3) Prodotti dietetici	193	264	-71	-27,07%
B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)	26	31	-5	-17,09%
B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici	3.314	3.349	-35	-1,03%
B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	295	200	95	47,29%
B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari	5.396	5.079	317	6,24%
B.1.A.8) Materiali protesici	2.493	2.580	-87	-3,37%
B.1.A.9) Materiali per emodialisi	464	800	-336	-42,06%
B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario	31	61	-30	-49,37%
B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari	15	58	-43	-73,36%
B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione			0	0
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>1.955</b>	<b>2.075</b>	<b>-120</b>	<b>-5,78%</b>
B.1.B.1) Prodotti alimentari	91	160	-69	-43,13%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	242	271	-29	-10,70%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.101	1.110	-9	-0,81%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	219	280	-61	-21,79%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	246	184	62	33,70%



B.1.B.6) Altri beni non sanitari	55	70	-15	-21,43%
B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione			0	0
<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>122.858</b>	<b>117.996</b>	<b>4.862</b>	<b>4,12%</b>
<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>101.018</b>	<b>97.360</b>	<b>3.658</b>	<b>3,76%</b>
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.660	21.019	641	3,05%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	32.575	33.000	-425	-1,29%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	15.223	14.536	687	4,73%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.857	5.774	83	1,44%
B.2.A.3.5) - da privato	9.236	8.628	608	7,04%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.727	2.919	-192	-6,58%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	7.355	7.116	239	3,36%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	8.969	8.660	309	3,57%
B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione	300	289	11	3,81%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari	1.235	1.143	92	8,05%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	4.141	3.780	361	9,55%
B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	670	529	141	26,65%
B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.043	514	529	102,92%

<b>B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro</b>	<b>2.382</b>	<b>1.740</b>	<b>642</b>	<b>36,90%</b>
<b>B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>732</b>	<b>1.287</b>	<b>-555</b>	<b>-43,12%</b>
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>21.840</b>	<b>20.636</b>	<b>1.204</b>	<b>5,83%</b>
<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>18.849</b>	<b>19.782</b>	<b>-933</b>	<b>-4,72%</b>
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.536	1.495	41	2,74%
B.2.B.1.2) Pulizia	2.182	2.435	-253	-10,39%
B.2.B.1.3) Mensa	1.660	1.657	3	0,18%
B.2.B.1.4) Riscaldamento			0	0
B.2.B.1.5) Elaborazione dati	104	143	-39	-27,37%
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	9	27	-18	-66,67%
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	593	652	-59	-9,05%
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	511	524	-13	-2,48%
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	1.810	1.950	-140	-7,18%
B.2.B.1.10) Altre utenze	58		58	0
<b>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</b>	<b>2.566</b>	<b>2.493</b>	<b>73</b>	<b>2,92%</b>
<b>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</b>	<b>7.819</b>	<b>8.406</b>	<b>-587</b>	<b>-6,98%</b>

<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.777</b>	<b>720</b>	<b>2.057</b>	<b>285,69%</b>
<b>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>2.777</b>	<b>720</b>	<b>2.057</b>	<b>285,69%</b>
<b>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>215</b>	<b>134</b>	<b>81</b>	<b>60,45%</b>
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>3.206</b>	<b>3.413</b>	<b>-207</b>	<b>-6,06%</b>
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>1.572</b>	<b>1.585</b>	<b>-13</b>	<b>-0,82%</b>
<b>Totale Costo del personale</b>	<b>89.820</b>	<b>93.204</b>	<b>-3.384</b>	<b>-3,63%</b>
<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>74.917</b>	<b>75.869</b>	<b>-952</b>	<b>-1,26%</b>
<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>303</b>	<b>344</b>	<b>-41</b>	<b>-12,04%</b>
<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>7.792</b>	<b>10.277</b>	<b>-2.485</b>	<b>-24,18%</b>
<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>6.809</b>	<b>6.714</b>	<b>95</b>	<b>1,41%</b>
<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>965</b>	<b>841</b>	<b>124</b>	<b>14,74%</b>
<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>51</b>	<b>18</b>	<b>33</b>	<b>183,33%</b>
<b>Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>4.562</b>	<b>3.587</b>	<b>975</b>	<b>27,18%</b>
<b>B.11) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>1.766</b>	<b>1.727</b>	<b>39</b>	<b>2,26%</b>
<b>B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>2.796</b>	<b>1.860</b>	<b>936</b>	<b>50,32%</b>
<b>B.13) Svalutazione dei crediti</b>	<b>87</b>		<b>87</b>	<b>0</b>
<b>B.14) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-3.026</b>	<b>-391</b>	<b>-2.635</b>	<b>673,91%</b>
<b>B.14.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>-37</b>	<b>-33</b>	<b>-4</b>	<b>12,12%</b>
<b>B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio</b>	<b>2.011</b>	<b>1.080</b>	<b>931</b>	<b>86,20%</b>
<b>B.15.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>1.186</b>	<b>700</b>	<b>486</b>	<b>69,43%</b>

<b>B.15.B) Accantonamenti per premio di operosità</b>	<b>337</b>	<b>340</b>	<b>-3</b>	<b>-0,88%</b>
<b>B.15.C) Altri accantonamenti</b>	<b>487</b>	<b>40</b>	<b>447</b>	<b>1117,50%</b>
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>251.409</b>	<b>251.242</b>	<b>167</b>	<b>0,07%</b>

Il totale dei costi della produzione a consuntivo 2012 è sostanzialmente in linea rispetto a quello preventivato (+0.07%). L'effetto netto della variazione totale deriva da una combinazione di valori negativi (consuntivo inferiore al preventivo) che riguardano sostanzialmente i macroaggregati dei beni sanitari (-2%), personale (-3.7%) e manutenzioni (-6%) a fronte di valori positivi (consuntivo superiore alla previsione) relativi ai macroaggregati dei servizi sanitari (+ 3.7%) e servizi non sanitari (+5.8%).

In realtà bisogna considerare che i fenomeni che hanno assunto valori negativi sono prevalentemente correlati a quelli che hanno fatto segnare valori positivi, nel senso che la base delle differenze consiste nelle ipotesi relative alla programmazione che non hanno riscontrato una realizzazione nel corso del 2012.

Si fa riferimento, ad esempio, alla prevista apertura del reparto di riabilitazione ospedaliera, che nelle ipotesi economiche di previsione avrebbe dovuto comportare un incremento nei consumi di farmaci, nei servizi non sanitari e nel costo del personale e, contestualmente, una riduzione per l'acquisto di prestazioni ospedaliere. Non essendosi verificate le ipotesi di base le stime delle voci di costo citate risultano, rispettivamente, sovradimensionate e sottodimensionate.

Anche l'apertura del Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) è stata stimata in termini economici nel preventivo ma non ha trovato riscontro a consuntivo. Il primo immediato effetto si rintraccia nella sovrastima delle manutenzioni di apparecchiature sanitarie dei servizi non sanitari e degli ammortamenti di immobilizzazioni materiali.

Un'altra ipotesi parzialmente rinviata a futura esecuzione è quella relativa all'avvio di due case protette (una a Buschi ed una a Samugheo) che avrebbe dovuto comportare una riduzione dei costi relativi all'acquisto di prestazioni per assistenza residenziale dei pazienti con patologie psichiatriche e, contestualmente, un incremento della voce "Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria" nella quale trova collocazione il service sanitario relativo alla gestione delle strutture. Nel corso del 2012 delle due previste strutture solamente una ha iniziato l'attività e ciò spiegherebbe l'eccedenza del consuntivo nell'acquisto di prestazioni e la minore somma nei services sanitari.

Per quanto riguarda, invece, le voci relative all'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale da privato, oltre a quanto sopra chiarito a proposito della riabilitazione ospedaliera, bisogna considerare il fatto che in virtù di uno specifico accordo AIOP la casa di cura Madonna del Rimedio ha utilizzato parte (circa € 500.000) del tetto previsto per i ricoveri ospedalieri per erogare prestazioni di specialistica in quelle branche nelle quali ha accreditati posti di degenza.

Il costo del personale, invece, risulta essere sovrastimato, oltre che per quanto già scritto, in ragione della previsione di un concorso per l'assunzione di 30 Operatori Socio Sanitari non espletato. Tale ragione giustifica anche la sottostima del costo del personale interinale non sanitario in quanto tali professionalità, nel corso del 2012, sono state garantite attraverso questa forma contrattuale.

Discorso a parte meritano i costi per la farmaceutica convenzionata che hanno fatto registrare una riduzione superiore alle attese in virtù di provvedimenti nazionali (spending review) intervenuti sulla scontistica a carico dell'intera filiera della fornitura non prevedibili in sede di previsione.

Andamento della gestione

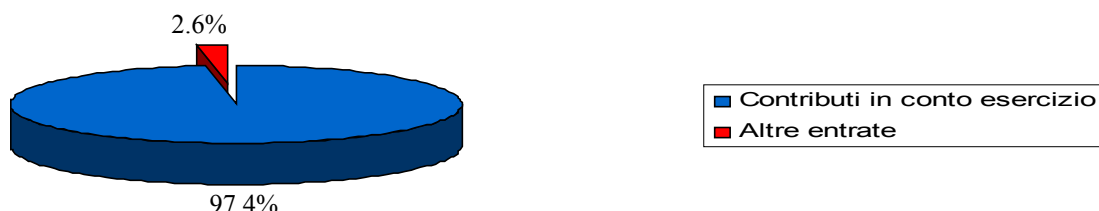
## VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione ottenuta nell'esercizio 2012 registra un incremento rispetto al valore consuntivo dell'anno 2011 pari a circa 23 milioni. In particolare, le assegnazioni provenienti dai trasferimenti regionali,

quota indistinta, sono aumentate di circa 21 milioni) e i contributi in conto esercizio, quota vincolata di circa 750.000. Tale incremento di assegnazioni, come sotto meglio specificato, è da ricondurre all'adozione di nuovi criteri di riparto (Delib.G.R. n. 51/4 del 28.12.2012)

	2011	2012	Differenze	%
Contributi in conto esercizio, di cui	239.831.855	261.397.746	21.565.891	9%
<i>Contributi in c\esercizio q.ta indistinta</i>	238.549.855	259.366.131	20.816.276	9%
<i>Contributi in c\esercizio q.ta vincolata</i>	1.282.000	2.031.614	749.614	58%
Altre entrate	5.588.443	6.977.299	1.388.856	25%
<b>Totale valore della produzione</b>	<b>245.420.298</b>	<b>268.375.045</b>	<b>22.954.747</b>	<b>9%</b>

**Valore della produzione 2012**



**Contributi in c\esercizio 2012**



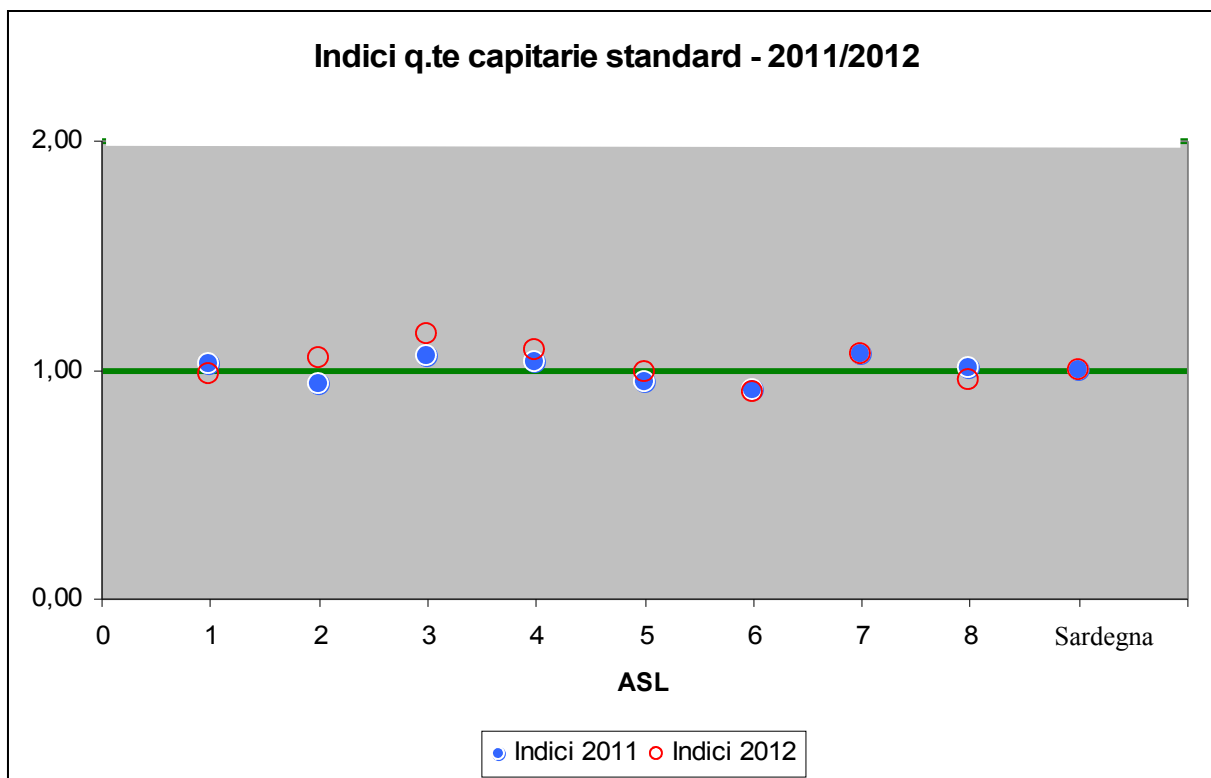
Nella rappresentazione per composizione del Valore della Produzione appare evidente la dimensione della preponderanza dei contributi in conto esercizio, ed in particolare della quota indistinta. Tale circostanza chiarisce in maniera inequivocabile, qualora ve ne fosse bisogno, la natura di Azienda Pubblica 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 mediamente rese disponibili per le diverse ASL negli anni 2011 e 2012. 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. pe- sata 2011	Ass.ni lorde 2011	Pop. pesa- ta 2012	Ass.ni lorde 2012	Q.te pro cap 2011	Q.te pro cap 2012	Diff%	Indici 2011	Indici 2012
1	337.927	610.959.265	328.407	550.079.554	1.808	1.675	-7,35%	1,02	0,98
2	151.078	251.503.317	144.021	257.325.718	1.665	1.787	7,33%	0,94	1,05
3	163.095	306.277.399	161.490	316.860.447	1.878	1.962	4,48%	1,06	1,15
4	58.721	107.554.598	58.095	107.083.296	1.832	1.843	0,64%	1,03	1,08
5	175.063	293.540.279	172.353	289.913.166	1.677	1.682	0,32%	0,94	0,99
6	104.667	168.663.282	103.404	158.695.256	1.611	1.535	-4,76%	0,91	0,90
7	133.482	251.965.939	131.997	240.373.817	1.888	1.821	-3,53%	1,06	1,07
8	551.379	984.202.287	538.080	873.811.105	1.785	1.624	-9,02%	1,01	0,95
<b>Sardegna</b>	<b>1.675.412</b>	<b>2.974.666.366</b>	<b>1.637.846</b>	<b>2.794.142.360</b>	<b>1.775</b>	<b>1.706</b>	<b>-3,91%</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>

Dal confronto si evince immediatamente che, pur perdurando una minima differenza negativa tra il valore medio pro capite regionale e quello della ASL di Oristano, i due valori si sono quasi allineati. Tale effetto lo si deve molto presumibilmente alla modifica dei criteri di ripartizione delle risorse finanziarie (Delib.G.R. n. 51/4 del 28.12.2012) che, almeno per la ASL di Oristano, hanno determinato risultati in linea con le considerazioni in diverse occasioni espresse da questa azienda. Ciò è maggiormente apprezzabile se si considerano le indicizzazioni dei valori effettuate sulle popolazioni pesate (Sardegna=100) delle quali si dà la seguente rappresentazione grafica.



## COSTI DELLA PRODUZIONE

Sul fronte del costo della produzione ottenuta, l'incremento complessivo è stato pari a € 882.000 circa (+0.35%). Il trend di crescita, quindi, amplifica il drastico rallentamento che si è verificato in questi ultimi anni. La serie storica delle variazioni degli ultimi quattro esercizi, sempre in riduzione, è +5% (2008), +4.3%(2009) e +3.7%(2010) +1.4% (2011). Anche nel 2012 la crescita dei costi di produzione, si è rivelata ben al di sotto del tasso medio di crescita dell'inflazione del periodo (+2.4% IPCA; fonte ISTAT).

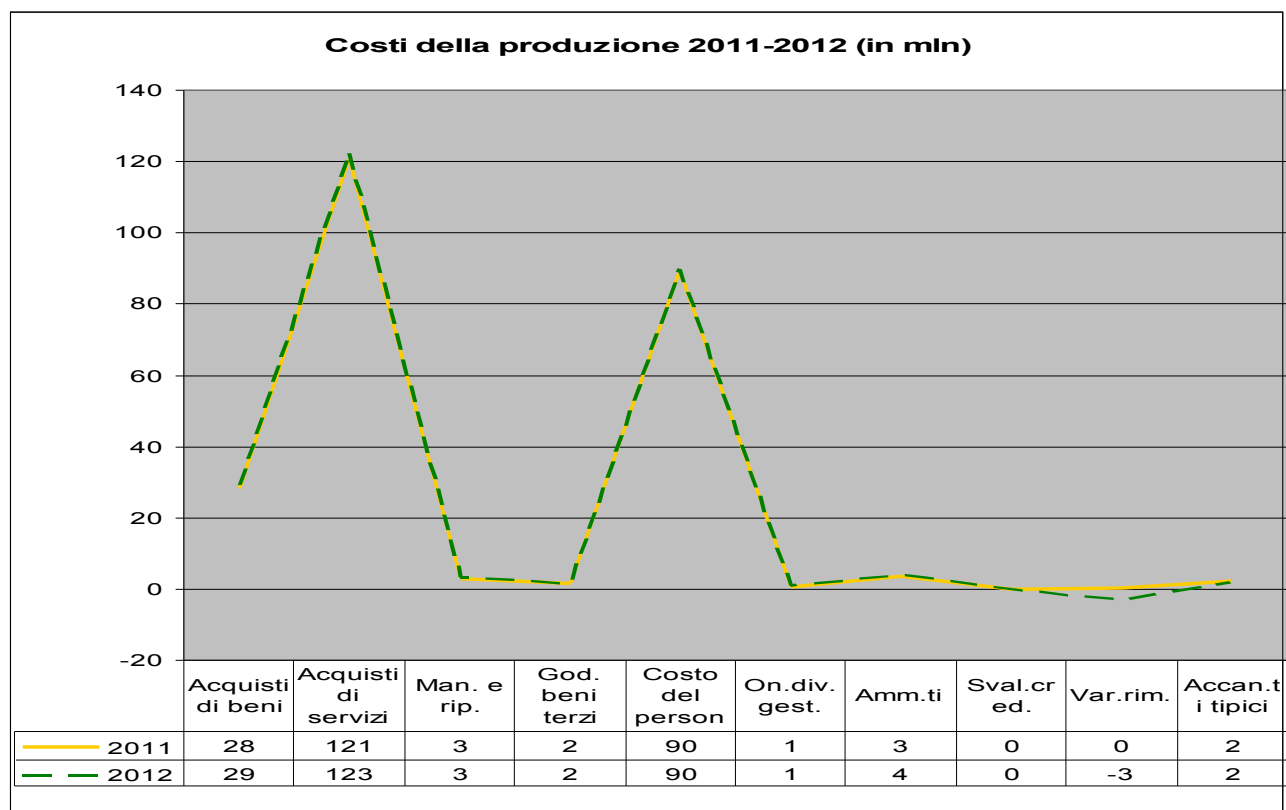
A ben vedere, un'impostazione corretta del confronto di valori nel tempo dovrebbe essere fatta su basi omogenee. Ciò non significa altro che, per poter verificare effettivamente in termini reali lo scostamento tra valori in periodi differenti, si dovrebbe annullare l'effetto sul risultato che è correlato 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.

A titolo di maggiore precisione, bisogna senza dubbio considerare l'influenza che nella definizione conclusiva dei costi della produzione ha avuto la rilevazione delle scorte presenti al 31/12/2012 negli armadietti dei reparti che in precedenza non potevano essere contabilizzate.

