ASLCagliari

Relazione al Bilancio

Anno 2010

Programmazione e Controllo di Gestione

Aprile 2010

ASLCagliari

Sommario

SOMMARIO **3**

1) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE DELL'AZIENDA E SULL'ANDAMENTO DELLA GESTIONE **7**

- ***situazione ambientale*** *7*

Descrizione Territoriale 7

Andamento Demografico 9

2) ASSISTENZA OSPEDALIERA **12**

P.O. "Binaghi" 12

P.O. "Businco" 17

P.O. "Marino" 23

P.O. "Microcitemico" 30

P.O. "San Giuseppe" 35

P.O. "San Marcellino" 39

P.O. "SS. Trinità" 43

3) ASSISTENZA TERRITORIALE **48**

Descrizione del contesto di riferimento 48

Articolazioni organizzative e loro principali attività 49

Il Sistema delle Cure Domiciliari 50

L'Assistenza Riabilitativa Globale sanitaria e sociosanitaria 53

Assistenza Residenziale Sociosanitaria Territoriale 59

Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI) 63

Hospice 63

Case Protette 64

Nefrologia e Dialisi Territoriale 68

Assistenza Specialistica e monitoraggio dei tempi di attesa 70

La Rete dell' Emergenza-Urgenza 77

Attività della direzione dei servizi sociosanitari 80

3) Assistenza Dipartimentale 85

Dipartimento di Prevenzione 85

Dipartimento Salute Mentale 91

Dipartimento delle Dipendenze 96

Dipartimento del Farmaco 98

Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari 99

- ***andamento della gestione:*** *120*

1) Eventi di rilievo avvenuti in corso di esercizio. 120

2) Andamento dei costi e ricavi; 121

3) Analisi della quota del finanziamento regionale 134

4) Andamento del Personale 137

5) Analisi degli investimenti e disinvestimenti effettuati nell'esercizio; 148

6) Situazione patrimoniale di sintesi e confronto con l'esercizio precedente: 171

7) Situazione finanziaria: 172

2) ANALISI DEL PATRIMONIO NETTO 177

3) INFORMATIVA SUI FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO: 178

4) PREVEDIBILE EVOLUZIONE DELLA GESTIONE: 178

1) previsioni economiche 178

5) ELENCO DEI PRESIDI OSPEDALIERI (SOLO PER LE AZIENDE SANITARIE) E DEI SERVIZI DELL'AZIENDA. 182

*P**remessa***

L'Azienda presenta alcune caratteristiche uniche nel panorama sanitario regionale legate:

- *all'ampiezza del territorio di riferimento;*
- *alla numerosità della popolazione assistita (poco meno di un terzo dell'intera popolazione regionale);*
- *all'esistenza tra i presidi ospedalieri direttamente gestiti dalla Asl di due Ospedali, il Businco e il Microcitemico, di assoluta valenza regionale rispettivamente nell'ambito delle cure oncologiche e delle malattie rare (ambedue i P.O. svolgono circa la metà delle prestazioni di assistenza a favore di pazienti non residenti nella Asl) che erogano prestazioni di altissima complessità e spesso non adeguatamente remunerate dai tariffari in vigore;*
- *alla presenza, nel proprio territorio, dell'unica Azienda Ospedaliera Autonoma della regione e di una Azienda Ospedaliera Universitaria dotata di due presidi operanti nel territorio della Asl;*
- *la presenza di 10 Case di Cura private che garantiscono la quasi totalità dell'assistenza ospedaliera privata erogata in regione.*

Tali peculiarità costituiscono fattori di elevata complessità rispetto alla finalità di garantire elevati standard qualitativi di assistenza adeguatamente diffusa su tutto il territorio nel rispetto dei forti vincoli di contesto, soprattutto di natura economica, che condizionano le scelte di gestione.

Il risultato dell'esercizio 2010 presenta una perdita pari a 47 milioni di €, al netto di ammortamenti e interessi computo. Su tale risultato gravano inoltre costi per 3,7 milioni di € relativi a fatti gestionali avvenuti negli anni passati e non riferiti all'attuale direzione aziendale.