Si riportano, di seguito, gli scostamenti per macroaggregati:

	2011	2012	Diff	Δ%
<b>B) costi della produzione (in mgl)</b>				
<i>B.1) Acquisti di beni</i>	28.305	29.303	998	3,53%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	26.381	27.348	967	3,67%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.924	1.955	31	1,61%
<i>B.2) Acquisti di servizi</i>	121.201	122.915	1.701	1,40%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	100.009	101.018	1.009	1,01%
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	21.191	21.897	692	3,27%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.904	3.206	302	10,40%
B.4) Godimento di beni di terzi	1.617	1.572	-44	-2,75%
<i>Totale Costo del personale</i>	89.546	89.820	274	0,31%
B.9) Oneri diversi di gestione	785	907	122	15,54%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	28	51	23	81,53%
<i>Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</i>	3.462	4.562	1.100	31,78%
B.11) Ammortamento dei fabbricati	1.389	1.766	377	27,15%
B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.073	2.796	723	34,89%
B.13) Svalutazione dei crediti	100	87	-13	-12,97%
B.14) Variazione delle rimanenze	364	-3.026	-3.390	-930,69%
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	2.161	2.011	-150	-6,96%
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>250.473</b>	<b>251.409</b>	<b>936</b>	<b>0,37%</b>



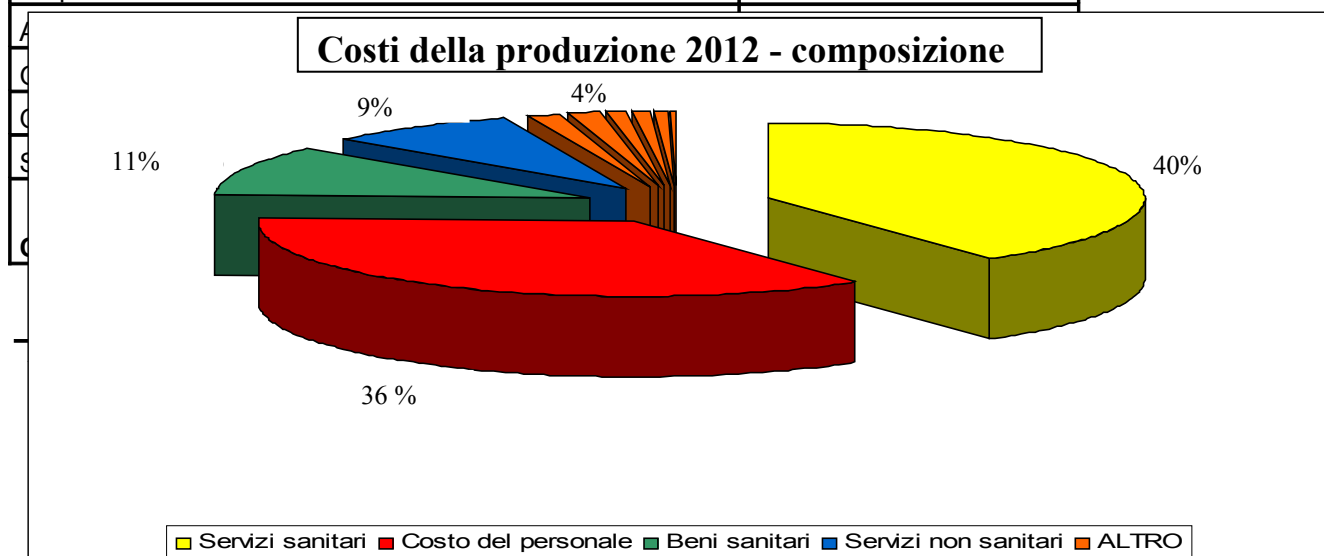


Sono quasi perfettamente sovrapponibili le strutture per macroaggregati dei costi della produzione fra i due anni considerati. L'unica differenza è quella relativa alla variazione delle scorte per i motivi citati in precedenza.

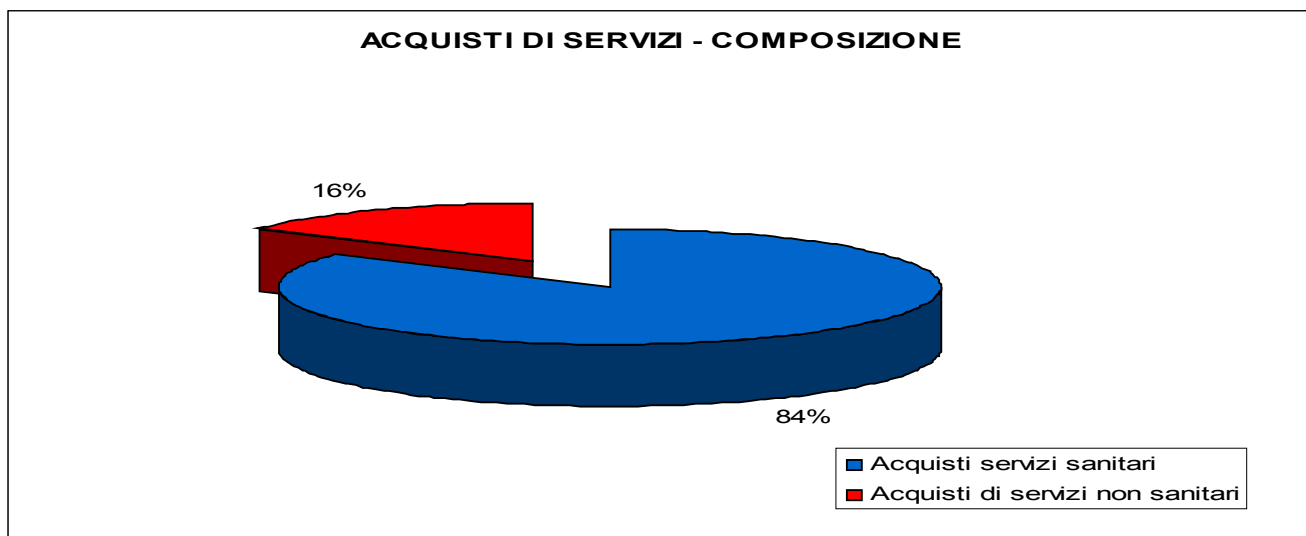
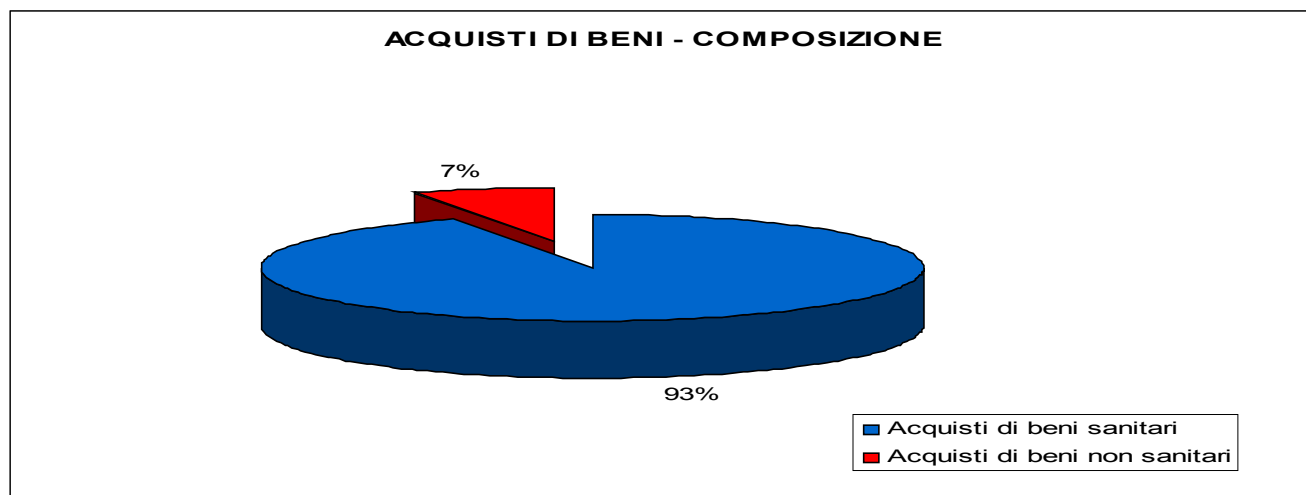
### LA STRUTTURA DEI COSTI DELLA PRODUZIONE

Tipo costi	2012
Acquisti di servizi sanit	40%
Costo del personale	36%
Acquisti di beni sanit	11%
Acq. di servizi non sanit	9%
Man. e rip.	1%
Acquisti di beni non sanit	1%

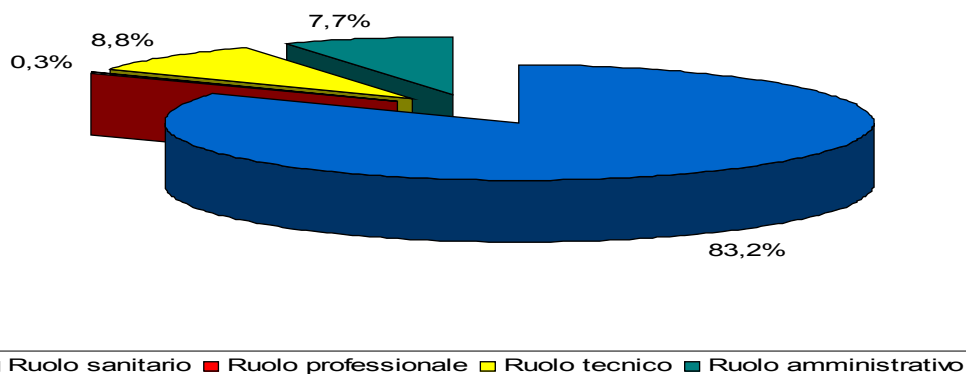
87%



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



## COSTO DEL PERSONALE - COMPOSIZIONE PER RUOLO



## L'ANALISI DELGI ANDAMENTI

## BENI SANITARI

Cod	Conto	2012	2011	Diff	Var%
0501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	12.510.194	11.239.691	1.270.504	11%
0501010102	Acquisti di prodotti farmaceutici in DPC	1.681.106	3.107.380	-1.426.274	-46%
0501010201	Acquisti di emoderivati	332.983	384.515	-51.532	-13%
0501010301	Acquisti di ossigeno	598.122	667.164	-69.042	-10%
0501010401	Acquisti di prodotti dietetici	192.537	173.418	19.119	11%
0501010501	Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria	25.702	6.403	19.299	301%
0501010601	Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici	3.314.497	3.192.619	121.878	4%
0501010701	Acquisti di materiale radiografico e per radiologia	294.576	275.903	18.674	7%
0501010801	Acquisti di presidi chirurgici e materiale sanitario	5.396.070	4.701.086	694.984	15%
0501010901	Acquisti di materiali protesici	2.492.988	2.108.929	384.059	18%

0501011001	Acquisti di materiali per emodialisi	463.559	466.927	-3.368	-1%
0501011101	Acquisti di prodotti farmaceutici ad uso veterinario	3.687	3.634	53	1%
0501011201	Acquisti di mat. chir., san. e diagnostici veterinario	27.195	21.499	5.695	26%
0501011302	Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	15.453	31.431	-15.978	-51%
	<b>Beni sanitari</b>	<b>27.348.669</b>	<b>26.380.598</b>	<b>968.071</b>	<b>4%</b>

Complessivamente l'aggregato dell'acquisto di beni sanitari ha fatto registrare un incremento pari al 4%. Questo è frutto di aumenti e riduzioni nelle diverse voci.

In particolare:

Cod	Conto	2012	2011	Diff	Var%
0501010101	Acquisti di prodotti farmaceutici	12.510.194	11.239.691	1.270.504	11%
0501010102	Acquisti di prodotti farmaceutici in DPC	1.681.106	3.107.380	-1.426.274	-46%
0501010201	Acquisti di emoderivati	332.983	384.515	-51.532	-13%
0501010301	Acquisti di ossigeno	598.122	667.164	-69.042	-10%
	<b>Totali</b>	<b>15.122.404</b>	<b>15.398.749</b>	<b>-276.345</b>	<b>-2%</b>

Le voci sopra evidenziate devono essere considerate nel loro complesso in quanto, sostanzialmente si tratta di prodotti farmaceutici erogati per vie diverse. L'incremento dell'acquisto di farmaci deve essere posto in correlazione, oltre che con l'aumento dell'attività evidenziato nelle apposite sezioni, in particolar modo con i problemi che hanno riguardato la dispensazione in nome e per conto (DPC). Nel primo trimestre del 2012, infatti, tale modalità di erogazione ha subito una interruzione su scala regionale, a causa dei tempi che si sono resi necessari per il rinnovo dell'apposito accordo. Tale evento ha avuto come ripercussione immediata l'incremento (anche se meno che proporzionale) della erogazione diretta e, quindi, del costo per l'acquisto dei farmaci. Nel dettaglio si ha:

	2012	2011	Diff	Var%
Distribuzione diretta	7.139.514	6.074.820	1.064.694	18%

Con riferimento all'acquisto di ossigeno, invece, la riduzione evidenziata è il frutto di una nuova organizzazione definita per la catena distributiva interna che, nel 2012, è passata per buona parte in gestione alla SC della Farmacia Ospedaliera.

Per quanto riguarda gli incrementi, i più significativi riguardano l'acquisto di diagnostici e prodotti chimici, presidi chirurgici e altro materiale sanitario, materiali protesici.

In tutti e tre i casi gli incrementi sono relazionabili ad aumenti di attività assistenziale:

Cod	Conto	2012	2011	Diff	Var%
0501010601	Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici	3.314.497	3.192.619,45	121.878	4%

L'attività di laboratorio, ha fatto registrare i seguenti andamenti:

Branca	2011		2012		Differenze		Var %	
	prestaz.	Valore	prestaz.	Valore	prestaz.	Valore	prestaz.	Valore
Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia -	510.688	2.788.521	637.385	3.109.705	126.697	321.184	25%	12%

Anche il consumo delle altre due tipologie di fattori produttivi è direttamente correlabile all'attività chirurgica, in generale per i presidi chirurgici, ed anche a quella medica (con specifico riferimento ai dispositivi impiantabili attivi della cardiologia) per quanto riguarda i materiali protesici. Anche in questo caso l'andamento dei costi è direttamente correlabile a quello delle attività:

Cod	Conto	2012	2011	Diff	Var%
0501010801	Acquisti di presidi chirurgici e materiale sanitario	5.396.070	4.701.086	694.984	15%
0501010901	Acquisti di materiali protesici	2.492.988	2.108.929	384.059	18%
<b>TOTALI</b>		<b>7.902.925,85</b>	<b>6.810.014,97</b>	<b>1.092.911</b>	<b>16%</b>

#### Reparti chirurgici

Disciplina	2011	2012	Differ.	Var%
	Valore	Valore		
Chirurgia Generale	7.135.623	7.213.118	77.495	1,09%
Ortopedia	4.250.407	5.085.715	835.308	19,65%
Ostetricia e Ginecologia	3.781.827	4.008.893	227.066	6,00%
<b>Totale</b>	<b>15.167.857</b>	<b>16.307.726</b>	<b>1.139.869</b>	<b>7,52%</b>

#### Cardiologia

Disciplina	2011	2012	Differ.	Var%
	Valore	Valore		
Cardiologia	4.885.036	5.075.888	190.852	3,91%

#### BENI NON SANITARI

Cod	Conto	2012	2011	Diff	Var%
0501030101	Acquisti di prodotti alimentari	91.273,99	105.818,62	14.544,63	-14%
0501030201	Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	241.606,37	234.529,99	7.076,38	3%
0501030301	Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	1.101.126,96	1.112.375,32	11.248,36	-1%

0501030401	Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	219.069,04	226.643,80	-7.574,76	-3%
0501030501	Acquisti di materiale tecnico strumentale per manut. e riparazioni	246.362,44	202.674,25	43.688,19	22%
0501030601	Acquisti di altri materiali non sanitari	55.420,53	42.098,18	13.322,35	32%
	<b>Totali</b>	<b>1.954.859,33</b>	<b>1.924.140,16</b>	<b>30.719,17</b>	<b>0,38</b>

Sostanzialmente stabile l'andamento dell'aggregato (+0.38%).

A corredo di quanto sopra esposto si rappresenta di seguito un confronto relativamente ai consumi di riconducibili all'area dell'energia primaria

	2011			2012			Differenze		Variazioni	
	Quantità		Valori	Quantità		Valori	Quantità	Valori	Quantità	Valori
Acqua	m <sup>3</sup>		34.440	m <sup>3</sup>		57.342		22.902		62%
Energia elettrica	Kwh	7.640.740	1.816.471,00	Kwh	8.504.491	1.810.018,27	863.751	-6.453	11%	-0,4%
Gasolio per riscaldam.	Lt	445.915	556.073,00	Lt	662.159	769.984,46	216.244	213.911	48%	38,5%
Olio combustib.	Kg	236.570	253.156,00	Kg	0	0	-236.570	-253.156	-100%	-100%
Gasolio/Benz. per autotraz.	Lt	182.089	263.457,00	Lt	167.780	288.821,50	-14.309	25.365	-8%	9,6%
Gas	m <sup>3</sup>	2.400	4.478,00	m <sup>3</sup>	6.000	5.311,71	3.600	834	150%	18,6%
<b>Totali</b>			<b>2.928.075,00</b>			<b>2.929.848,27</b>		<b>1.773</b>		<b>0,06%</b>

Come evidenziato dalla tabella sopra riportata, il costo dell'energia primaria complessivamente considerato si è mantenuto stabile rispetto al 2012 (+0,1%). In particolare, per quanto riguarda l'energia elettrica si rileva che l'adesione al Consorzio Sinergia di Nuoro, che ha tra le proprie finalità quella di reperire per i propri consorziati, attraverso indagini di mercato e procedure di selezione, l'energia elettrica a costi ridotti e più convenienti rispetto ai costi CONSIP (d.D.G. n. 304 del 18.04.2012), ha consentito di abbattere il costo per kwh consumato di circa il 10% (da 0.238 €/kwh a 0.213 €/kwh). Si pensi, ad esempio, che lo stesso consumo di energia (8.504.491 kwh) registrato nel 2012 ai costi del mercato vincolato (fornitore ENEL Energia) sarebbe costato circa € 300.000 in più.

Per quanto riguarda il servizio di riscaldamento bisogna segnalare che nel corso del 2011 sono state definitivamente dimesse le vecchie centrali termiche dell'ospedale San Martino e ciò spiega il venir meno del costo per l'acquisto dell'olio combustibile nel 2012. Nel complesso, salvo le verifiche sui consumi da possibili in termini comparativi solo a partire da prossimo esercizio (considerata la diversa unità di misura tra olio combustibile e gasolio), si è registrato un risparmio pari a circa 40.000 euro. Da sottolineare, a scanso di ogni eventuale equivoco, che i valori riportati nella tabella precedente con riferimento particolare al gasolio ed all'olio combustibile riguardano i consumi e non gli acquisti e, per tale motivo, sono diversi dai dati registrati fra i costi.

## SERVIZI SANITARI

<b>ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>Diff Assol</b>	<b>%</b>
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	<b>101.018</b>	<b>100.009</b>	<b>1.009</b>	<b>1%</b>
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.660	21.414	246	1%
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	32.575	33.425	-850	-3%
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	15.223	14.440	783	5%
B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	130	211	-81	-38%
B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	5.857	5.689	168	3%
B.2.A.3.5) - da privato	9.236	8.540	696	8%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	2.727	2.523	204	8%
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	7.355	7.304	51	1%
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	8.969	10.102	-1.133	-11%
B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.897	2.107	-210	-10%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F	108		108	#DIV/0!
B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione	300	292	8	3%
B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari	1.235	1.263	-28	-2%
B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	4.141	3.779	362	10%
B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	670	553	117	21%
B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.043	598	445	74%
B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro	2.382	2.209	173	8%
B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	732	0	732	100%

L'acquisto di beni sanitari fa registrare nel suo complesso un aumento pari a circa 1% 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 (-1.133.000)
- ✓ l'aumento dell'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da Casa di Cura (+ 850.000circa; 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

✓ la riduzione del costo per acquisto di prestazioni residenziali per pazienti psichiatrici (- 210.000) è da mettere in relazione all'incremento del costo relativo all'acquisto di altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria nel quale aggregato, in attesa di adeguamento del piano dei conti regionale, trova collocazione il costo per il service sanitario che consiste nella gestione esternalizzata di una casa protetta (Busachi)

L'incremento relativo alla voce "acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F" è dovuto ad una diversa collocazione del costo per il servizio di trasporto e distribuzione farmaci DPC che lo scorso anno era aggregato in altri servizi non sanitari da privato.

L'aumento della voce "consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro" è dovuto al passaggio alla competenza del sistema sanitario regionale, e di conseguenza a questa ASL per quanto di competenza, dell'assistenza carceraria che è stata garantita per circa tre mesi del 2012 (da agosto a ottobre compreso) attraverso il subentro nei rapporti di consulenza attivati con il Ministero di Grazia e Giustizia. Si è trattato, complessivamente, di 4 infermieri, 1 psichiatra, 4 medici ed 1 psicologo. Tale servizio è stato garantito, successivamente, attraverso la stipula di apposite convenzioni che sono state ricondotte alla medicina dei servizi e che danno spiegazione dell'incremento dell'aggregato "Acquisti servizi sanitari per medicina di base".

Un incremento di ore di specialistica convenzionata erogata anche al fine di abbattere le liste d'attesa per quelle prestazioni particolarmente critiche (con il supporto di uno specifico finanziamento) ha comportato l'aumento del costo relativo all'acquisto di servizi per l'assistenza specialistica da medici SUMAI.

L'incremento dei costi per le prestazioni rese in regime di intramoenia, trattandosi di compartecipazione al personale, è ovviamente da contrapporre all'incremento dei ricavi per lo stesso genere di attività, mentre si registra anche un incremento dei rimborsi ad assistiti.

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 l'incremento dei costi per prestazioni residenziali per anziani e terminali, anche a seguito dell'avvio dell'attività della nuova RSA nel Distretto di Ales/Terralba

L'assistenza farmaceutica



Complessivamente in Italia nel 2012 la spesa farmaceutica convenzionata a carico del SSN si è ridotta del 8,5% mentre in Sardegna del 2,9% e sempre in Sardegna il numero delle ricette e delle confezioni, sono aumentate rispettivamente del 2,6% e del 2,3 %.

La differenza tra la riduzione della spesa netta a livello nazionale e quella a livello regionale è stata influenzata dalla criticità dell'andamento della distribuzione dei farmaci erogabili in DPC (acquistati dalle ASL e distribuiti in nome e per conto dalle farmacie convenzionate). Nell'intera Regione è stata registrata una diminuzione del 21,0% del numero delle confezioni erogate ed una variazione del -30,9% del costo della DPC, inclusi gli oneri di dispensazione per farmacie e grossisti. (fonte Marno).

Nella tabelle 1 e 2 si può osservare il valore della spesa lorda pro-capite (convenzionata +DPC) della ASL 5 confrontata con le altre ASL della Sardegna per gli anni 2012 e 2011

**Tabella 1 - Anno 2012 (convenz..+ DPC)**

<b>Indicatori anno 2012 (convenzionata + DPC)</b>			
ASL	Spesa lorda pro-capite		Indice
	Pop.residente	Pop.pesata	
101 - SASSARI	233,26	232,79	<b>95,8</b>
102 - OLBIA	210,23	220,37	<b>90,7</b>
103 - NUORO	229,30	226,07	<b>93,0</b>
104 - LANUSEI	243,42	240,06	<b>98,8</b>
105 - ORISTANO	247,45	235,23	<b>96,8</b>
106 - SANLURI	250,10	244,63	<b>100,7</b>
107 - CARBONIA	263,09	255,68	<b>105,2</b>
108 - CAGLIARI	254,62	259,79	<b>106,9</b>
<b>SARDEGNA</b>	<b>242,99</b>	<b>242,99</b>	<b>100,0</b>

**Tabella 2 - Anno 2011 (convenz..+ DPC)**

ASL	Spesa lorda pro-capite	
	Residenti	Pesati
101 - SASSARI	5	243,1
102 - OLBIA	2	218,5
103 - NUORO	0	241,9
104 - LANUSEI	3	254,7
105 - ORISTANO	3	257,8
106 - SANLURI	7	264,5
107 - CARBONIA	3	279,0
108 - CAGLIARI	6	265,9
<b>SARDEGNA</b>	<b>254,33</b>	<b>254,33</b>

Con riferimento alla ASL 5, nelle successive tabelle 3 e 4, sono riportati i dati riassuntivi riferiti all'erogazione dei farmaci in regime SSN e in DPC, derivanti dal monitoraggio delle ricette presentate dalle farmacie convenzionate (elaborazione dati Marno).

**Tabella 3 – Confronto spesa e indicatori SSN anno 2012 – anno 2011**

ASL 5 - Oristano	Anno 2012	Anno 2011	Scostamento
N° Ricette	1.955.130	19.007.39	1.900.728,86%
N° Pezzi	3.402.781	3.309.047	2,83%
Lordo (€)	37.045.546,59	37.441.373,24	-1,06%
Sconto SSN (€)	1.345.613,08	1.346.089,08	-0,04%
Altri Sconti (€)	856.296,03	786.287,95	8,90%
Differenza prezzo di riferimento	2.659.148,46	2.450.274,62	8,52%
Netto SSN (€)	<b>32.184.892,25</b>	32.859.246,88	<b>-2,05%</b>
di cui ( escluso l'ossigeno)			
PHT- Pezzi	51.304	27.312	87,84%
PHT - Lordo	2.942.382,60	1.271.451,04	131,42%

**Tabella 4 – Confronto spesa e indicatori DPC anno 2012/2011**

ASL 5 - Oristano	Anno 2012	Anno 2011	Scostamento
N° Ricette	33.160	40.073	-17,25%
N° Pezzi	48.590	59.300	-18,06%
Lordo prezzo al pubblico (1)	4.090.842,25	5.421.003,23	-24,54%
Sconto SSN (2)	340210,11	457200,50	-25,59
Altri sconti (2)	105382,43	124284,25	-15,21
Netto SSN (2)	3.645.249,71	4.839.518,48	-24,68%
Spesa d'acquisto ASL (1)	2.095.346,53	3.072.019,12	-31,79%
Oneri farmacie (1)	389.684,56	514.260,61	-20,22%
Oneri depositi (1)	135.003,25	177.851,38	-24,09%
Costo DPC	2.620.034,33	3.764.131,11	-30,39%
1 - IVA inclusa 2 - simulazione			

Nella tabella 3 si evidenzia il notevole incremento dei medicinali in del PHT (prontuario ospedale territorio) dovuto alla criticità della DPC, soprattutto nel periodo marzo-giugno. La DPC consente infatti la distribuzione dei farmaci del PHT da parte della farmacie convenzionate con contenimento della spesa rispetto alla distribuzione in regime convenzionale. I farmaci del PHT sono aumentati sia il numero dei pezzi sia la spesa lorda in regime SSN (tab. 3) e sono diminuiti in distribuzione per conto.

Nella successiva tabella 5 sono invece riportati i dati relativi all'acquisto dei farmaci per la DPC nel 2012 e 2011

**Tabella 5 - Ordinato DPC anno 2012/2011**

PERIODO	PEZZI	IMPONIBILE	IVA 10%	IMPORTO ORDINATO
<b>TOTALE ANNO 2012</b>	<b>39.009</b>	<b>1.528.278,00</b>	<b>152.827,80</b>	<b>1.681.105,80</b>
<b>TOTALE ANNO 2011</b>	<b>112.907</b>	<b>2.824.890,90</b>	<b>282.489,09</b>	<b>3.107.379,99</b>

La farmaceutica convenzionata nel corso del 2012 ha fatto registrare una spesa netta SSN di €32.184.892,25 con una riduzione del 2,05 % rispetto all'anno 2011 (fonte dati Marno)

Nelle tabelle 6 e 7 si osservano rispettivamente le principali cause di variazione della spesa lorda SSN e degli indicatori fondamentali.

**Tabella 6 - Variazione di spesa lorda**

2012/2011		
Cause	Importo Lordo	Incidenza%
variazione prezzi	-2.796.821,91	-7,47%
variazione consumi	1.682.616,48	4,49%
nuovi consumi	850.756,98	2,27%
consumi cessati	-132.378,20	-0,35%
<b>variazione totale</b>	<b>-395.826,65</b>	<b>-1,06%</b>

**Tabella 7 - Variazione indicatori fondamentali**

Indicatori	2012	2011	Scostamento
Costo medio pezzo	10,89	11,31	-3,78
Costo medio ricetta	18,95	19,70	-3,81
Incidenza sconto SSN	3,63	3,60	0,04
Incidenza altri sconti	2,31	2,10	0,21
Incidenza quota assistito	7,18	6,54	0,63

Dall'analisi dei dati riportati nelle tabelle 3, 6 e 7 si rileva che la variazione dei prezzi (-7,47%) è quasi completamente compensata dalla variazione dei consumi (4,49%) e dei nuovi consumi (+2,27). Nel 2012 la diminuzione del costo medio pezzo (-3,78%) e del costo medio ricetta (-3,81%) è stata accompagnata dall'aumento del numero dei pezzi e del numero delle ricette (rispettivamente +2,83% e +2,86%).

Nella tabella sottostante sono evidenziate le variazioni intercorse tra il 2012 ed il 2011 per gruppi anatomici principali

**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	727.591	783.080	7,63%	6.320.979,59	6.950.235,07	9,96%
B - sangue ed organi emopoietici	273.930	292.791	6,89%	1.342.287,82	1.867.019,68	39,09%
C - sistema cardiovascolare	1.124.230	1.134.478	0,91%	13.027.127,92	11.192.588,48	-14,08%
D - dermatologici	15.906	16.356	2,83%	238.596,50	246.286,50	3,22%
G - sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	129.270	128.780	-0,38%	1.234.511,41	1.320.434,69	6,96%
H - preparati ormonali sistemici, escl. ormoni sessuali e	115.947	117.776	1,58%	665.907,98	725.614,39	8,97%
J - antimicrobici generali per uso sistemico	214.629	214.438	-0,09%	2.393.559,83	2.194.215,73	-8,33%
L - farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	19.793	21.723	9,75%	1.033.296,74	999.765,36	-3,25%
M - sistema muscolo-scheletrico	211.210	201.689	-4,51%	2.429.525,34	2.230.717,81	-8,18%
N - sistema nervoso	268.456	283.978	5,78%	4.122.725,76	4.652.366,52	12,85%
P - farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	4.771	5.461	14,46%	28.868,63	31.868,54	10,39%
R - sistema respiratorio	149.085	147.732	-0,91%	3.882.666,98	3.907.106,06	0,63%
S - organi di senso	53.235	53.495	0,49%	678.943,99	679.027,62	0,01%
V - vari	994	1.000	0,60%	42.374,75	48.191,66	13,73%
- ATC sconosciuto -		4			108,48	

Fonte Marno

La maggiore incidenza sulla spesa lorda è rappresentata dai farmaci del sistema cardiovascolare (30,21%), dell'apparato gastrointestinale e metabolismo (18,76%), del sistema nervoso (12,56%) e del sistema respiratorio (10,55%) che assorbono il 72,07% della spesa lorda.

Tra i farmaci del **sistema cardiovascolare** si osserva un lieve incremento delle confezioni dispensate, ma una forte diminuzione della spesa (-14,08%). All'interno del gruppo la spesa lorda per sartani e sartani associati a diuretici è diminuita del -17,90% e per le statine del -26,75%. Anche a seguito della perdita di brevetto, la statina atorvastatina è il principio attivo che ha fatto registrare il maggior decremento di spesa (-50,11% corrispondente a - 774.869,64 euro), ma anche il maggior numero di confezioni erogate rispetto alle altre statine, con un'incidenza del 31,84%.

Per l'**apparato gastrointestinale** e metabolismo il 44,27% della spesa è rappresentato dagli inibitori di pompa acida che sono aumentati del 7,71% per numero di confezioni ma del 4,00% in quanto l'utilizzo dei generici ha inciso per il 36,70% sulla spesa lorda di questo sottogruppo.

I farmaci del **sangue ed organi emopoietici** sono al primo posto per incremento di spesa (+39,09%); tra questi la darbepoetina è passata da 165 confezioni e € 13.568,73 di spesa nel 2011 a 1.507 confezioni e

€ 212.490,23 di spesa nel 2012. Questo gruppo di farmaci è stato influenzato sia dalla criticità della distribuzione per conto nel I semestre 2012 sia dalla presenza delle eparine a basso peso molecolare che hanno rappresentato il 33,47% della spesa lorda del gruppo.

I farmaci del **sistema nervoso** hanno fatto registrare un incremento di spesa (+12,85%) in parte dovuto anche in questo caso alla criticità della DPC; tra i farmaci che hanno avuto maggior incremento di spesa troviamo infatti quetiapina (+ 192.699,12 euro), olanzapina (+76.793,23), aripiprazolo (+71965,44) e rivastigmina (+69.152,36).

La spesa lorda dei farmaci del **sistema respiratorio** è aumentata dello 0,63%, ma all'interno del gruppo il farmaco con maggiore incremento di spesa è stato il tiotropio bromuro (+7,49%).

Al secondo posto per decremento di spesa i farmaci del **sistema muscolo scheletrico** (-8,18%) per i quali, rispetto agli altri gruppi anatomici è stata registrata la maggiore contrazione dei consumi in termini di confezioni erogate (-4,51%). All'interno del gruppo la spesa per i bifosfonati è diminuita del 17, 10%.

Nella tabella 8 e 9 sono riportati rispettivamente i farmaci con maggiori incrementi e decrementi di spesa.

**Tabella 8 - Primi 10 principi attivi con maggiore incremento di spesa 2012/2011**

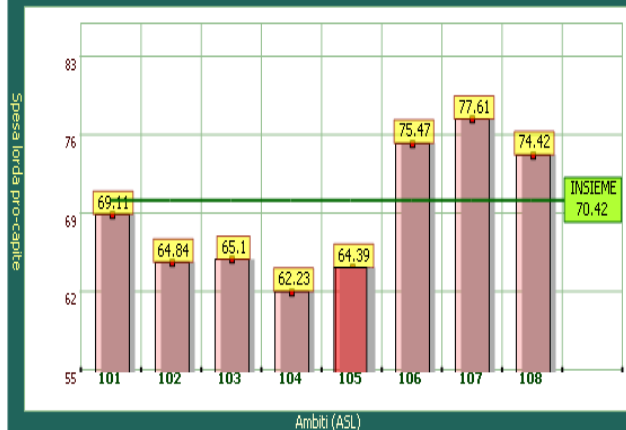
ATC	Principio Attivo	Δ SPESA ~	Anno Prec.	Anno Corr.	var%	Δ N°PEZZI	Anno Prec.	Anno Corr.	var%
B03XA02	darbepoietina alfa	198.921,50	13.568,73	212.490,23	1466,0 %	1.342	165	1.507	813,3 %
N05AH04	quetiapina	192.699,12	11.645,46	204.344,58	1654,7 %	4.619	317	4.936	1457,1 %
A10AE04	insulina glargine	185.864,11	8.038,23	193.902,34	2312,3 %	2.335	101	2.436	2311,9 %
B03XA01	eritropoietina	144.492,82	227,31	144.720,13	63566,4 %	1.121	7	1.128	16014,3 %
C09DB02	olmesartan medoxomil e amlodipina	117.044,40	12.355,95	129.400,35	947,3 %	4.296	465	4.761	923,9 %
A02BC05	esomeprazolo	98.469,75	230.601,94	329.071,69	42,7 %	17.438	22.853	40.291	76,3 %
A11CC05	colecalfiferolo	79.079,80	144.822,50	223.902,30	54,6 %	13.902	25.484	39.386	54,6 %
A10BH01	sitagliptin	78.412,38	23.247,78	101.660,16	337,3 %	1.307	389	1.696	336,0 %
N05AH03	olanzapina	76.793,23	6.919,81	83.713,04	1109,8 %	2.092	92	2.184	2273,9 %
N05AX12	aripiprazolo	71.965,44	280,98	72.246,42	25612,3 %	516	2	518	25800,0 %

**Tabella 9 - Primi 10 principi attivi con maggiore decremento di spesa 2012/2011**

ATC	Principio Attivo	Δ SPESA ~	Anno Prec.	Anno Corr.	var%	Δ N°PEZZI	Anno Prec.	Anno Corr.	var%
C10AA05	atorvastatina	-774.869,64	1.546.315,97	771.446,33	-50,1 %	3.962	48.100	52.062	8,2 %
C09DA03	valsartan e diuretici	-387.368,01	696.643,77	309.275,76	-55,6 %	-215	29.365	29.150	-0,7 %
C09CA03	valsartan	-235.454,94	406.366,97	170.912,03	-57,9 %	-52	18.701	18.649	-0,3 %
L02BG04	letrozolo	-136.462,12	280.730,60	144.268,48	-48,6 %	56	1.952	2.008	2,9 %
C09CA06	candesartan	-109.810,75	255.792,45	145.981,70	-42,9 %	-726	9.379	8.653	-7,7 %
C09DA06	candesartan e diuretici	-106.147,95	296.828,89	190.680,94	-35,8 %	227	11.297	11.524	2,0 %
J01MA12	levofloxacina	-101.829,01	172.279,86	70.450,85	-59,1 %	-1.637	10.971	9.334	-14,9 %
M05BA07	acido risedronico	-81.954,97	262.180,45	180.225,48	-31,3 %	-373	10.917	10.544	-3,4 %
C10AA01	simvastatina	-53.788,92	409.852,46	356.063,54	-13,1 %	1.634	47.964	49.598	3,4 %
M05BA06	acido ibandronico	-51.609,48	155.452,08	103.842,60	-33,2 %	-289	3.647	3.358	-7,9 %

Nei grafici sottostanti è evidenziata la spesa lorda pro-capite, calcolata sulla popolazione pesata, delle ASL regionali per i gruppi anatomici con maggiore incidenza di spesa o significative variazioni.

C - SISTEMA CARDIOVASCOLARE



M - SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO



A - APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO



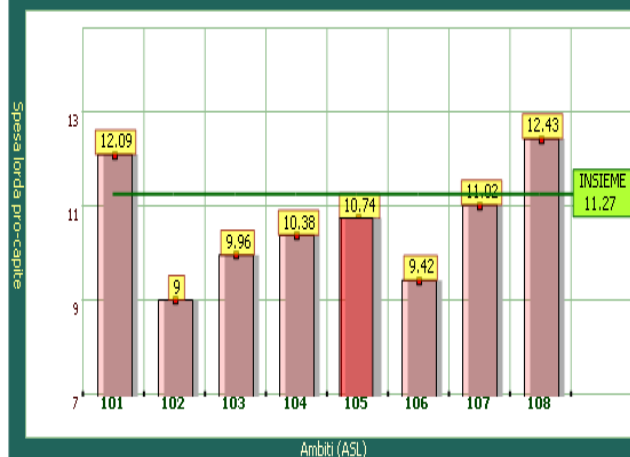
N - SISTEMA NERVOSO



R - SISTEMA RESPIRATORIO



B - SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI



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.
- trasmissione dei report trimestrali della prescrizione farmaceutica ai medici prescrittori
- inoltro ai medici prescrittori di note informative in materia di prescrivibilità dei farmaci ;
- verifica applicazione sconti farmacie convenzionate relative all'anno 2010 e conguaglio delle somme
- verifica delle ricette irregolari per la contestazione ai farmacisti ed il successivo inoltro alla Commissione ex art.10 DPR 371/98;
- 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 di alcune classi di farmaci
- monitoraggio andamento DPC per la valutazione delle proposte d'ordine dei farmaci e per il riscontro trimestrale delle spese sostenute.