*E' altresì importante evidenziare che sulla perdita dell'anno 2010 hanno inciso costi derivanti da **provvedimenti nazionali o regionali** non direttamente riconducibili a scelte di governo aziendale. L'applicazione del nuovo contratto della Dirigenza medica e non medica, l'applicazione del accordo integrativo nazionale e regionale per i Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta hanno determinato, a parità di livelli assistenziali, un incremento complessivo di costi per circa € 10 milioni.*

Tutto ciò premesso la perdita netta, legata alle concrete dinamiche gestionali, si attesta a circa 33,3 milioni di euro e su tale valore vanno approfonditi i fattori che hanno contribuito a determinare lo squilibrio. Il dato più evidente è determinato dalla rilevante crescita della spesa per l'Assistenza farmaceutica sia territoriale che per i consumi interni; tale voce di bilancio ha determinato maggiori costi per circa 18 milioni di € (per l'analisi di dettaglio si rimanda alla apposita sezione della relazione). Purtroppo tale fenomeno ha una dimensione regionale tanto che la Sardegna rappresenta una delle regioni, in Italia, a più alta incidenza della spesa farmaceutica sul totale della spesa sanitaria. Su tale elemento la Direzione ha intenzione di avviare nel corso del 2011 un percorso di interventi necessari per ricondurre la spesa per assistenza farmaceutica entro parametri sostenibili .

In conclusione si può affermare che, nel corso del 2010, i provvedimenti di razionalizzazione e contenimento della spesa attuati dall'attuale gestione hanno permesso di riportare la perdita economica attorno al 6% sul valore della produzione, con una riduzione del 37% rispetto alla perdita registrata nel bilancio 2009. Tale risultato è legato al contenimento della crescita dei costi della produzione attorno al 2%, valore tra i più bassi registrati nell'andamento dei bilanci aziendali dal 1998.

Nel 2011 l'Azienda ha visto chiudersi il periodo di gestione commissariale e si pone quindi in un orizzonte organizzativo e programmatico di più ampio respiro che permetterà alla Direzione, con l'aiuto di tutti gli operatori, di garantire una miglioramento della qualità dei servizi erogati ai cittadini in un ottica di sostenibilità del sistema.

1) Informazioni sulla situazione dell'azienda e sull'andamento della gestione.

- ***situazione ambientale***

Descrizione Territoriale

L'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari è stata costituita nel 1996, a seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 5/95, dalla fusione delle ex USL n. 20, n. 21, n. 22 e parte della USL n. 18

L'Azienda, in attuazione della delibera regionale n. 51/10 del 4.11.2005 che ha ridefinito i territori di competenza delle Aziende Sanitarie Regionali in coerenza con i nuovi confini delle Circoscrizioni provinciali, ha acquisito con decorrenza dal 1° gennaio 2006 i Distretti di Isili e Senorbì, provenienti il primo dell'ASL 3 di Nuoro ed il secondo dell'ASL 6 di Sanluri, ha acquisito i Comuni di Vallermosa, Nuraminis e Villasor facenti sempre parte dell'ASL 6 di Sanluri oltre che Siliqua e Teulada provenienti dalla ASL 7 di Carbonia.

L'atto Aziendale approvato nel corso del 2008 ha individuato 5 Distretti Socio Sanitari a cui afferiscono i territori dei Comuni di appartenenza.

Distretto sanitario	Comune	Totale
Distr.1 "Cagliari Area Vasta"	Cagliari	1
	Monastir	1
	Monserrato	1
	Quartucciu	1
	Selargius	1
	Sestu	1
	Settimo San Pietro	1
	Ussana	1
Distr.1 "Cagliari Area Vasta" Totale		**8**
Distr.2 "Area Ovest"	Assemini	1
	Capoterra	1
	Decimomannu	1
	Decimoputzu	1
	Domus de Maria	1
	Elmas	1
	Pula	1
	San sperate	1