#### SERVIZI NON SANITARI

	2012	2011	Diff.	Var%
<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>18.849</b>	<b>19.212</b>	<b>-363</b>	<b>-2%</b>
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.536	1.496	40	3%
B.2.B.1.2) Pulizia	2.182	2.228	-46	-2%
B.2.B.1.3) Mensa	1.660	1.603	57	4%
B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0%
B.2.B.1.5) Elaborazione dati	104	94	10	10%
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	9	22	-13	-59%
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	593	581	12	2%
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	511	485	26	5%
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	1.810	1.816	-6	0%
B.2.B.1.10) Altre utenze	58	58	0	0%
<b>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</b>	<b>2.566</b>	<b>2.493</b>	<b>73</b>	<b>3%</b>
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.183	2.229	-46	-2%
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	383	264	119	45%
<b>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</b>	<b>7.819</b>	<b>8.336</b>	<b>-517</b>	<b>-6%</b>



B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)	0	0	0	0%
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da pubblico	0	0	0	0%
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.819	8.336	-517	-6%
<b>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>2.777</b>	<b>1.835</b>	<b>942</b>	<b>51%</b>
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	167	83	84	101%
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	75	76	-1	-1%
B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale -area non sanitaria	2.228	1.416	812	57%
B.2.B.2.3.D) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area non sanitaria	306	260	46	18%

Non si segnalano particolari variazioni nei servizi non sanitari logistico-alberghieri.

La voce relativa ai premi di assicurazione ha fatto registrare un aumento, in particolare nella parte residuale rispetto alla RCP, per l'estensione delle garanzie Kasco anche ai medici di continuità assistenziale che, operativa per parte del 2011, ha inciso per intero nel 2012. Da considerare, inoltre, il fatto che nel corso del 2012, a differenza di quanto avveniva in passato, è stato contabilizzato il conguaglio relativo a suddetta polizza che in precedenza veniva liquidato nell'anno successivo.

Sempre in questo ambito, si segnala l'attivazione di una polizza per la copertura del rischio su alcune apparecchiature radiografiche

La riduzione complessiva di questa area di servizi non sanitari è, in buona parte, riconducibile alla voce "altri servizi non sanitari da privato. I motivi di tale diminuzione sono in parte contabili ovvero riconducibili allo scorporo da questo aggregato dei costi per servizi di trasporto e distribuzione farmaci (circa 110.000 euro) spostati, come visto in precedenza, nella voce "acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F". Una ulteriore riduzione, che è da porre in collegamento con l'incremento del costo di acquisto di somministrazione di lavoro, è relativa al minore ricorso fatto di prestazioni sussidiarie previste dall'appalto per le pulizie. A tali necessità, infatti, si è parzialmente fatto fronte attraverso il ricorso, appunto, alla somministrazione di lavoro interinale. Questo, è uno dei motivi che spiegano l'incremento della voce "B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale -area non sanitaria". A tale proposito bisogna anche chiarire che a determinare l'incremento di tali costi hanno contribuito in maniere sostanziale, anche l'avvio di alcuni progetti con finanziamenti dedicati che hanno comportato il ricorso a tale forma di servizio (si parla di sette progetti con contributi vincolati).

		2012	2011	Diff.	Var%
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)</b>		<b>3.206</b>	<b>2.904</b>	<b>302</b>	<b>10%</b>
	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	1.430	1.417	13	1%
	B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine			-	0%
	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.382	1.274	108	8%
	B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)	51	60	- 9	-15%
	B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni	243	153	90	59%
	B.3.F) Manutenzioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	-	-	-	0%
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>		<b>1.572</b>	<b>1.617</b>	<b>- 44</b>	<b>-3%</b>
	B.4.A) Affitti passivi	217	321	-104	-32%
	B.4.B) Canoni di noleggio	1.302	1.143	160	14%
		887	752	135	18%
		415	391	24	6%
	B.4.C) Canoni di leasing	52	153	-100	-66%
		-	-	-	0%
		52	153	-100	-66%
	B.4.D) Locazioni e noleggi da Asl-Ao della Regione	-	-	-	0%

Non si rilevano particolari variazioni nei costi delle manutenzioni per immobili mentre l'incremento verificatosi nelle manutenzioni per attrezzature sanitarie sono da mettere in relazione all'aumento del parco tecnologico. A titolo esemplificativo si consideri che il numero complessivo delle apparecchiature censite in azienda è passato da circa 2.800 del 2007 a circa 3.400 attuali. Ovviamente per la gran parte di queste, essendo scaduti i termini delle garanzie contrattuali, si è dovuto provvedere con appositi contratti di manutenzione.

Per quanto riguarda le altre manutenzioni, bisogna specificare che tale voce comprende anche le manutenzioni programmate per software che sono aumentate principalmente per la messa a regime del sistema di controllo informatizzato dell'attività dei laboratori ospedalieri aziendali con refertazione on-line degli esami.

Sostanzialmente stabili anche i costi relativi al godimento di beni di terzi

Essenzialmente stabile anche il costo del personale:

	2012	2011	Diff.	%
Totale Costo del personale	89.820	89.546	274	0,31%



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

### PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO - ANNO 2012

CONTRATTO			RUOLO	M+F	M	F	1.234
COMPARTO			AMMINISTRATIVO	161	68	93	
			SANITARIO	841	154	687	
			TECNICO	232	132	100	
				1.234	354	880	4
DIRIGENZA MEDICA/VETERINARI			MEDICI	322	146	176	427
			VETERINARI	58	54	4	
				380	200	180	
DIRIG. SANITARIA NON MEDICA			BIOLOGI	5	1	4	
			FARMACISTI	14	2	12	
			PSICOLOGI	14	3	11	
				33	6	27	
DIRIGENZA PROFESSIONALE			AVVOCATI	1	1	0	
			INGEGNERI	2	2	0	
				3	3	0	
DIRIG. TECN. ED AMM.VA			AMMINISTRATIVI	10	3	7	
			TECNICI	1	1	0	
				11	4	7	
TOTALI				1.661			
				1.661	567	1.094	

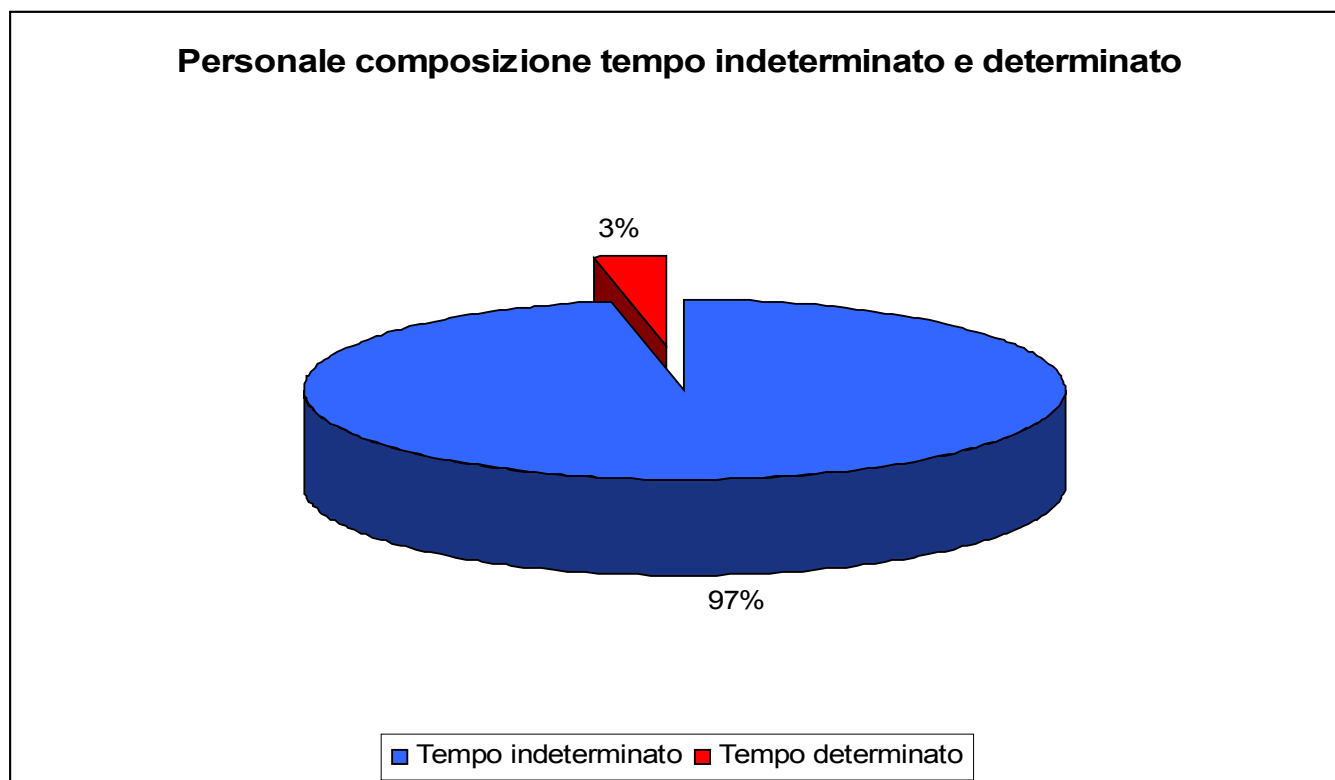
### PERSONALE A TEMPO DETERMINATO - ANNO 2012

CONTRATTO			RUOLO	M	F	25
COMPARTO			AMMINISTRATIVO			
			SANITARIO	25	4	
			TECNICO			
				25	4	21
DIRIG. MEDICA/VETERINARI			MEDICI	22	7	15
			VETERINARI			
				22	7	15

DIRIG. SANITARIA NON MEDICA	3	di cui	BIOLOGI			
			FARMACISTI	3		3
			PSICOLOGI			
			3	0	3	
DIRIGENZA PROFESSIONALE	2	di cui	AVVOCATI			
			INGEGNERI	2	1	1
			2	1	1	
DIRIG. TECN. ED AMM.VA	1	di cui	AMMINISTRATIVI	1		1
			TECNICI			
			1	0	1	
DIRIGENZA PROF.NI SANITARIA	1	di cui	SANITARI	1	1	0
			1	1	0	
TOTALE				54	13	41

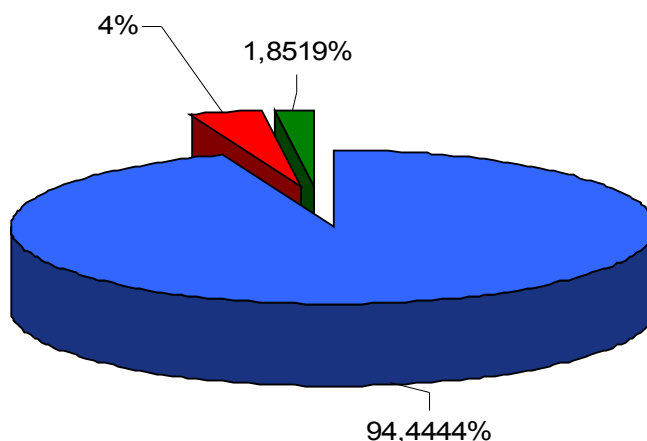
29

Analisi per composizione



Il dato di confronto del personale tra tempo indeterminato e determinato, essendo fatto considerando i contratti attivi al 31/12/2012, potrebbe perdere di significatività valutato che la durata del contratti a temine non è rapportata all'anno.

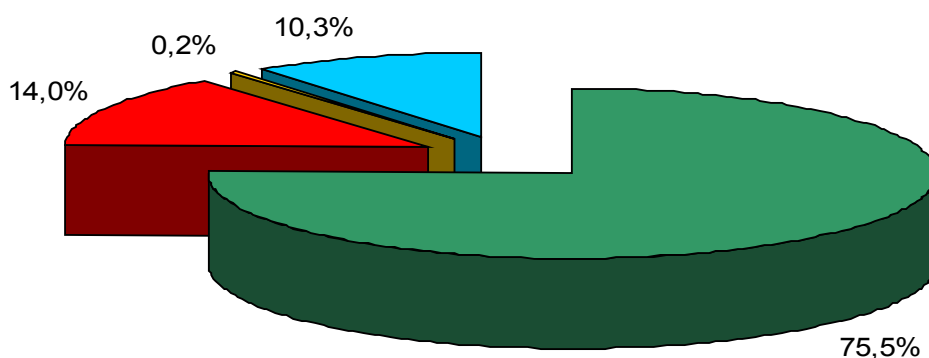
#### PERSONALE A TEMPO DETERMINATO PER RUOLO



■ SANITARIO ■ PROFESSIONALE ■ AMMINISTRATIVO

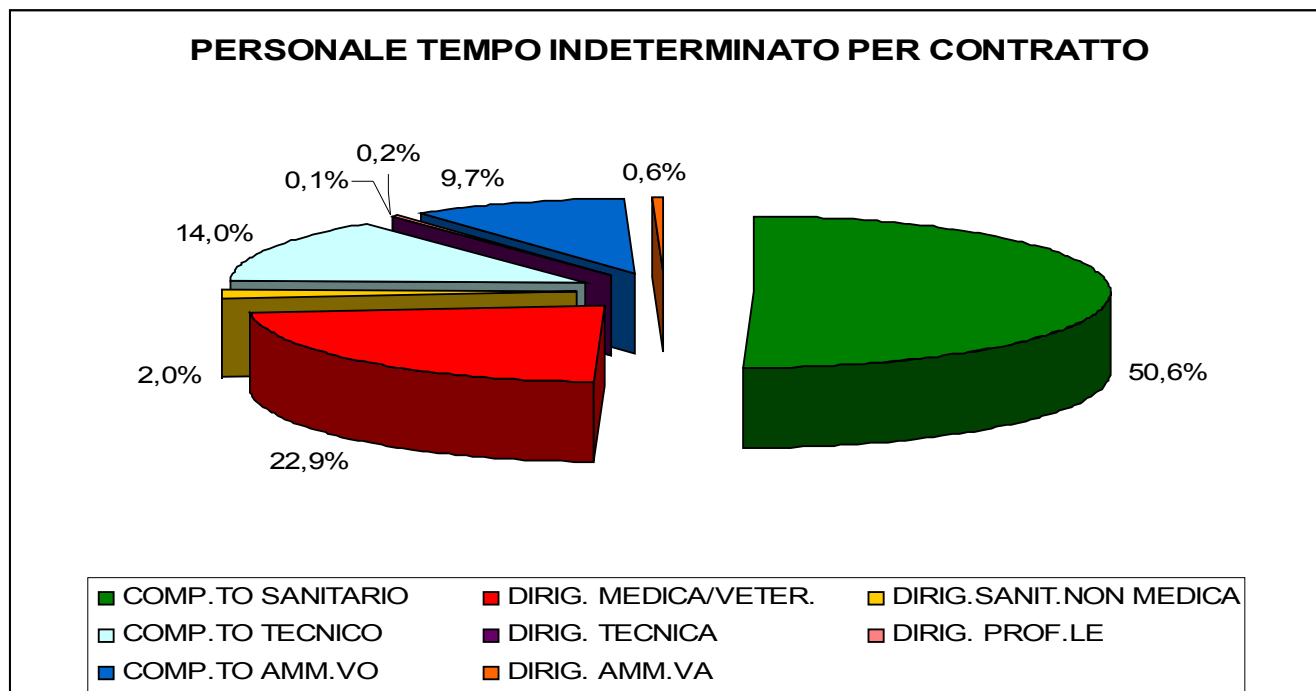
La disaggregazione per ruolo evidenzia la assoluta prevalenza di quello sanitario.

#### PERSONALE TEMPO INDETERMINATO PER RUOLO

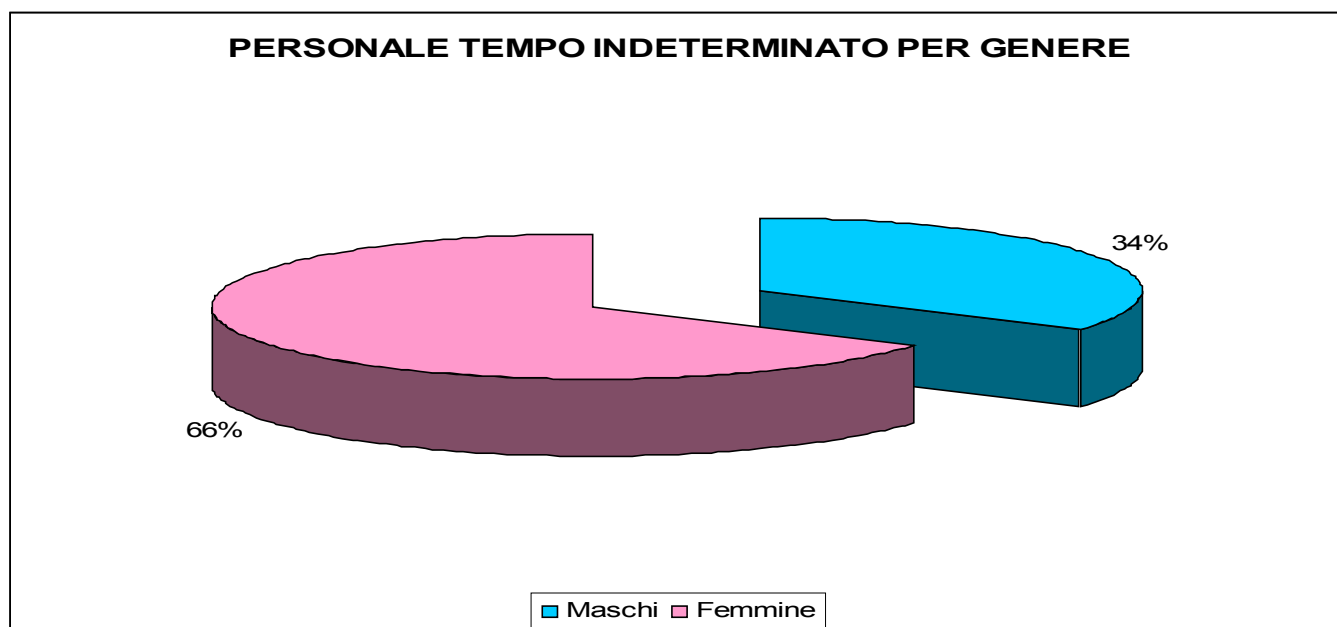


■ SANITARIO ■ TECNICO ■ PROFESSIONALE ■ AMMINISTRATIVO

Dal punto di vista numerico, ovviamente, prevale nettamente la percentuale del personale dedicato all'assistenza alla quale andrebbe sommato anche il personale compreso nel ruolo tecnico ma di stretto supporto all'erogazione dei servizi (ad es. operatori socio sanitari, autisti, ecc).



La disarticolazione per area contrattuale consente di apprezzare le diverse componenti dei ruoli ed in particolare, per quello sanitario, il comparto (50.6% del totale del personale), la dirigenza medica/veterinaria (22.9%) e i sanitari non medici (farmacisti, biologi, chimici, ecc). Da ricordare, anche in questo caso, che nel ruolo tecnico sono ricompresi profili professionali direttamente collegati con l'erogazione dell'assistenza quali, ad esempio, autisti, OSS, ecc



Altrettanto netta la prevalenza delle donne nella composizione per genere.

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 31.12.2012**

	<b>Euro</b>	<b>Euro</b>
<b>Stato Patrimoniale Attivo</b>	<b>AL 31.12.2012</b>	<b>AL 31.12.2011</b>
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>		
<i>I. Immateriali immateriali</i>	<b>913.261</b>	<b>785.388</b>
<i>II. Immobilizzazioni materiali</i>	<b>82.921.322</b>	<b>84.112.623</b>
<i>III. Immobilizzazioni finanziarie</i>	<b>10.092</b>	<b>10.092</b>
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (A)</b>	<b>83.844.676</b>	<b>84.908.103</b>
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>		
<i>I. Rimanenze</i>	<b>5.237.019</b>	<b>2.211.366</b>
<i>II. Crediti</i>	<b>62.480.095</b>	<b>64.390.407</b>
<i>III. Attività finanziarie non immobilizzazioni</i>		
<i>IV. Disponibilità liquide</i>	<b>28.453.763</b>	<b>16.975.643</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (B)</b>	<b>96.170.877</b>	<b>83.577.415</b>
<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>		
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI ATTIVI (C)</b>	<b>24.180</b>	<b>67.000</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>180.039.732</b>	<b>168.552.519</b>
<b>CONTI D'ORDINE</b>	<b>AL 31.12.2011</b>	<b>AL 31.12.2011</b>
<b>Totale conti d'ordine</b>	<b>1.071.804</b>	<b>1.020.242</b>

<b>Stato Patrimoniale Passivo</b>	<b>AL 31.12.2012</b>	<b>AL 31.12.2011</b>
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)</b>	<b>48.791.581</b>	<b>33.437.031</b>
<b>TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI (B)</b>	<b>21.054.128</b>	<b>22.465.265</b>
<b>TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO (C)</b>	<b>2.975.689</b>	<b>2.843.096</b>
<b>TOTALE DEBITI (D)</b>	<b>67.137.427</b>	<b>78.376.296</b>
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI PASSIVI (E)</b>	<b>40.080.908</b>	<b>31.430.830</b>
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>180.039.732</b>	<b>168.552.519</b>
<b>CONTI D'ORDINE</b>		
<b>Totale conti d'ordine</b>	<b>1.071.804</b>	<b>1.020.242</b>

## Situazione finanziaria

La gestione finanziaria, sintetizzata dagli indici successivamente riportati, si caratterizza per un andamento di generale stabilità della situazione complessiva, con un miglioramento complessivo di tutti gli indicatori.

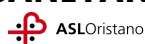
Il valore dell'indice di disponibilità denota che la capacità dell'azienda di far fronte alle passività correnti attraverso i propri mezzi liquidi e prontamente realizzabili è più che sufficiente. L'associazione con l'indice di liquidità conferma che la tale situazione non è affatto influenzata dal valore 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).

Tipo	Formula	2012	2011
Indice di liquidità	$\text{Cred.} + \text{disp.liq.} / \text{pass.correnti}$	1,35	1,04
Indice di disponibilità	$\text{attivo circ.} / \text{pass.corr.}$	1,43	1,07
Indice d'indip.za finanziaria	$\text{patr.netto} / \text{tot.attivo}$	0,3	0,2
Indice di copertura del capitale fisso	$\text{patr.netto} + \text{pass.consol.} / \text{att.immob.}$	0,58	0,43

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



## *a) Assistenza collettiva*

### *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 della catena alimentare ha indotto a un costante monitoraggio della presenza di contaminanti 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. 136.999 capi delle specie bovina, ovicaprina, suina e equina e n. 494.256 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.

Servizi	Attività produttive	Numero
Igiene Alimenti di Origine Animale	Stabilimenti e attività commerciali	972
Igiene Alimenti e Nutrizione	Stabilimenti e attività commerciali	2.858
Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	Allevamenti e Stab. Lattiero-caseari e correlati	5938
Sanità Animale	Allevamenti	5560

Servizi	Ispezioni Verifiche	n. interventi 2012
Igiene Alimenti di Origine Animale	Stabilimenti e attività commerciali	5.617
	Controllo carni macellate ( capi diverse specie)	631.253
Igiene Alimenti e Nutrizione	Alimenti	1.089
	Acque destinate al consumo umano	39
	Prodotti fitosanitari	37
Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	Latte	369
	Farmaci	214
	Alimentazione Animale	94
	Benessere animale	243
Sanità Animale	Piani risanamento Malattie Animali	6021
	Controllo malattie infettive degli animali	28
	Urgenza ed emergenze	53
	Totale	645.057

## I

I cibi che arrivano sulle nostre tavole sono controllati in modo puntuale e attento: durante l'anno 2012, nel comparto della sicurezza alimentare, i servizi dipartimentali hanno sottoposto a controllo n. 9.768 unità operative (impianti e attrezzature, strutture e allevamenti, mezzi di trasporto) effettuato complessivamente n. 645.057 ispezioni accertando n. 2 infrazioni di valenza amministrativa.

	Campionamenti e Controlli	numero
Igiene Alimenti di Origine Animale	Controllo malattie al macello	5.576
	Alimenti di origine animale	310
Igiene Alimenti e Nutrizione	Ricerca residui alimenti origine animale	62
	Alimenti (farine, frutta, bevande, prep. gastronomiche, )	314
	Acque destinate al consumo umano	3.491
Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	Latte e formaggi	65
	Ricerca residui prodotti lattiero caseari	96
	Alimentazione Animale	94
	Test Tubercolosi	60.705
Sanità Animale	Accertamento malattie animali	51.324
	Vaccinazioni per malattie animali	4.139



I campioni di prodotti alimentari analizzati, sia di origine animale che vegetale, sono stati complessivamente n. 847. Sono risultati non regolamentari, 2 illeciti amministrativi su campioni di carne.

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/eradicatione delle malattie infettive delle varie specie animali hanno rilevato 1 focolai di peste suina africana, 2 di scrapie e 7 di salmonellosi che sono stati sottoposti a controlli durante l'anno.

Nel 2012 la West Nile è stata caratterizzata da un andamento non rilevante come impatto sanitario in ambito veterinario ( 4 positività nei volatili selvatici ). In ambito umano, sono stati registrati 3 casi.

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.

#### INQUINAMENTO AMBIENTALE

La zona costiera della ASL di Oristano, lunga 135 Km, è monitorata dal mese di Aprile a Settembre per la qualità delle **acque di balneazione**, in collaborazione con l'ARPAS della Regione Sardegna.

Nel corso del 2012 sono stati effettuati 504 campionamenti così suddivisi :

Distretto di Oristano: 287 campionamenti nei dei Comuni di Arborea, Santa Giusta, Oristano, Cabras, San Vero Milis, Narbolia.

Distretto Ghilarza-Bosa: 217 campionamenti nei punti prelievo dei comuni di Cuglieri, Tresnuraghes, Magomadas e Bosa con 5 ispezioni di non conformità.

#### VACCINAZIONI

Le vaccinazioni sono tra gli interventi preventivi più efficaci a disposizione della Sanità Pubblica e costituiscono uno strumento fondamentale delle attività di promozione della salute. Grazie alle

vaccinazioni è infatti possibile prevenire in modo efficace e sicuro malattie gravi o che possono causare importanti complicanze, sequele invalidanti e morte. Inoltre con strategie appropriate possono consentire non solo il controllo delle malattie bersaglio, ma anche la loro eliminazione. Le vaccinazioni hanno come finalità la prevenzione delle malattie infettive, prevenibili con vaccino, per le 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 nel territorio dall'ASL n.5 è la seguente:

Popolazione totale	165.387
Nuovi nati	1.108

Popolazione > 64 anni	37.043
-----------------------	--------

(Fonte ISTAT al 31/12/2011; i dati possono essere sovrapponibili per l'anno 2012).

E' evidente la dispersione della popolazione nel territorio. D'altra parte le vaccinazioni devono essere garantite a tutti, sia in età pediatrica e sia in età adulta (lavoratori, viaggiatori internazionali) e anche nella popolazione anziana (vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica). E' stata presa in considerazione la popolazione > 64 anni proprio perché è uno degli obiettivi della vaccinazione antinfluenzale. Infatti anche per il 2012 è stata attuata la campagna di **vaccinazione antinfluenzale** rivolta agli ultrasessantacinquenni e alle categorie a rischio. In tale occasione è stata somministrata anche la vaccinazione anti-pneumococcica nei soggetti adulti a rischio.

Attualmente le vaccinazioni obbligatorie per tutti i nuovi nati sono quelle contro **difterite, tetano, poliomielite, epatite virale**, con un ottimo controllo delle malattie così prevenibili.

Nel campo delle vaccinazioni raccomandate sono stati realizzati progressi particolarmente evidenti contro la pertosse, morbillo-rosolia-parotite, contro le infezioni invasive da Hib e contro le infezioni da pneumococco e meningococco c.

Nel 2012 è proseguita la campagna di vaccinazione antipneumococcica con il PCV13valente. L'obiettivo generale è l'aumento delle coperture vaccinali per pneumococco con il nuovo vaccino coniugato 13 valente; catch-up per i non vaccinati; recupero sierotipico nei soggetti già vaccinati con il 7 valente; implementazione della sorveglianza epidemiologica e di laboratorio delle malattie batteriche invasive.

E' stato attuato lo *switch* vaccinale dal vaccino pneumococcico coniugato 7valente a quello 13valente per garantire la copertura per le coorti dal 2006 al 1° semestre del 2010.

Le chiamate attive per le coorti 2006 e 2007, cominciate nel 2011, sono proseguite nel 2012. Successivamente si è proceduto alla chiamata attiva per le coorti 2008 e 2009 sulle quali è stato effettuato il recupero sierotipico nei soggetti già vaccinati con il 7 valente e il catch-up per i non vaccinati in precedenza praticando una dose di vaccino, fatta eccezione per quelli a rischio per patologia per i quali era necessario somministrare 2 dosi.

Dalla coorte del 2010 (2° semestre) la prima dose del vaccino antipneumococcico 13valente viene somministrata a tutti i nuovi nati, nel corso del terzo mese di vita, contemporaneamente alle prime dosi vaccinali, con completamento successivo del ciclo secondo il calendario vaccinale.

Fra i vaccini di recente introduzione si ricorda la **vaccinazione antiHPV (antipapillomavirus)** che, sulla base delle direttive Regionali, viene offerta gratuitamente alle bambine nel corso del 12° anno (11 anni compiuti). Nel 2012 è stata attuata la campagna di vaccinazione antiHPV nei confronti delle bambine nate nel 2000.

Infine nel 2012 è stato offerto il **vaccino Antirotavirus** ai nuovi nati.

La ASL di Oristano segue il calendario nazionale delle vaccinazioni previsto nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014, dove sono indicate le vaccinazioni attualmente in vigore e i tempi di somministrazione, compresi vaccino antipneumococco 13 valente (tre dosi nel primo anno di vita, in concomitanza dell'esavalente) e il vaccino antimeningococco C (una dose nel corso del primo anno di vita). In questo Piano la Sardegna è inserita tra le Regioni "pilota" per la **vaccinazione antivaricella** con la prima dose entro i 2 anni di età e la seconda dose nei bambini di 5-6 anni e negli adolescenti.

Le strategie di vaccinazione proposte rappresentano una prima tappa del controllo delle infezioni prevenibili con vaccino e potranno essere riviste in futuro sulla base della situazione epidemiologica delle infezioni e della eventuale disponibilità di nuovi vaccini combinati.

Infine, anche per il 2012 sono state effettuate le vaccinazioni che, in forza di legge, sono rivolte a determinate **categorie di lavoratori**.

Negli stessi ambulatori, inoltre, si continuerà a dare supporto ai **viaggiatori internazionali** sia fornendo le informazioni sanitarie, comprese quelle relative alla profilassi antimalarica, sia offrendo le vaccinazioni richieste per il Paese di destinazione (vaccinazione **antitetanica, antiepatite A, antitifica** ecc.).

Vaccino	Prima Somministrazione	Seconda Somministrazione
MPRV	1114	280
DTP -Hib-EpB- Polio Salk	2961	
DTP - Polio Salk	1180	
DTP	1262	
DT o Td	8	
Tetano	1443	
IPV-Salk	8	
Epatite B	422	
Epatite A	53	
Epatite A + Epatite B	19	
Meningite C	1126	
Meningite A, C, W135, Y	19	
Pneumococco 13 valente	5077	
Pneumococco 23 valente	155	
Varicella	452	
HPV	2307	
Rotavirus	640	
Tifo Orale	31	
Vaccino	Prima Somministrazione	Seconda Somministrazione
Influenza intradermica 9	5000	
Influenza intradermica 15	8000	
MPR	1036	405
MPR	246	571

Non si registrano casi di **poliomielite** e di **difterite**. I casi di **tetano** sono segnalati solo nelle classi di età anziane e si rileva una costante diminuzione dell'**epatite B**. Negli ultimi anni la copertura per tutte le vaccinazioni dell'obbligo (contro **polio, difterite, tetano, epatite B**) ha raggiunto livelli soddisfacenti nei bambini di età inferiore ai 24 mesi (> 98%).

Vengono ancora notificati alcuni casi di **pertosse**, nonostante i tassi relativi di copertura vaccinale registrino livelli pressoché analoghi a quelli per la difterite e il tetano. Anche la copertura contro le infezioni da **Haemophilus influenzae tipo b (Hib)** ha raggiunto il 98%. Le vaccinazioni contro **morbillo, parotite e rosolia** hanno raggiunto buone coperture entro i due anni (91.5%), ma non l'obiettivo per interrompere la trasmissione indigena del virus (95%).

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


## SCREENING ONCOLOGICI

Gli screening oncologici sono interventi di sanità pubblica che consentono di individuare precocemente i tumori in assenza di sintomi (diagnosi precoce) offrendo grandi possibilità di cure precoci e guarigione definitiva. Lo screening è un percorso attuato in seno alla struttura pubblica ed al cui svolgimento partecipano diversi servizi sanitari coordinati tra di loro e con l'obiettivo comune della diagnosi precoce della malattia tumorale. Le attività di screening seguono i protocolli e le linee guida nazionali (Osservatorio Nazionale Screening).

A differenza delle altre attività sanitarie, dove in genere è l'utente che si rivolge alla struttura sanitaria per avere risposte ai propri problemi, nel caso dello screening è l'Azienda Sanitaria che invita l'utente ad eseguire degli accertamenti sanitari garantendogli un percorso certo, definito e gratuito che lo segua fino alla terapia e follow up in caso di positività ai test diagnostici di primo livello. In quest'ottica il percorso screening deve essere ben coordinato tra tutti i servizi sanitari che vi partecipano, deve essere di qualità perché altrimenti non efficace, deve garantire in ogni momento una risposta all'utente ed una presa in carico da parte della struttura.

Attualmente gli screening che rispondono ai requisiti di efficacia dettati dalla evidenza scientifica sono solo quelli del **tumore della cervice uterina**, del **carcinoma della mammella** e del **carcinoma del colon-retto**.

## SCREENING DEL CANCRO DELLA CERVICE UTERINA

A tutt'oggi  **ASL Oristano** l'invito alla partecipazione dello screening della cervice uterina ha interessato il 96% circa della popolazione target con un tasso di adesione pari a circa il 50% (43.151 inviti con

21.439 adesioni). Nel 2012 su un totale di 12.116 inviti vi sono state 6.011 adesioni (49,6%). Obiettivo di questo screening per i prossimi anni è quello di aumentare il tasso di adesione (obiettivo: 60%) cercando di sensibilizzare maggiormente i MMG che facciano opera di persuasione nei confronti delle loro assistite.

**Tab. 2.7/1: Pap Test - Inviti e Adesioni, anno 2012**

INVITI AL 1° LIVELLO (PRIMI INVITI, SOLLECITI, FOLLOW UP)	TOTALE ADESIONI*	TASSO DI ADESIONE
12.116	6.011	49,6%

#### SCREENING DEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA

E' stato attivato nell'ottobre del 2011, inizialmente con le radiologie di Oristano e Ghilarza e a seguire le altre radiologie con quella di Bosa che è stata attivata nel settembre scorso. Benché le radiologie periferiche (Ghilarza, Bosa, Ales) risentano del fatto di avere mammografi analogici, con ancora sviluppatrici ad acidi, in un anno di attività sono state invitate ad eseguire la mammografia 7.322 donne a cui hanno aderito 3,297 donne. Sono state inviate al chirurgo per l'asportazione del tumore 32 donne.

**Tab. 2.7/2: Inviti e Adesioni, anno 2012**

INVITI AL 1° LIVELLO (PRIMI INVITI, SOLLECITI, FOLLOW UP)	TOTALE ADESIONI*	TASSO DI ADESIONE
7.322	3.297	45,0%

#### SCREENING DEL CARCINOMA DEL COLON-RETTO

E' stato attivato nel settembre 2012. A questo screening partecipano oltre le strutture aziendali di laboratorio ed endoscopia digestiva, tutte le farmacie convenzionate che contribuiscono gratuitamente nel distribuire e raccogliere i campioni per la ricerca del sangue occulto nelle feci. A tutt'oggi sono state invitate 914 persone con 430 adesioni (47%) e questi primi mesi serviranno per testare tutto il sistema. E' necessario potenziare il secondo livello (colonscopie) che rimane il punto debole di questo screening per mancanza di endoscopisti.

#### SICUREZZA NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

Il territorio di competenza dello S.Pre.S.A.L di Oristano è rappresentato da una popolazione totale di 166.712 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 2012, sono n° 14881 in netto calo rispetto agli anni precedenti, quale conseguenza della grave crisi economica.

Dalla scomposizione settoriale delle imprese attive nel 2012 nei diversi settori produttivi emerge ancora chiaramente il ruolo dell'agricoltura nel tessuto produttivo provinciale con il 35,6% delle imprese nel settore delle coltivazioni agricole e produzione di prodotti animali (35%) silvicoltura e utilizzo di aree forestali (0,2%), pesca e acquacoltura (0,4%). Si tratta spesso di aziende di piccole dimensioni e/o conduzione familiare nelle quali risulta particolarmente difficile la diffusione della cultura della sicurezza.

Il settore industriale appare poco significativo nella composizione delle imprese del territorio, con il 7,3% delle imprese che operano nell'industria in senso stretto e circa il 13% delle imprese che operano nel settore delle costruzioni. Alcuni dati delle imprese attive nel 2012 evidenziano una prevalenza di attività di servizi, attività di rivendita al dettaglio, ristorazione, commercio ecc ( $\pm 50\%$ )

#### A) ATTIVITA' SANITARIA

Le attività sanitarie di visita medica con rilascio delle relative certificazioni di idoneità specifica alla mansione, sono richieste dall'utenza ed espletate nell'ambulatorio del Servizio nei giorni di Martedì e Giovedì, queste comprendono:

##### *Attività Sanitaria*

Attività 2012	Numero
Visita astensione anticipata dal lavoro d. lgs 151/01	89
Apprendisti e minori	9
Visita per ricorso avverso giudizio medico competente art. 41/81-08	7
Visita medica per idoneità caldaista e fochini	8
Visita ex esposti amianto	29
Libretti conduttori caldaie a vapore	10
Controllo cartelle sanitarie e protocollo aziende	58
Verifica protocollo sanitario piani di lavoro amianto	300

#### B) ATTIVITA' DI VIGILANZA

Nel corso del 2012 sono state avviate le attività di vigilanza congiunta in collaborazione con altri enti di controllo quali INAIL, INPS, VVF, DTL ognuno per quanto di competenza, così come previsto dal programma del Comitato Regionale di Coordinamento. Gli interventi di prevenzione e vigilanza nelle aziende, sono finalizzate alla verifica della realizzazione e dell'efficacia delle misure di prevenzione (tecniche e gestionali) adottate dai datori di lavoro per la salute dei lavoratori.

Il Servizio ha finalizzato l'attività alla verifica delle condizioni di sicurezza degli impianti e delle macchine, all'igiene e alla 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 e di violazione della normativa ( D.Lgs 81/ 08), si è provveduto alla prescrizione e/o disposizione con conseguente comunicazione di reato all'Autorità Giudiziaria. E' stato rispettato quanto previsto nel piano delle attività del Servizio per l'anno 2012 garantendo quanto previsto dal Patto per la Tutela Della Salute e dal DPCM del 17-12-2007.

Sono stati controllati n°130 cantieri edili, n°100 aziende agricole e 280 aziende di diversi comparti di attività.

**Tab.4.2/1: Attività di Vigilanza**

Attività di controllo e vigilanza	Numero
vigilanza cantieri edili	130
vigilanza altri comparti produttivi	280
denunce infortuni	132
indagini infortuni	20
piani di lavoro amianto pervenuti	629
pareri piani di lavoro	629
notifiche preliminari cantieri pervenute	1899

### C) PROMOZIONE DELLA SALUTE SULLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

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.

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	162	553	764	150
Bosa	79	156	162	27
Ghilarza  ASL Oristano	673	1203	1197	366
Oristano	434	881	1065	532
<b>TOTALE</b>	<b>1.348</b>	<b>2.793</b>	<b>3.188</b>	<b>1075</b>

## Consistenza Allevamenti

Distretto	Bovini	Ovini caprini	Suini	Equini
Ales	4.312	104.357	5.052	
Bosa	2.114	34.891	686	
Ghilarza	11.867	207.992	5.935	
Oristano	43.342	206.386	11.235	
<b>TOTALE</b>	<b>61.635</b>	<b>553.626</b>	<b>22.908</b>	<b>5.104</b>

Il numero degli animali appartenenti alle specie di interesse zootecnico presenti nell'ambito territoriale della nostra Provincia è di grande rilevanza : il patrimonio ovi caprino che è di n. 553.626, quello bovino è pari a n. 61.635, gli equini ( il valore è il numero complessivo degli animali con passaporto, gentilmente concesso dall' APA dal momento che la BDN non è più di competenza della ASL) sono n. 5.104, i suini n. 22.908 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	1.348	1.348	1.348	2.793
Aziende con capi	1.306	1306	1306	2.714
Aziende interessate	1.305	262	262	389
Aziende controllate	1.305	480	477	385
Capi in controllo	60.705	7.268	7.268	21.066
Capi controllati	60.705	7.268	7.268	21.066
Aziende positive	0	0	0	0
Capi positivi	0	0	0	0



Nel 2012 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 Tubercolosi abbiamo controllato tutti gli allevamenti con animali e tutti gli animali introdotti negli allevamenti della ASL al fine di tutelare i nostri allevamenti e i risultati ci hanno dato conforto.