	Sarroch	1
	Siliqua	1
	Teulada	1
	Uta	1
	Vallermosa	1
	Villa San Pietro	1
	Villasor	1
	Villaspeciosa	1
Distr.2 "Area Ovest" Totale		**16**
Distr.3 "Quartu - Parteolla"	Burcei	1
	Dolianova	1
	Donori'	1
	Maracalagonis	1
	Quartu Sant'Elena	1
	Serdiana	1
	Sinnai	1
	Soleminis	1
Distr.3 "Quartu-Parteolla" Totale		**8**
Distr.4 "Sarrabus - Gerrei"	Armungia	1
	Ballao	1
	Castiadas	1
	Muravera	1
	San Nicolo' Gerrei	1
	San Vito	1
	Silius	1
	Villaputzu	1
	Villasalto	1
	Villasimius	1
Distr.4 "Sarrabus-Gerrei" Totale		**10**
Distr.5 "Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta"		1
Sede di Isili	Escalaplano	1
	Escolca	1
	Esterzili	1
	Gergei	1
	Isili	1
	Nuragus	1
	Nurallao	1
	Serri	1
	Seulo	1
	Nurri	1
	Orroli	1

	Sadali	1
	Villanova Tulo	1
Sede di Senorbi	Barrali	1
	Gesico	1
	Goni	1
	Guamaggiore	1
	Guasila	1
	Mandas	1
	Nuraminis	1
	Ortacesus	1
	Pimentel	1
	Samatzai	1
	San Basilio	1
	Sant'Andrea Frius	1
	Selegas	1
	Senorbi'	1
	Siurgus Donigala	1
	Suelli	1
		1
Distr.5 "Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta" Totale		**29**
Totale complessivo		**71**

Andamento Demografico

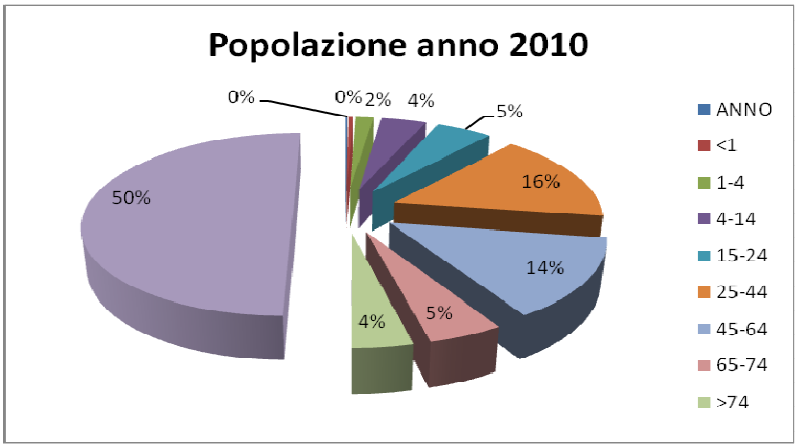
Nell'ultimo anno si è manifestato un leggero incremento della popolazione totale residente nella provincia di Cagliari. L'incremento complessivo pari allo 0,2 % si concentra nelle fasce di popolazione più anziana con età superiore ai 65 anni.

Numero di residenti per anno e per fascia d'età al 1° Gennaio 2010 (Fonte dati ISTAT)

ANNO	<1	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	>74	Totale
2000	4.012	14.978	47.123	64.349	165.968	122.657	38.879	28.060	486.026
2001	3.881	15.925	46.130	62.059	165.948	124.282	39.392	28.581	486.198
2002	3.876	16.279	44.857	59.362	163.790	125.196	40.265	29.482	483.107
2003	4.149	15.683	43.581	57.446	164.360	128.502	43.088	29.368	486.177
2004	3.910	16.303	42.687	55.681	162.927	129.328	42.776	33.050	486.662
2005	4.208	16.343	42.195	54.684	163.304	131.047	44.121	33.630	489.532
2006	4.496	18.251	47.874	62.398	182.979	147.102	47.874	39.343	553.112
2007	4.597	18.177	47.291	60.867	181.854	149.854	51.900	40.869	555.409
2008	4.495	18.364	46.684	59.079	180.726	152.770	53.446	42.115	557.679
2009	4.578	18.297	46.637	57.636	178.322	156.254	54.288	43.808	559.820
2010	4.615	18.441	46.312	56.166	175.216	160.004	54.933	45.393	561.080