Nel settore ovicaprino sono state controllate 389 aziende 4 erano a capi zero ed è stata risanato il focolaio insorto nel 2012 a seguito di animali infetti importati con certificazione sanitaria dalla Spagna.

#### 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
Aziende totali			3.253
Aziende interessate			2.491
Aziende controllate			2.491
Capi in controllo	14.100	9.882	9.882
Capi controllati	13.346	9.882	9.882
Aziende positive	1	0	0
Aziende controllate per macellazione uso famiglia	698	698	698
Capi controllato per uso famiglia	1.170	1.170	1.170
Capi controllati in compravendita	540	0	0

##### *Peste Suina Africana - Visite cliniche per schede anagrafiche*

Distretto	Aziende	Capi
Ales	800	4.477
Bosa	112	646
Ghilarza	1.141	5.917
Oristano	1.040	11.216
<b>TOTALE</b>	<b>3.093</b>	<b>22.256</b>

Nel mese di luglio è stato pubblicato il nuovo piano di risanamento della PSC; il piano ha imposto il controllo sierologico di tutti gli allevamenti suinicoli e la compilazione di una scheda anagrafica; è stato un lavoro immane reso possibile grazie alla sensibilità della Direzione Aziendale che ha sostenuto presso l'Assessorato, la necessità di rafforzare l'organico in servizio con personale assunto a convenzione al fine di completare il programma; il ritardo con cui si è partiti non ha reso possibile completare il programma; in effetti sono solo 54 le aziende già esistenti ad inizio del

programma che non sono state controllate ma il numero sale a 271 aziende , a seguito della emersione di un gran numero di aziende suinicole ; la emersione è senz'altro un successo ma ha contribuito ad inficiare gli sforzi fatti per complete il programma alla scadenza.

Nel corso dell'anno abbiamo riscontrato 1 focolaio di Peste Suina Africana, e sono stati abbattuti 167 animali infetti. 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

Nel corso dell'anno l'azienda ASL è stata oggetto di audit di sistema da parte della Regione e, nell'ambito di quel programma, sono state controllate 11 aziende suinicole; 10 hanno ricevuto prescrizioni tutte, però sono state regolarizzate in breve tempo.

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

#### BLUE TONGUE

##### *Blue tongue 2012 riepilogo Vaccinazione sbtv 1 e sbtv 2 - 4 spento*

Distretto	Aziende Ovi-caprine	Capi Ovi-caprini	Aziende Bovine	Capi Bovini
Ales	1	378	25	190
Bosa	1	7	7	121
Ghilarza	16	584	7	1.800
Oristano	2	824	16	235
<b>TOTALE</b>	<b>20</b>	<b>1793</b>	<b>55</b>	<b>2.346</b>

##### *Blue tongue 2012 riepilogo - prelievi animali sentinella*

Specie	Aziende	Capi
TOTALE Bovini	9	832
TOTALE Ovis-caprini	24	5.143
<b>TOTALE</b>	<b>33</b>	<b>5.975</b>

L'andamento epidemiologico della febbre catarrale maligna ( blu tongue ) nel corso del 2012 è stato favorevole per il territorio provinciale, nonostante la grave recrudescenza di focolai in buona parte della Sardegna. 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 2012.

Il controllo della malattia ha comunque impegnato il servizio nelle seguenti attività: campagna di profilassi 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 1. 793 ovi-caprini e 2.346 bovini.

ENCEFALOPATIA SPONGIFORME BOVINA  
 ASL Oristano

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. Tutti le 1.348 aziende dell' Asl con almeno un capo presente sono state visitate 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 stati prelevati gli encefali di 81 animali in 81 allevamenti. Perdura la difficoltà di completare il programma negli allevamenti bradi; si dovrebbe ripensare concretamente alla identificazione delle zone marginali, previste nei regolamenti comunitari, al fine di consentire un risparmio nello smaltimento dei capi morti, e una maggiore efficienza del programma di controllo della BSE.

#### SCRAPIE OVI-CAPRINA

Nel corso del 2012 sono stati riscontrati 2 nuovi allevamenti positivi. Il piano di selezione genetica inizia a dare risultati. Nei 2 allevamenti positivi sono stati abbattuti e distrutti 426 capi ovicaprini. Nel corso dell'anno si sono completati gli abbattimenti di alcuni focolai già riscontrati nel 2012.

E' stato attivato il programma di controllo degli arieti previsto nel piano di controllo genetico della scrapie. Nel complesso per le attività del piano sono state prelevati n° 903 arieti e in n° 332 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	71	209	0
Bosa	5	10	0
Ghilarza	145	313	1.462
Oristano	111	371	0
<b>TOTALE</b>	<b>332</b>	<b>903</b>	<b>1,462</b>

#### PARATUBERCOLOSI

Nel corso del 2012 è stato controllato un allevamento. Gli allevamenti di bovine da latte del nostro territorio sono stati inseriti nel piano di screening della paratubercolosi.

#### 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 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 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	32	129
Bosa	4	6
Ghilarza	198	269
Oristano	94	583
<b>TOTALE</b>	<b>328</b>	<b>987</b>

#### MORVA E MORBO COITALE MALIGNO

#### *Controllo Monta Equina*

Distretto	Allevamenti	Animali testati	Testati per Morva	Testati per Morbo Coitale maligno	Testati per Taylorella	Testati per Arterite virale
Ales	0	0	0	0	0	0
Bosa	0	0	0	0	0	0
Ghilarza	5	35	35	35	35	35
Oristano	3	11	11	11	11	11
<b>TOTALE</b>	<b>8</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</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 2012 è stato attivato il piano di controllo delle salmonellosi negli allevamenti avicoli; sono state eseguite n° 10 diversi campionamenti in 1° gruppi di animali di un allevamento da ingrasso, e 13 campionamenti in 6 gruppi di animali di 3 allevamenti di galline ovaiole; non sono state riscontrate positività.

Nel corso dell'anno sono state riscontrati 6 focolai di salmonella abortus ovis e un focolaio di salmonella Tiphimurium in un allevamento di bovini da latte. Quest'ultimo ha determinato un notevole lavoro per il controllo sierologico e coprologico ripetuto più volte di tutti gli animali dell'azienda; la prontezza della diagnosi e la puntuale applicazione delle misure di profilassi attuate ha prontamente limitato l'infezione; siamo in attesa e revocare le misure restrittive.



ASL Oristano

*Piano salmonellosi negli allevamenti avicoli da ingrasso*

N° GRUPPI DI ANIMALI	N° GRUPPI INCLUSI NEL PROGRAMMA	N GRUPPI ANIMALI CONTROLLATI	TEST BATTERIOLOGICO	N° PROVE ESEGUITE
71	1	10	SOVRASCARPE	10

*Piano salmonellosi negli allevamenti avicoli da uova*

N° GRUPPI DI ANIMALI	N° GRUPPI INCLUSI NEL PROGRAMMA	N GRUPPI ANIMALI CONTROLLATI	TEST BATTERIOLOGICO	N° PROVE ESEGUITE
11	6	6	13	13

WEST NILE

Il territorio dell'azienda ASL è stato oggetto nel 2012 di un solo sospetto focolaio di West Nile negli equini. Il sospetto ha interessato un equino sentinella di un allevamento situato in un comune dove nel 2011 il virus non aveva circolato. Questo dimostra la utilità dei cavalli sentinella che, se distribuiti strategicamente nel territorio ancora vergine da infezione, possono fungere da baluardo per il controllo della zona di circolazione virale.

Nel corso dell'anno abbiamo attuato i programmi di monitoraggio nei volatili sinantropici e negli insetti e sono state riscontrati 3 volatili positivi in e 1 pool di insetti.

Per il programma di controllo dei volatili sinantropici e degli insetti ringraziamo l' Assessorato Ambiente della Provincia di Oristano e il Corpo Forestale e di Vigilanza Ambientale che hanno collaborato per l'attuazione degli stessi programmi con grande sensibilità.

*West Nile - Piano di Sorveglianza*

Attività	Numero Interventi	Capi prelevati
Allevamenti Avicoli	0	0
Allevamenti Equini	22	132
Uccelli sinantropi	134	244

*West Nile - Gestione focolai nei volatili*

Distretto	Categoria	Aziende Positive	Capi Positivi
Ales	Sinantropici	Altre localizzazioni 2	2
Bosa	Sinantropici	0	0
Ghilarza	Sinantropici	0	0
Oristano	Sinantropi	Altre localizzazioni 1	1
<b>TOTALE</b>		<b>3</b>	<b>3</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 Denunciati	Focolai Estinti	Specie
Agalassia contagiosa	11	9	Ovino - caprino
West Nile	4	4	Volatili selvatici -insetti
Salmonellosi	1	1	bovino
Salmonellosi ovina	6	3	ovini
Schmallenberg	3	3	ovino
Scrapie	2	2	ovino
Peste suina africana	1	1	suino
Totali	28	23	

### 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	0	4	0
Bosa	4	4	0	4	0
Ghilarza	4	4	1	4	0
Oristano	8	8	1	8	0
Totale	16	16	2	16	0

### INFLUENZA AVIARE

Nel corso dell'anno è proseguito il Piano Nazionale di Sorveglianza per l'Influenza Aviaria. Il piano prevede il controllo sierologico degli allevamenti di galline ovaiole e di un certo numero di rurali; nel corso del 2012 il campionamento ha interessato n° 1 allevamenti di ovaiole presenti e n° 10 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	1091	39	977	60
Bosa	4	125	70	55	0
Ghilarza	10	1046	23	955	68
Oristano	21	2086	505	979	465
<b>Totale</b>	<b>47</b>	<b>4348</b>	<b>637</b>	<b>2966</b>	<b>593</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 163.678 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 2011 e 2012.

Per quanto riguarda le degenze ospedaliere, i dati sono riferiti agli anni 2011 e 2012. Non si dispone infine dei dati sulla mobilità passiva del 2012.

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 2011 il numero di ricoveri in mobilità passiva è passato da 19.070 a 13.272, con una riduzione complessiva del 30% nonostante un leggero incremento dal 2009 al 2010.

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.



Anno di riferimento	Produzione	Mobilità passiva	TOTALE
2001	19.731	19.070	38.801
2002	22.025	18.442	40.467
2003	22.550	17.641	40.191
2004	22.249	17.925	40.174
2005	21.609	17.608	39.217
2006	21.544	15.391	36.935
2007	21.524	14.549	36.073
2008	21.969	13.589	35.558
2009	20.775	12.924	33.699
2010	19.495	13.705	33.200
2011	19.425	13.272	32.697

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

	Totale Produzione per residenti		Prodotti dai Presidi ASL 5		Prodotti in mobilità passiva infra regione		Prodotti in mobilità passiva extra regione	
	TOT Num	TOT Val	TOT Num	TOT Val	TOT Num	TOT Val	TOT Num	TOT Val
<b>Anno 2011</b>	32.697	81.789.921	19.425	42.475.896	11.824	33.574.318	1.448	5.739.707
<b>Percentuale sul totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>59%</b>	<b>52%</b>	<b>61%</b>	<b>79%</b>	<b>12%</b>	<b>17%</b>

Tab. 12 Produzione SDO per residenti e non ASL 5 (Fonte: Banca Dati SDO regionale anno 2011)

Per quanto riguarda nello specifico l'attività riferibile ai presidi ospedalieri della ASL di Oristano nell'anno 2012, si riportano nella tabella che segue i dati distinti per presidio, messi a confronto con i dati di attività dell'anno 2011. 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	9.683	28.102.992	2.796	5.621.979	12.479	33.724.971
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	890	938.379	2.590	4.897.839
<b>TOT</b>	<b>13.061</b>	<b>36.337.095</b>	<b>3.879</b>	<b>6.806.972</b>	<b>16.940</b>	<b>43.143.767</b>



Casa di Cura Madonna del Rimedio	2.636	5.766.326	3.176	2.494.925	5.812	8.260.850
<b>TOTALE</b>	<b>15.697</b>	<b>42.103.421</b>	<b>7.055</b>	<b>9.301.197</b>	<b>22.752</b>	<b>51.404.617</b>


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

PRESIDIO	RO		DH		TOTALI	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
P.O. San Martino - Oristano	9.418	28.860.113	2.967	6.048.618	12.385	34.908.732
P.O. Mastino – Bosa	1.525	4.136.603	427	570.337	1.952	4.706.940
P.O. Delogu – Ghilarza	1.334	3.066.553	1.033	1.119.496	2.367	4.186.049
<b>TOT</b>	<b>12.277</b>	<b>36.063.269</b>	<b>4.427</b>	<b>7.738.451</b>	<b>16.704</b>	<b>43.801.721</b>
Casa di Cura Madonna del Rimedio	2.556	5.534.995	2.292	1.881.609	4.848	7.416.604
<b>TOTALE</b>	<b>14.833</b>	<b>41.598.264</b>	<b>6.719</b>	<b>9.620.061</b>	<b>21.552</b>	<b>51.218.326</b>

Tab. 14 Produzione DRG anno 2012 stratificata per regime di ricovero e presidio: banca dati SDO aziendale

Rispetto all'anno 2011 si registra una riduzione del numero dei ricoveri ordinari dovuto principalmente alla riconversione dal regime ordinario al regime diurno. Si registra un aumento dei ricoveri in day hospital/day surgery del 14%. Si può infatti notare che il rapporto tra i ricoveri in regime diurno e i ricoveri ordinari passa da (77% RO e 23% DH/DS) a (73% RO e 27% DH/DS) quindi con un miglioramento generalizzato dell'appropriatezza nella risposta assistenziale.


L'aumento dell'attività in regime diurno nel presidio Delogu e nel presidio Mastino è da imputarsi alle maggiori attività programmate, ciò in linea con il progetto di riqualificazione dei presidi ospedalieri di Ghilarza e Bosa verso attività di Day surgery, one day surgery e week surgery. Si è infatti adottato con la delibera aziendale n. 404 del 16/05/2012 un Progetto di riorganizzazione che regola l'attività di chirurgia multidisciplinare attraverso la diversificazione dei ricoveri per tipologia di degenza e intensità di assistenza, al fine di migliorare la qualità delle cure e razionalizzare l'offerta chirurgica.

Reparti P.O. San Martino	2011			2012		
	RO	DH	TOT	RO	DH	TOT
Cardiologia	907	217	1.124	883	234	1.117
Chirurgia Generale	1.022	375	1.397	1.272	374	1.646
Medicina Generale  ASL Oristano	2.724	851	3.575	2.662	989	3.651
Nefrologia	-	66	66	-	33	33
Ortopedia	1.108	62	1.170	959	150	1.109

Ostetricia e Ginecologia	1.712	657	2.369	1.545	695	2.240
Pediatria	611	485	1.096	591	412	1.003
Servizio Microcitamico	-	79	79	-	78	78
Nido	606	-	606	620	-	620
Psichiatria	325	-	325	319	-	319
Terapia Intensiva	102	4	106	84	2	86
Unità Coronarica	258	-	258	217	-	217
Neonatologia	255	-	255	213	-	213
Neuro-riabilitazione	53	-	53	53	-	53
<b>TOTALE</b>	<b>9.683</b>	<b>2.796</b>	<b>12.479</b>	<b>9.418</b>	<b>2967</b>	<b>12.385</b>
<b>Reparti P.O. Delogu</b>	<b>RO</b>	<b>DH</b>	<b>TOT</b>	<b>RO</b>	<b>DH</b>	<b>TOT</b>
Chirurgia Generale	520	822	1.342	229	747	976
Medicina Generale	1.180	57	1.237	1.090	66	1.156
Ortopedia		11	11		215	215
Ginecologia			0	15	5	20
<b>TOTALE</b>	<b>1.700</b>	<b>890</b>	<b>2.590</b>	<b>1.334</b>	<b>1033</b>	<b>2.367</b>
<b>Reparti P.O. Mastino</b>	<b>RO</b>	<b>DH</b>	<b>TOT</b>	<b>RO</b>	<b>DH</b>	<b>TOT</b>
Chirurgia Generale	556	130	686	439	238	677
Medicina Generale	1.054	36	1.090	1012	45	1.057
Ostetricia e Ginecologia	33	27	60	47	110	157
Astanteria	35		35	27		27
Ortopedia					34	34
<b>TOTALE</b>	<b>1.678</b>	<b>193</b>	<b>1.871</b>	<b>1.525</b>	<b>427</b>	<b>1.952</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>13.061</b>	<b>3.879</b>	<b>16.940</b>	<b>12.277</b>	<b>4427</b>	<b>16.704</b>


Tab. 15 – Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO aziendale 2011 e 2012

Per quanto riguarda il numero di ricoveri su residenti di altre ASL (mobilità attiva), si registra complessivamente un incremento da imputare al Presidio San Martino di Oristano nei reparti di Ostetricia e Ginecologia, Chirurgia, Cardiologia e Nido.

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	327535,91	1124	4.885.036	130	807.557	20	37967,42	150	845.524
Chirurgia Generale	1022	2.894.595	375	738025,6	1397	3.632.621	91	240.647	22	50211,36	113	290.859
Medicina Generale	2724	7.582.792	851	2794769	3575	10.377.561	142	354.846	44	63450,39	186	418.296
Nefrologia			66	98770,68	66	98.771	0	0	1	1291,12	1	1.291
Ortopedia	1108	4.164.019	62	71725,83	1170	4.235.745	185	903.897	5	5906,17	190	909.803
Ostetricia e Ginecologia	1712	2.822.044	657	845820,95	2369	3.667.865	159	240.737	54	72274,96	213	313.012
Pediatria	611	936.160	485	294020,92	1096	1.230.181	54	77.479	35	18852,37	89	96.331
Microcitemia			79	446197,53	79	446.198	0	0	5	17914,24	5	17.914
Nido	606	344.168			606	344.168	44	23.928	0	0	44	23.928
Psichiatria	325	745.631			325	745.631	82	142.781	0	0	82	142.781
Terapia Intensiva	102	622.939	4	5112,8	106	628.051	12	103.914	0	0	12	103.914
Unità Coronarica	258	1.257.151			258	1.257.151	49	269.648	0	0	49	269.648
Neonatologia	255	509.793			255	509.793	13	31.933	0	0	13	31.933
Neuro-riabilitazione	53	1.666.200			53	1.666.200	45	1.486.168	0	0	45	1.486.168
<b>TOTALE</b>	<b>9.683</b>	<b>28.102.992</b>	<b>2.796</b>	<b>5.621.979</b>	<b>12.479</b>	<b>33.724.971</b>	<b>1.006</b>	<b>4.683.535</b>	<b>186</b>	<b>267.868</b>	<b>1.192</b>	<b>4.951.403</b>
P.O. Delogu	RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	520	1.170.508	822	847430,2	1342	2.017.938	125	265.830	191	197463,26	316	463.294
Ortopedia			11	14661,56	11	14.662	0	0	4	5765,94	4	5.766
Medicina Generale	1180	2.788.952	57	76287,57	1237	2.865.240	308	725.065	14	16846,61	322	741.911
<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>433</b>	<b>990.895</b>	<b>209</b>	<b>220.076</b>	<b>642</b>	<b>1.210.971</b>
 ASL Oristano												
P.O. Mastino	RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore

Chirurgia Generale	556	1.322.880	130	162.183	686	1.485.064	332	783.219	45	54.399	377	837.618
Medicina Generale	1054	2.833.926	36	55.505	1.090	2.889.432	217	565.172	2	3.919	219	569.091
Ginecologia	33	85.337	27	28.625	60	113.962	6	15.180	12	12.703	18	27.883
Astanteria	35	32.499			35	32.499	6	2.714	0	0	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>561</b>	<b>1.366.284</b>	<b>59</b>	<b>71.021</b>	<b>620</b>	<b>1.437.305</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>13.061</b>	<b>36.337.095</b>	<b>3.879</b>	<b>6.806.672</b>	<b>16.940</b>	<b>43.143.767</b>	<b>2.000</b>	<b>7.040.714</b>	<b>454</b>	<b>558.965</b>	<b>2.454</b>	<b>7.599.679</b>

Tab. 16 Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO regionale 2011

Produzione 2012							di cui Mobilità Attiva anno 2012					
P.O. San Martino	RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Cardiologia	883	4.599.000	234	476.889	1.117	5.075.888	143	750.876	22	90.439	165	841.315
Chirurgia Generale	1.272	3.680.945	374	726.469	1.646	4.407.414	140	369.455	42	96.927	182	466.381
Medicina Generale	2.662	7.555.415	989	2.947.182	3.651	10.502.597	126	346.942	52	114.724	178	461.666
Nefrologia			33	70.240	33	70.240	0	0	1	3.228	1	3.228
Ortopedia	959	4.471.950	150	245.657	1.109	4.717.607	154	712.215	20	39.945	174	752.159
Ostetricia e Ginecologia	1.545	2.789.507	695	931.247	2.240	3.720.754	246	454.410	84	100.086	330	554.495
Pediatria	591	972.602	412	230.310	1.003	1.202.912	48	79.648	36	25.008	84	104.657
Microcitemia			78	415.279	78	415.279	0	0	6	19.649	6	19.649
Nido	620	327.992			620	327.992	78	41.062	-	-	78	41.062
Psichiatria	319	765.308			319	765.308	64	120.096	-	-	64	120.096
Terapia Intensiva	84	613.457	2	5.345	86	618.802	10	91.234	-	-	10	91.234
Unità Coronarica	217	1.046.278			217	1.046.278	32	166.359	-	-	32	166.359
Neonatologia	213	522.573			213	522.573	25	71.405	-	-	25	71.405
Neuro-riabilitazione	53	1.515.088			53	1.515.088	49	1.425.795	-	-	49	1.425.795
<b>TOTALE</b>	<b>9.418</b>	<b>28.860.114</b>	<b>2.967</b>	<b>6.048.618</b>	<b>12.385</b>	<b>34.908.732</b>	<b>1.115</b>	<b>4.629.496</b>	<b>263</b>	<b>490.006</b>	<b>1.378</b>	<b>5.119.501</b>
<b>P.O. Delogu</b> 	ASL Oristano RO		DH		TOT		RO		DH		TOT	
REPARTO	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore	Num	Valore
Chirurgia Generale	229	531.250	747	711.298	976	1.242.549	71	159.189	172	188.061	243	347.250

Ortopedia			215	310.324	215	310.324	0	0	26	36.880	26	36.880
Ginecologia	15	45.089	5	6.221	20	51.310	7	23.286	2	2.205	9	25.491
Medicina Generale	1.090	2.490.214	66	91.653	1.156	2.581.866	269	590.671	16	23.130	285	613.801
<b>TOTALE</b>	<b>1.334</b>	<b>3.066.553</b>	<b>1.033</b>	<b>1.119.496</b>	<b>2.367</b>	<b>4.186.049</b>	<b>347</b>	<b>773.145</b>	<b>216</b>	<b>250.276</b>	<b>563</b>	<b>1.023.421</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>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>	<b>Num</b>	<b>Valore</b>
Chirurgia Generale	439	1.228.854	238	334.301	677	1.563.155	223	590.890	123	177.198	346	768.089
Ortopedia			34	57.784	34	57.784	0	0	3	5.120	3	5.120
Medicina Generale	1.012	2.772.951	45	51.474	1.057	2.824.425	215	553.663	8	7.822	223	561.485
Ginecologia	47	110.052	110	126.778	157	236.829	17	37.021	54	65.530	71	102.550
Astanteria	27	24.747			27	24.747	7	5.783	-	-	7	5.783
<b>TOTALE</b>	<b>1.525</b>	<b>4.136.603</b>	<b>427</b>	<b>570.337</b>	<b>1.952</b>	<b>4.706.940</b>	<b>462</b>	<b>1.187.357</b>	<b>188</b>	<b>255.670</b>	<b>650</b>	<b>1.443.027</b>
<b>ASL Oristano</b>	<b>12.277</b>	<b>36.063.269</b>	<b>4.427</b>	<b>7.738.452</b>	<b>16.704</b>	<b>43.801.721</b>	<b>1.924</b>	<b>6.589.998</b>	<b>667</b>	<b>995.951</b>	<b>2.591</b>	<b>7.585.949</b>

Tab. 17 Produzione DRG stratificata per regime di ricovero, presidio e branca: banca dati SDO aziendale 2012

### *c) Assistenza Distrettuale*

#### *d.1) Assistenza Specialistica Ambulatoriale*

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 2011 e 2012, 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 18 e 19, 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 (84%), di endocrinologia (59%) e di laboratorio (44%).

I dati per la compilazione dei modelli STS21 sono stati estrapolati direttamente dal FILE C.

Nella tabella 20 sono stati elaborati i dati della mobilità passiva relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale forniti dalla RAS. Si può osservare che il maggior numero di prestazioni per le quali i nostri residenti si rivolgono fuori dalla ASL riguardano le branche di diagnostica per immagini e diagnostica di laboratorio nonché la medicina riabilitativa.

Branca	Numero Prestazioni					Valore Prestazioni				
	Struttura erogante					Struttura erogante				
	Pubblica		Privata		Totale	Pubblica		Privata		Totale
	prestaz.	%	prestaz.	%		Valore	%	valore	%	
Anestesia	346	100%	-	0%	346	092	100%	-	0%	092
Cardiologia	35.0	73%	13.	27%	48.	704.	68%	336.	32%	1.041.
Chirurgia generale	8.3	100%	-	0%	8	140.	100%	-	0%	140.
Chirurgia plastica	-				-	-				-
Chirurgia vascolare – Angiologia	4.4	100%	-	0%	4	160	100%	-	0%	160.
Dermosifilopatia	8.7	91%	822	9%	9.617	160	91%	15	9%	175.
Diagnostica per immagini. Medicina nucleare	-	0%	860	100%	860	-	0%	152	100%	152.
Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	45.	68%	20.7	32%	65	1.912	71%	764.	29%	2.676.7
Endocrinologia	33.7	64%	18.	36%	52.	359.	75%	12	25%	482.
Gastroenterologia - Chirurgia Endoscopica digestiva	3.	100%	-	0%	3.104	181	100%	-	0%	181.
Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia -	510.6	51%	489.5	49%	1.000.	2.788.	48%	3.003.	52%	5.792.5
Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	61.	19%	270.1	81%	331	570.	27%	1.514	73%	2.084.7
Nefrologia	34.7	74%	12.	26%	46.	910.	25%	2.697.	75%	3.608.8
Neurochirurgia	201	100%	-	0%	201	061	100%	-	0%	061
Neurologia	6.7	84%	1.	16%	8.122	128.	83%	25.	17%	154.
Oculistica	28.	100%	-	0%	28	1.220.	100%	-	0%	1.220.3
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	18.	100%	-	0%	18	337.	100%	-	0%	337.3
Oncologia	1.	100%	-	0%	1.977	39.	100%	-	0%	39.2
Ortopedia e traumatologia	17.	89%	2.	11%	19	371	90%	42.	10%	414.
Ostetricia e ginecologia	28.7	100%	-	0%	28.	519	100%	-	0%	519.
Otorinolaringoiatria	15.	100%	-	0%	15	238.	100%	-	0%	238.
Pneumologia	9.	100%	-	0%	9.130	208.	100%	-	0%	208.4
Psichiatria	19.	100%	-	0%	19	374.	100%	-	0%	374.
Radioterapia	-		-		-	-				-
Urologia	5.0	100%	-	0%	5	97.	100%	-	0%	97.5
Altro	78.7	99%	941	1%	79.	1.055.	98%	17	2%	1.073.6
<b>TOTALE</b>	<b>975.312</b>	<b>54%</b>	<b>830.797</b>	<b>46%</b>	<b>1.806.109</b>	<b>12.488.71</b>	<b>59%</b>	<b>8.693.965</b>	<b>41%</b>	<b>21.182.677</b>

Tab. 18 Prestazioni specialistiche ASL di Oristano. Elaborazione STS 21, anno 2011.

	Numero Prestazioni	Valore Prestazioni
--	--------------------	--------------------

Branca	Struttura erogante					Struttura erogante				
	Pubblica		Privata		Totale	Pubblica		Privata		Totale
	prestaz.	%	prestaz.	%		Valore	%	valore	%	
Anestesia	1. 575	100%	-	0%	1.575	17. 033	100%	-	0%	17. 033
Cardiologia	41. 704	78%	12. 100	22%	53. 804	854. 919	77%	253. 542	23%	1.108 .461
Chirurgia generale	7.9 39	100%	-	0%	7 .939	169 .914	100%	-	0%	169 .914
Chirurgia plastica	2. 139	100%	-		2.139	35. 976	100%	-		35. 976
Chirurgia vascolare – Angiologia	2.4 02	100%	-	0%	2 .402	62. 064	100%	-	0%	62. 064
Dermosifilopatia	8.0 30	90%	885	10%	8.915	143. 809	90%	6.011	10%	159 .821
Diagnostica per immagi- ni. Medicina nucleare	10	1%	936	99%	946	284	0%	16 6.291	100%	166. 575
Diagnostica per immagi- ni - Radiologia diagno- stica	55. 010	76%	17. 206	24%	72 .216	2.137. 091	85%	372. 552	15%	2.509.6 43
Endocrinologia	11. 369	41%	16. 441	59%	27 .810	220. 317	65%	11 7.153	35%	337. 469
Gastroenterologia - Chi- rurgia Endoscopica di- gestiva	4.5 42	100%	-	0%	4 .542	256. 782	100%	-	0%	256. 782
Lab. Analisi chimico cli- niche e microbiologiche - Microbiologia -	637.3 85	56%	503.9 81	44%	1.14 1.366	3.109. 705	51%	2.955. 880	49%	6.065.5 85
Medicina fisica e riabili- tazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	49.7 24	16%	266.9 82	84%	316 .706	474 .101	24%	1.514 .073	76%	1.988. 174
Nefrologia	28. 214	100%	-	0%	28 .214	1.634. 136	100%	-	0%	1.634. 136
Neurochirurgia	318	100%	-	0%	318	7. 750	100%	-	0%	7. 750
Neurologia	7.6 35	94%	508	6%	8.143	140. 238	95%	7.141	5%	147. 380
Oculistica	28.5 88	100%	-	0%	28. 588	1.507. 602	100%	-	0%	1.507. 602
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo faccia- le	18. 393	100%	-	0%	18 .393	348. 248	100%	-	0%	348. 248
Oncologia	7.8 25	100%	-	0%	7 .825	98. 938	100%	-	0%	98. 938
Ortopedia e traumatolo- gia	25.9 54	91%	2.4 44	9%	28. 398	477. 806	91%	47. 668	9%	525. 474
Ostetricia e ginecologia	10. 298	100%	-	0%	10 .298	216. 653	100%	-	0%	216. 653
Otorinolaringoiatria	14. 857	100%	-	0%	14 .857	231 .318	100%	-	0%	231 .318
Pneumologia	9.7 50	100%	-	0%	9 .750	254. 373	100%	-	0%	254. 373
Psichiatria	15. 175	100%	-	0%	1 5.175	245. 497	100%	-	0%	245. 497
Radioterapia	-		-		-	-		-		-
Urologia	6.3 93	100%	-	0%	6 .393	166. 673	100%	-	0%	166. 673
Altro	129.9 39	99%	871	1%	13 0.810	2.693.9 84	99%	16 .662	1%	2.710. 646
<b>TOTALE</b>	<b>1.125.168</b>	<b>58%</b>	<b>822.354</b>	<b>42%</b>	<b>1.947.522</b>	<b>15.505.21</b>	<b>74%</b>	<b>5.466.974</b>	<b>26%</b>	<b>20.972.185</b>

Tab. 19 Prestazioni specialistiche ASL di Oristano. Elaborazione STS 21, anno 2012.

ASL Oristano Desp. BRANCA	QUANTITA'	IMPORTO	scost % q.tà	scost % imp
Anestesia	2.226	107.466	0,63%	1,39%
Cardiologia	8.267	222.598	2,35%	2,87%



Chirurgia generale	2.950	48.798	0,84%	0,63%
Chirurgia plastica	546	15.505	0,16%	0,20%
Chirurgia vascolare – Angiologia	1.658	52.774	0,47%	0,68%
Dermosifilopatia	4.900	85.756	1,40%	1,11%
Diagnostica per immagini. Medicina nucleare	3.866	455.702	1,10%	5,87%
Diagnostica per immagini - Radiologia diagnostica	30.065	2.032.170	8,56%	26,20%
Endocrinologia	2.427	42.790	0,69%	0,55%
Gastroenterologia - Chirurgia Endoscopica digestiva	2.866	128.581	0,82%	1,66%
Lab. Analisi chimico cliniche e microbiologiche - Microbiologia -	182.272	1.428.809	51,91%	18,42%
Medicina fisica e riabilitazione - Recupero e riabilitazione funzionale dei motulesi e neurolesi	20.774	160.358	5,92%	2,07%
Nefrologia	12.691	1.031.129	3,61%	13,29%
Neurochirurgia	441	9.522	0,13%	0,12%
Neurologia	8.823	121.869	2,51%	1,57%
Oculistica	4.710	441.184	1,34%	5,69%
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo facciale	1.944	40.871	0,55%	0,53%
Oncologia	6.158	92.794	1,75%	1,20%
Ortopedia e traumatologia	8.219	248.789	2,34%	3,21%
Ostetricia e ginecologia	6.827	157.105	1,94%	2,03%
Otorinolaringoiatria	3.626	61.736	1,03%	0,80%
Pneumologia	2.910	65.758	0,83%	0,85%
Psichiatria	464	7.131	0,13%	0,09%
Radioterapia	5.490	236.382	1,56%	3,05%
Urologia	1.605	81.969	0,46%	1,06%
Altro	24.406	379.924	6,95%	4,90%
<b>TOTALE</b>	<b>351.131</b>	<b>7.757.469</b>		

Tab. 20 - Mobilità passiva specialistica ambulatoriale (Pubblico e Privato) anno 2011 – Banca Dati Regionale

## d.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:

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

- c) Centro di Riabilitazione Nostra Signora del Rimedio Onlus - Istituto Santa Maria Bambina
- d) Opera Gesù Nazareno di Sassari
- e) Aias Decimomannu-Cortoghiana-Mandas
- f) Aias Cagliari
- g) San Giovanni Battista Plaghe
- h) 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 CON- VENZIONATI	TOT 2011			TOT 2012			AUTORIZZATO					
	AUTORIZZATO			AUTORIZZATO			VARIAZIONI - PRESTAZIONI		VARIAZIONI GG		VARIAZIONI - VALORE	
	n. pre- st	gg.	importo	n. pre- st	gg.	importo	num	%	num	%	num	%
Assist. Residen- ziale			ASL Oristano									

Riabilitazione Globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale	0	1.915	648.453	0	2.364	794.166	0	-	449	23%	145.713	22%
Riabilitazione Globale a ciclo continuativo per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	0	1.779	304.209	0	1.534	261.100	0	-	-245	-14%	-43.110	-14%
Riabilitazione residenziale a valenza socio riabilitativa	0	2.925	441.675	0	3.298	502.675	0	-	373	-	61.000	-
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>6.619</b>	<b>1.394.337</b>	<b>0</b>	<b>7.196</b>	<b>1.557.941</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>577</b>	<b>9%</b>	<b>163.604</b>	<b>12%</b>
<b>Assist. Semiresidenziale</b>												
Riabilitazione globale a ciclo diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale	0	0	0	0	0	0	0	-	0	-	-	-
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità	0	0	0	0	74	7.770	0	-	74	-	7.770	-
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto	0	0	0	0	0	0	0	-	0	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>74</b>	<b>7.770</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>74</b>	<b>-</b>	<b>7.770</b>	<b>-</b>
<b>Assistenza Ambulatoriale</b>												
Ambulatoriale intensiva	493	0	33.031	276	0	18.492	-217	-44%	0	-	-14.539	-44%
Ambulatoriale estensiva	10.341	0	474.856	11.240	0	523.295	899	9%	0	-	48.439	10%
Ambulatoriale mantenimento	1.863	0	65.296	1.750	0	61.589	-113	-6%	0	-	-3.707	-6%
<b>Totale</b>	<b>12.697</b>	<b>0</b>	<b>573.183</b>	<b>13.266</b>	<b>0</b>	<b>603.376</b>	<b>569</b>	<b>4%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>30.193</b>	<b>5%</b>
<b>Assistenza Domiciliare</b>												
Domiciliare	12.664	0	570.001	13.031	0	588.685	367	3%	0	-	18.684	3%
Domiciliare di mantenimento	6.760	0	256.977	6.939	0	264.679	179	3%	0	-	7.702	3%
<b>Totale</b>	<b>19.424</b>	<b>0</b>	<b>826.927</b>	<b>19.970</b>	<b>0</b>	<b>853.364</b>	<b>546</b>	<b>3%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>26.437</b>	<b>3%</b>
<b>TOTALE PER STRUTTURA</b>	<b>32.121</b>	<b>6.619</b>	<b>2.794.446,76</b>	<b>33.236</b>	<b>7.270</b>	<b>3.022.450,98</b>	<b>1115</b>	<b>3%</b>	<b>651</b>	<b>10%</b>	<b>228.004,22</b>	<b>8%</b>

Tab. 21 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Servizi di assistenza riabilitativa a soggetti disabili

CENTRI AZIENDALI – TRATTAMENTI ADULTI		TOTALE 2011		TOTALE 2012		VARIAZIONI -N° PRESTAZIONI		VARIAZIONI - VALORE	
DESCRIZIONE	TARIF-FA	n. prest	valore	n. prest	valore	num	%	num	%
<b>Assistenza Ambulatoriale</b>									
AMBULATORIALE ESTENSIVA	46,00	6.154	283.084	5.883	270.618	-271	-4%	-12.466	-4%
AMBULATORIALE MANTENIMENTO	35,00	792	27.720	1.462	51.170	670	85%	23.450	85%
<b>Assistenza Domiciliare</b>									
DOMICILIARE ESTENSIVA	45,00	1.611	72.495	2.016	90.720	405	25%	18.225	25%
DOMICILIARE MANTENIMENTO	38,00	798	30.324	649	24.662	-149	-19%	-5.662	-19%
<b>totale</b>		<b>9.355</b>	<b>413.623,00</b>	<b>10.010</b>	<b>437.170,00</b>	<b>655</b>	<b>7%</b>	<b>23.547,00</b>	<b>6%</b>

CENTRI AZIENDALI – TRATTAMENTI BAMBINI		TOTALE 2011		TOTALE 2012		VARIAZIONI -N° PRESTAZIONI		VARIAZIONI - VALORE	
DESCRIZIONE	TARIF-FA	n. prest	valore	n. prest	valore	num	%	num	%
<b>Assistenza Ambulatoriale</b>									
AMBULATORIALE ESTENSIVA	46,00	2.418	111.228	2.743	126.178	325	13%	14.950	13%
AMBULATORIALE MANTENIMENTO	19,00								
<b>Assistenza Domiciliare</b>									
DOMICILIARE ESTENSIVA	45,00	187	8.415	209	9.405	22	12%	990	12%
DOMICILIARI MANTENIMENTO	26,00	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>totale</b>		<b>2.605</b>	<b>119.643,00</b>	<b>2.952</b>	<b>135.583,00</b>	<b>347</b>	<b>13%</b>	<b>15.940,00</b>	<b>13%</b>


Tab. 22 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Servizi di assistenza riabilitativa a soggetti disabili

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

Nella tabella 23 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.