Un dato significativo che riveste grande importanza, anche per l'assistenza sanitaria, è il notevole incremento della fascia d'età della popolazione superiore a 74 anni che, nel periodo considerato, è passata da 43.808 unità dell'anno 2009 ai 45.393 dell'anno 2010 (+3.5%)

Distribuzione % per fascia d'età al 1° Gennaio 2010



Dall'analisi della composizione della popolazione residente, per fasce d'età, emerge un indice di invecchiamento pari al 18%, considerato come rapporto tra gli ultra 65enni e la popolazione totale.

Relativamente alla struttura demografica la realtà regionale risulta in posizione intermedia tra le altre regioni del centro-sud. La Sardegna presenta un quadro di longevità migliore, soprattutto nelle età avanzate, se confrontata col resto d'Italia.

Distribuzione % per fascia d'età e sesso al 1° Gennaio 2010 (Fonte dati Istat)

Età	N° maschi	%	Età	N° Femmine	%	Totale Maschi+Femmine	% Totale
<1	2.418	1%	<1	2.197	1%	4.615	1%
1-4	9.571	3%	1-4	8.870	3%	18.441	3%
5-14	24.076	9%	5-14	22.236	8%	46.312	8%
15-24	28.846	11%	15-24	27.320	10%	56.166	10%
25-44	88.079	32%	25-44	87.137	30%	175.216	31%
45-64	77.523	28%	45-64	82.481	29%	160.004	29%
65-74	25.679	9%	65-74	29.254	10%	54.933	10%
>74	17.565	6%	>74	27.828	10%	45.393	8%
TOTALE	273.757	49%	TOTALE	287.323	51%	561.080	100%

La popolazione dei Distretti Sanitari, così come definiti nell'Atto Aziendale, evidenzia come il Distretto più popoloso sia quello che comprende l'Area metropolitana in senso stretto seguita dal Distretto che comprende i comuni dell'Area metropolitana allargata, che è suddivisa nei due Distretti di Quartu-Parteolla e dell'Area Ovest.

Popolazione dei Distretti Sanitari – al 1° Gennaio 2010 (Fonte dati Istat)

Distretto	Popolazione	% Totale
Distr.1 "Cagliari Area Vasta"	254.057	45%
Distr.2 "Area Ovest"	122.212	22%
Distr.3 "Quartu-Parteolla"	114.306	20%
Distr.4 "Sarrabus-Gerrei"	23.984	4%
Distr.5 "Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta"	46.521	8%
Totale Complessivo	561.080	**100%**

La lettura della popolazione suddivisa per fasce d'età evidenzia la conformazione demografica a botte che prevede una concentrazione (59% sul totale) della popolazione nella fascia compresa tra i 25 e i 64 anni.

Suddivisione % della popolazione dei Distretti per fasce d'età al 1° Gennaio 2010 (Fonte dati Istat)

Distretti	<1	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	>74
Distr.1 "Cagliari Area Vasta"	2%	2%	8%	9%	31%	29%	11%	9%
Distr.2 "Area Ovest"	2%	3%	9%	10%	33%	28%	9%	6%
Distr.3 "Quartu-Parteolla"	2%	3%	9%	11%	33%	29%	9%	6%
Distr.4 "Sarrabus-Gerrei"	2%	2%	8%	10%	29%	28%	11%	10%
Distr.5 "Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta"	1%	2%	7%	10%	25%	24%	10%	20%
Azienda Asl 8	2%	2%	8%	10%	31%	28%	10%	9%

Il confronto della media aziendale con i profili demografici della popolazione nei Distretti Socio-Sanitari evidenzia che la popolazione dal profilo più anziano è quella residente nel Distretto 5 del Sarcidano Barbagia di Seulo e Trexenta che presenta il 30% della popolazione con età >65.