TOTALE AZIENDALE	TOT 2011		TOT 2012		AUTORIZZATO			
ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE RSA	AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		VARIAZIONI GG		VARIAZIONI VALORE	
	GG.	VALORE	GG.	VALORE	ASSOLUTO	%	ASSOLUTO	%
<b>Profili dal 1 al 5</b>	7.580	485.120,00	7.828	500.992,00	248	3%	15.872,00	3%
<b>Profili dal 6 al 9</b>	2.525	148.975,00	3.829	227.768,72	1304	52%	78.793,72	53%
<b>Terminali e altri ad alta intensità ass.le.</b>	7.288	1.005.744,00	8.150	1.124.784,86	862	12%	119.040,86	12%
<b>Terminali e altri ad alta intensità ass.le. Ventilati</b>	731	138.890,00	1.532	289.500,00	801	110%	150.610,00	108%
<b>Storno per ricovero</b>	96	2.889,50	77	10.697,00	-19	-20%	7.807,50	270%
<b>Decessi</b>	0	2.027,00	0	276,00	0	-	-1.751,00	-86%
<b>TOTALE</b>	<b>18.124</b>	<b>1.777.866,50</b>	<b>21.339</b>	<b>2.132.624,58</b>	<b>3215</b>	<b>18%</b>	<b>354.758,08</b>	<b>20%</b>

Tab. 23 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Servizi di accoglienza e continuità assistenziale

 <b>ASL Oristano</b>	<b>TOTALE AZIENDALE</b>	<b>TOT 2011</b>	<b>TOT 2012</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	-----------------	-----------------

ASL 5 Oristano  
Direttore Generale

Via Carducci, 35  
09170 Oristano

Servizi di Accoglienza e Continuità Assistenziale Case Protette	AUTORIZZATO		AUTORIZZATO		VARIAZIONI - GG		VARIAZIONI - VALORE	
	GG.	VALORE	GG.	VALORE	ASSOLUTO	%	ASSOLUTO	%
<b>Retta Sanitaria</b>	40.385	419.968,77	40.715	423.517,26	330	1%	3548	1%
<b>Storno per ricovero</b>	170	1.705	0	0,00	-170	0%	-1705	0%
<b>Decessi</b>	0	0	0	0,00	0	0%	0	0%
<b>TOTALE</b>	<b>40.385</b>	<b>418.262,77</b>	<b>40.715</b>	<b>423.517,26</b>	<b>330</b>	<b>1%</b>	<b>5254</b>	<b>1%</b>

Tab. 24 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Servizi di accoglienza e continuità assistenziale

TOTALE AZIENDALE	TOT 2011			TOT 2012			AUTORIZZATO					
ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE - CENTRI DIURNI	AUTORIZZATO			AUTORIZZATO			VARIAZIONI - UTENTI		VARIAZIONI_GG		VARIAZIONI - VALORE	
	N. UTENTI	GG.	VALORE	N. UTENTI	GG.	VALORE	NUM	%	NUM	%	NUM	%
<b>Profili dal 1 al 5</b>	2	497	18.016,96	8	1.156	39.479,84	6	300%	659	133%	21.462,88	119%
<b>Profili dal 6 al 9</b>	1	177	5.222,00	8	966	28.498,00	7	700%	789	446%	23.276,00	446%
<b>Storno per ricovero</b>	0	0	0,00	0	0	0,00	0	-	0	-	0,00	-
<b>TOTALE</b>	<b>3</b>	<b>674</b>	<b>23.238,96</b>	<b>16</b>	<b>2.122</b>	<b>67.977,84</b>	<b>13</b>	<b>400%</b>	<b>1.448</b>	<b>215%</b>	<b>44.738,88</b>	<b>193%</b>

Tab. 25 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Servizi di accoglienza e continuità assistenziale

## d.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.

CURE DOMICILIARI INTEGRA- TE - anno 2012	DISTRETTO DI ALES-TERRALBA		DISTRETTO DI GHILARZA-BOSA		DISTRETTO DI ORISTANO		TOT AZIENDALE	
	n. tot.	> ai 65 anni	n. tot.	> ai 65 anni	n. tot.	> ai 65 anni	n. tot.	> ai 65 anni
N. Pazienti all' 1/1/2011	232	0	776	0	205	0	1213	0
- di cui di età superiore ai 65 anni	0	195	0	690	0	170	0	1055
N. nuovi inserimenti	184	0	207	0	274	0	665	0
- di cui di età superiore ai 65 anni	0	154	0	199	0	138	0	491
<b>TOTALE</b>	<b>416</b>	<b>349</b>	<b>983</b>	<b>889</b>	<b>479</b>	<b>308</b>	<b>1878</b>	<b>1546</b>
N. dimessi	26	23	47	45	24	18	97	86
N. deceduti	157	134	124	115	200	162	481	411
<b>TOTALE</b>	<b>183</b>	<b>157</b>	<b>171</b>	<b>160</b>	<b>224</b>	<b>180</b>	<b>578</b>	<b>497</b>

Tab. 26 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Attività e servizi di assistenza e Cure Domiciliari

CURE DOMICILIARI PRESTAZIONALI - anno 2012	DISTRETTO DI ALES-TERRALBA	DISTRETTO DI GHILARZA- BOSA	DISTRETTO DI ORISTANO	TOTALE AZIEN- DALE
	Numero	Numero	Numero	Numero
PAZIENTI				
Numero pazienti in ADP	586	1128	28	1.742
- di cui di età superiore ai 65 anni	533	1073	23	1.629
<b>TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI</b>	<b>Numero</b>	<b>Numero</b>	<b>Numero</b>	<b>Numero</b>
Visita Programmata del MMG o del PLS: ADP dell'ACN	12.863	13.848	8768	35.479
Consulenza Medico Specialistica	20	0	0	20
Prelievo ematico	3.041	3.663	0	6.704
Esecuzione di altre indagini di laboratorio routinarie ( esame urine, esame colturale, etc.)	29	106	0	135
Sostituzione periodica di catetere vescicale	76	45	0	121
Educazione del care giver alla gestione di ente-rostomie, derivazioni urinarie	0	12	0	12
Ciclo di terapia infusionale a breve termine	39	46	0	85
<b>TOTALE</b>	<b>16.068</b>	<b>17.720</b>	<b>8768</b>	<b>42.556</b>

Tab. 27 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Distretti Socio Sanitari Aziendali. Attività e servizi di assistenza e Cure Domiciliari

### d.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 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.

		TOT 2011			TOT 2012								
		Fatturato			Fatturato			VARIAZIONI - Prestazioni		VARIAZIONI - Utenti		VARIAZIONI - Giorni	
Struttura	Intensità riabilitati- va	N° Prest	N° Uten- ti	Giorni	N° Pre- st	N° Uten- ti	Giorni	num	%	num	%	num	%
Comunità ad alta in- tensità terapeutica	Altissima												
	Alta	6.298	19	6.298	13.987	41	15.00 6	7.689	122%	22	116%	8.708	138%
	Medio-alta												
Gruppi residenziali di integrazione so- ciale	Media												
Gruppi di conviven- za	Bassa												
Comunita' Terapeutiche		6.060	24	6.060	3.208	12	3.574	-2.852	-47%	-12	-50%	-2.486	-41%
Casa Famiglia		365	1	365	182	1	182	-183	-50%	0	0%	-183	-50%
Comunità Protetta					945	3	945	945	-	3	-	945	-
<b>Totale</b>		<b>12.72 3</b>	<b>44</b>	<b>12.72 3</b>	<b>18.32 2</b>	<b>57</b>	<b>19.70 7</b>	<b>5.599</b>	<b>44%</b>	<b>13</b>	<b>30%</b>	<b>6.98 4</b>	<b>55%</b>

Tab. 28 - Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale. Area Inclusione Sociale e Riabilitazione

	2011		2012		VARIAZIONI PAZIENTI		VARIAZIONI ACCESSI	
	N. Pazienti	N° accessi	N. Pazienti	N° accessi	num	%	num	%
DOMICILIARI	18	17	1	1	-17	-94%	-16	-94%
SERVIZIO SOCIALE	326	373	356	409	30	9%	36	10%
COLLOQUI EDUCATIVI DI ORIENTAMENTO CT	134	172	142	206	8	6%	34	20%
ASSISTENZA PSICOLOGICA IN CONVENZIONE AI PAZIENTI DETENUTI	61	66	66	75	5	8%	9	14%
<b>tot</b>	<b>539</b>	<b>628</b>	<b>565</b>	<b>691</b>	<b>26</b>	<b>5%</b>	<b>63</b>	<b>10%</b>

Tab. 29 - Attività Servizio per le Dipendenze (SERD). Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale.

CAT.	REGIONE	2011		2012		VARIAZIONI PAZIENTI		VARIAZIONI GG	
		N° PAZ.	Giorni	N° PAZ.	Giorni	num	%	num	%
Tossicodip.	FR	10	1.660	12	2.275	2	20%	615	37%
Tossicodip.	S	16	2.259	13	2.551	-3	-19%	292	13%
<b>TOX Subtot 1</b>		<b>26</b>	<b>3.919</b>	<b>25</b>	<b>4.826</b>	<b>-1</b>	<b>-4%</b>	<b>907</b>	<b>23%</b>
Alcoldip	FR	7	1.201	5	361	-2	-29%	-840	-70%
Alcoldip	S	8	1.147	8	1.549	0	0%	402	35%
<b>ALC Subtot 2</b>		<b>15</b>	<b>2.348</b>	<b>13</b>	<b>1.910</b>	<b>-2</b>	<b>-13%</b>	<b>-438</b>	<b>-19%</b>
<b>TOTALE</b>		<b>41</b>	<b>6.267</b>	<b>38</b>	<b>6.736</b>	<b>-3</b>	<b>-7%</b>	<b>469</b>	<b>7%</b>

<b>FR</b>	FUORI REGIONE
<b>S</b>	SARDEGNA
<b>tox</b>	Tossicodipendenti
<b>alc</b>	Alcolisti

Tab.30 -inserimenti comunità Servizio per le Dipendenze (SERD). Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale.

Categoria	TOTALE AZIENDALE 2011		TOTALE AZIENDALE 2012		VARIAZIONI PAZIENTI		VARIAZIONI ACCESSI	
	PAZIENTI	ACCESSI	PAZIENTI	ACCESSI	NUM	%	NUM	%
ALC	251	2.505	202	1.488	-49	-20%	-1.017	-41%
TOX	390	8.731	403	9.649	13	3%	918	11%
ALTRO	40	295	23	186	-17	-43%	-109	-37%
CDG	5	35	13	75	8	160%	40	114%
DIP. AL.	4	25	3	18	-1	-25%	-7	-28%
PSD	1	1	0	0	-1	-100%	-1	-100%
GAMBLING	24	138	24	125	0	0%	-13	-9%
INF	3	3	8	8	5	167%	5	167%
TAB	4	7	7	11	3	75%	4	57%
IDLAV	71	73	0	0	-71	-100%	-73	-100%
IDSPORT	4	9	5	11	1	25%	2	22%
IDMIL	9	30	2	3	-7	-78%	-27	-90%
SEX ADD	0	0	1	2	1	-	2	-
<b>TOTALE</b>	<b>806</b>	<b>11.852</b>	<b>691</b>	<b>11.576</b>	<b>-115</b>	<b>-14%</b>	<b>-276</b>	<b>-2%</b>

Tab.31 -attività per categoria Servizio per le Dipendenze (SERD). Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale.



## d.6) Attività di Neuropsichiatria

Codice	Descrizione prestazione	TARIFFA	TOTALE 2011		TOTALE 2012		VARIAZIONI - PRESTAZIONI		VARIAZIONI - VALORE	
			Num.	Valore	Num.	Valore	NUM	%	NUM	%
89.7	VISITA GENERALE – Visita specialistica, Prima visita - Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	20,66	449	9.276	442	9.132	-7	-2%	-144,62	-2%
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI - Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima - Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS - Consulenza ostetrica per controllo gravidanza	12,91	602	7.772	746	9.631	144	24%	1.859,04	24%
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	19,37	239	4.629	237	4.590	-2	-1%	-38,73	-1%
94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	17,04	338	5.491	599	7.782	261	77%	2.291,52	42%
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO - VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE DI CONTROLLO	11,36	965	10.964	892	10.942	-73	-8%	-22,72	0%
93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	7,75	981	8.151	523	4.269	-458	-47%	-3.881,69	-48%
94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75	132	1.131	256	2.327	124	94%	1.195,60	106%
94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	9,71	167	1.621	164	1.592	-3	-2%	-29,13	-2%
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO - Per seduta e per partecipante	9,71	6	139	2	46	-4	-	-92,96	-
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE	23,24	467	8.293	217	3.797	-250	-54%	-4.495,62	-54%
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	17,04	1.509	25.718	964	16.138	-545	-36%	-9.579,86	-37%
94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,84	0	0	0	0	0	-	0,00	-
94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	5,84	0	0	0	0	0	-	0,00	-
94.08.4	ESAME DELL' AFASIA	27,11	21	163	11	85	-10	-	-77,47	-
93.72.1	TRAINING PER DISFASIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,42	5.082	42.782	3.379	28.445	-1703	-34%	-14.336,28	-34%
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,42	6.057	50.989	7.590	63.894	1533	25%	12.905,17	25%
93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,42	271	2.281	384	3.233	113	42%	951,26	42%
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	8,73	119	1.039	149	1.300	30	25%	261,84	25%
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,36	1.236	14.043	1.132	12.862	-104	-8%	-1.181,65	-8%
93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,36	123	1.398	256	2.909	133	108%	1.511,15	108%
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,17	325	3.307	174	1.770	-151	-46%	-1.536,30	-46%
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	11,36	164	1.863	54	614	-110	-67%	-1.249,83	-67%
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Per seduta individuale della vita quotidiana Escluso: Training in attivita' di	6,20	38	236	7	43	-31	-82%	-192,12	-82%

	vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)									
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attivita' della vita quotidiana Per seduta individua- le (Ciclo di dieci sedute)	8,42	55	463	77	648	22	40%	185,20	40%
93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN- DIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE In- cluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	6,82	46	314	123	839	77	167%	524,93	167%
	Colloquio di valutazione individuale	NON TARIFFATE	422	0	517	0	95	23%	0,00	
	Colloquio di valutazione coppia o famiglia	NON TARIFFATE	135	0	161	0	26	19%	0,00	-
	Relazione per diagnosi funzionale	NON TARIFFATE	262	0	236	0	-26	-10%	0,00	-
	Certificazione o impegna- tiva	NON TARIFFATE	295	0	396	0	101	34%	0,00	-
	Riunione di équipe per casi	NON TARIFFATE	702	0	854	0	152	22%	0,00	-
	Riunione per programma- zione	NON TARIFFATE	508	0	485	0	-23	-5%	0,00	-
	Riunione con operatori al- tri enti	NON TARIFFATE	762	0	639	0	-123	-16%	0,00	-
	Riunione varie strutture	NON TARIFFATE	185	0	54	0	-131	-71%	0,00	-
	Attività didattiche	NON TARIFFATE	109	0	137	0	28	26%	0,00	-
	Aggiornamento	NON TARIFFATE	229	0	359	0	130	57%	0,00	-
	Visita domiciliare Ass. So- ciale	NON TARIFFATE	4	0	0	0	-4	-100%	0,00	-
	Statistiche	NON TARIFFATE	150	0	208	0	58	39%	0,00	-
		TOTALE	23.155	202.062,5 1	22.424	186.889	-731	-3%	-15.173.27	-8%

Tab.32 –Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza

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

	TOT 2011	TOT 2012	VARIAZIONI ACCESSI	
UTENTI REGISTRATI	n. accessi	n. accessi	NUM	%
- minori 0 - 12	8.686	7.467	-1219	-14%
- adolescenti 13 - 17	1.378	977	-401	-29%
- donne 18 >	18.979	13.093	-5886	-31%
- uomini 18 >	986	639	-347	-35%
<b>Totale</b>	<b>30.029</b>	<b>22.176</b>	<b>-7853</b>	<b>-26%</b>
- coppie (Indicare solo il n° delle coppie)	719	532	-187	-26%
- famiglie (Indicare solo il n° delle famiglie)	515	507	-8	-2%
- altro ( Scuole, Gruppi, EE.LL.)	307	211	-96	-31%
<b>Totale</b>	<b>1.541</b>	<b>1.250</b>	<b>-291</b>	<b>-19%</b>

Tab.33 –Elaborazioni del Controllo di Gestione su banca dati aziendale. Fonte: Dipartimento Salute Mentale. Servizi Consultoriali per la tutela dell'infanzia, della donna e della famiglia

## 2. ANALISI DEL PATRIMONIO NETTO



ASL Oristano

Si descrivono i movimenti intervenuti nelle voci di patrimonio

ASL 5 Oristano  
Direttore Generale

Via Carducci, 35  
09170 Oristano

Voci di bilancio	Valore al 31/12/2011	incrementi di esercizio	decrementi di esercizio	movimento tra voci	valore al 31/12/2012
Capitale di dotazione	20.919.327				20.919.327
Contributi investimenti	63.381.417		-3.953.314		59.428.103
Contributi assegnati ripiano perdite	2.762.008	11.520.071		-10.805.058	3.477.021
Altre riserve	12.544.057	243.178			12.787.235
Utile o perdite portate a nuovo	-51.908.689	-14.261.088	237.371	10.805.058	-55.127.349
Utile d'esercizio		7.307.243			7.307.243
<b>TOTALE</b>	<b>47.698.120</b>	<b>4.809.404</b>	<b>-3.715.943</b>	<b>0</b>	<b>48.791.581</b>

Nel corso dell'anno 2012 la voce "Contributi assegnati per ripiano perdite" ha subito modificazioni per effetto dell'iscrizione di quote liquidate per il ripiano della perdita degli esercizi 2010 pari a euro 2.762.008,02 e per il 2011 pari a euro 8.043.049,51, secondo quanto riepilogato nello schema che segue:

Anno di riferimento			
Anno di Incasso	2010	2011	Totale
2012	2.762.008	8.043.049	<b>10.805.057</b>

La quota ripiano perdite non ancora liquidata per l'esercizio 2011 di cui alla deliberazione D.G.R n.45/18 del 12/11/2012 ammonta ad euro a 3.477.021,22.

Gli incrementi della voce perdite portate a nuovo per Euro 237.370,99 rappresentano la contropartita della riduzione del fondo rischi cause civili per i contenziosi legali sorti in esercizi precedenti e definiti nell'esercizio 2012; 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).

Al 31.12.2012 l'importo della voce "riserve diverse" è così composto

Altre riserve	Importo
Riserva per interessi di computo	11.624.575
Riserva per beni acquisiti a titolo gratuito	1.162.660
<b>Totale</b>	<b>12.787.235</b>

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

Non risultano fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

#### 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 un'utile pari a euro 7.307.243

I motivi che hanno determinato tale risultato sono da ricondurre

dal lato del valore della produzione a:

- incremento dei contributi in c/esercizio q.ta indistinta per € 20.816.276 a seguito dell'adozione dei nuovi criteri di riparto delle risorse finanziarie (d.G.R. n. 51/4 del 2012 )
- incremento dei contributi in c/esercizio q.ta vincolata per € 749.614
- aumento delle altre entrate per € 1.388.856

dal lato dei costi a:

- alla presenza nei componenti negativi del reddito di elementi di costo a manifestazione non monetaria e a manifestazione monetaria differita - ammortamenti e svalutazioni per circa € 4.700.000 ed interessi sul patrimonio netto per € 243.000 circa.;
- complessivo contenimento dei costi della produzione (+0.37% sul 2011 con un tasso di inflazione per lo stesso periodo pari a + 3%) come effetto di :
  - I sviluppo dei processi interni di controllo della spesa (sistema autorizzativo della spesa per tutto il ciclo passivo definito in maniera coerente con la programmazione aziendale). Tale maggiore efficacia e coerenza dell'intero sistema è testimoniata anche dalla sostanziale sovrapposibilità dei costi previsti e realizzati (lo scarto è stato del 0.07% complessivo);
  - II presenza di variabili esogene o di carattere straordinario fra le quali principalmente si ricordano i provvedimenti normativi nazionali e regionali di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata e la puntuale rilevazione delle scorte di reparto.



ASL Oristano

In ossequio a quanto previsto dall'art. 22, comma 1 della legge regionale n. 10/1997, si propone di destinare l'utile dell'esercizio prioritariamente alla copertura delle perdite di esercizi precedenti, e comunque secondo modalità da concordare con il competente Assessorato Regionale.

Il Direttore Amministrativo  
(Dott.ssa Maria Giovanna Porcu)

Il Direttore Sanitario  
(Dott. Orlando Scintu)

Il Direttore Generale  
(Dott. Mariano Meloni)