2) Assistenza ospedaliera

P.O. “Binaghi”

Si trova in una porzione del Parco di Monte Urpinu, al centro città ed è facilmente raggiungibile. Dalla sua costituzione nel 1934, il Presidio ha sempre mantenuto una vocazione nell'ambito della assistenza pneumologica e ad oggi è il polo pneumologico della rete regionale.
Sono operativi all’interno del Presidio centri di riferimento per alcune particolari discipline quali Centro per la Sclerosi Multipla, Centro Donna, Centro Trapianti oltre all’U.O. Oftalmologia per il trattamento di patologia oculare della retina e del vitreo e la U.O. di Genetica Medica che, inserita nella rete regionale delle malattie rare, ha competenze altamente specializzate per la Neurofibromatosi dell’adulto, la Teleangectasia Emorragica Ereditaria e per la Sindrome di Kartagener.
Il Presidio ospita inoltre il Centro Regionale Trapianti che è centro di riferimento per l'attività di donazione dei trapianti di organi, tessuti e cellule. Alla struttura afferisce il Registro Regionale donatori di midollo.
Nel corso dell'anno 2010 sono stati effettuati i seguenti interventi strutturali :

- completamento della Banca del Sangue Cordonale , U.O. a valenza interaziendale (AOB-ASL 8) , per la quale si è ottenuto l'Accreditamento Istituzionale provvisorio da parte della Regione .
- avvio dei lavori di ristrutturazione del II piano del Monoblocco , lato sud-est per la predisposizione degli spazi che dovranno ospitare la U.O. Centro Sclerosi Multipla.
- completamento del trasferimento della residua attività della Chirurgia Toracica (Endoscopia e Ambulatori) al P.O. Businco
- completamento dei Laboratori dedicati agli esami citologici afferenti al Centro Donna nell'ambito dello Screening per la prevenzione del cancro della cervice uterina
- completamento e ampliamento dei laboratori della Genetica Medica e Citofluriometria del CTMO.

Dati strutturali

I dati di attività di ricovero ordinario e in regime di DH / DS, nel confronto 2009-2010 sono illustrati nella Tabella seguente:

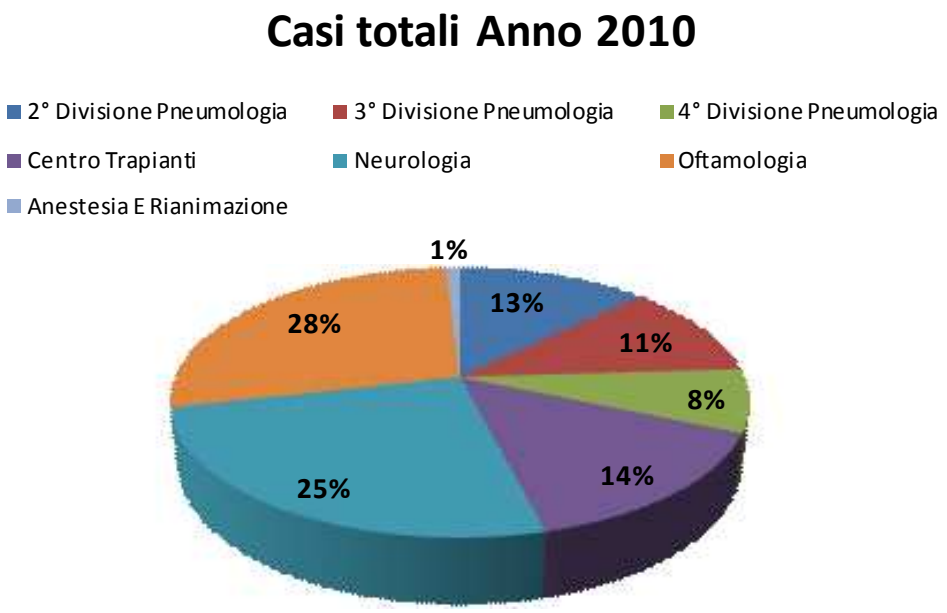
	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	Posti letto R.O.	n. casi R.O.	gg degenza R.O.	Posti letto D.H /DS	n. casi D.H./D.S.	n. accessi D.H./D.S.	Posti letto R.O.	n. casi R.O.	gg degenza R.O.	Posti letto D.H /DS	n. casi D.H./D.S.	n. accessi D.H./D.S.
2° Divisione Pneumologia	22,5	613	7.351	2,0	129	386	21	567	6.763	2,0	31	101
3° Divisione Pneumologia	19,5	543	6.058	1,0	108	136	19	480	6.465	1,0	59	81
4° Divisione Pneumologia	25	406	7.175				24	355	5.291			
Centro Trapianti	13	155	3.551	2,0	559	3.561	13	177	3.484	2,0	508	3.996
Neurologia	4	341	721	5,0	1.008	4.482	4	322	733	5,0	876	5.603
Oftamologia	6	434	648	4,0	768	778	6	471	713	4,0	837	848
Anestesia E Rianimazione	5	36	919				4	45	1.413			
Totale Complessivo	**95**	**2.528**	**26.423**	**14**	**2.572**	**9.343**	**91**	**2.417**	**24.862**	**14**	**2.311**	**10.629**

Nell'elaborazione dei dati, si è tenuto conto dei periodi di chiusura delle UU.OO. (II -III-IV Pneumologia – CTMO e CSM) .

Si precisa che le UU.OO. di Oftalmologia e CSM utilizzano i posti letto per un massimo di 250 gg.

Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all'interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
2° Divisione Pneumologia	12,0	89,5%	11,9	88,2%
3° Divisione Pneumologia	11,2	85,1%	13,5	93,2%
4° Divisione Pneumologia	17,7	78,6%	14,9	60,4%
Centro Trapianti	22,9	74,8%	19,7	73,4%
Neurologia	2,1	49,4%	2,3	73,3%
Oftamologia	1,5	29,6%	1,5	47,5%
Servizio Anestesia E Rianimazione	25,5	50,4%	31,4	115,8%
Totale complessivo	**10,5**	**76,2%**	**10,3**	**84,3%**

Il Tasso di Occupazione del Presidio è cresciuto rispetto all'anno 2009 mantenendosi su valori prossimi all'85%.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
2° Divisione Pneumologia	27,2	1,4	27,0	1,6
3° Divisione Pneumologia	27,8	2,0	25,3	1,0
4° Divisione Pneumologia	16,2	4,8	14,8	9,8
Centro Trapianti	11,9	7,7	13,6	7,1
Neurologia	85,3	0,8	80,5	0,8
Oftamologia	72,3	3,6	78,5	3,1
Servizio Anestesia E Rianimazione	7,2	25,2	11,3	1,0
Totale complessivo	**26,6**	**3,3**	**26,6**	**2,4**

A fronte di un miglioramento dell'occupazione dei posti letto la degenza media e la rotazione dei pazienti per posto letto si mantengono costanti.

- ***DM (degenza media):*** esprime il numero medio di giorni di permanenza in ospedale di un ricoverato. Risulta definito dal rapporto fra giornate di degenza e casi di ricovero. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***TOC (tasso di occupazione):*** corrisponde alla percentuale di posti letto mediamente occupati. Tale indicatore si calcola effettuando il rapporto tra le giornate di degenza e il numero di posti letto moltiplicati per il totale dei giorni di utilizzo nell'arco dell'anno. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***IR (indici di rotazione):*** esprime il numero di pazienti che hanno mediamente occupato un posto letto nel periodo considerato; è quindi il rapporto tra il numero dei degenti e quello dei posti letto.
- ***Turnover:*** corrisponde al periodo di tempo, espresso in giorni o frazioni di giorno, che intercorre tra la dimissione di un paziente ed il ricovero del successivo.

Indicatori di appropriatezza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	% Lea	% Sentinella	Deg. Media Lea	Deg. Media Sentinella	% Lea	% Sentinella	Deg. Media Lea	Deg. Media Sentinella
2° Divisione Pneumologia	0%	52%	4,0	10,1	0%	47%	4,0	10,6
3° Divisione Pneumologia	1%	30%	3,7	8,0	4%	26%	5,6	9,3
4° Divisione Pneumologia	0%	35%		16,8	0%	38%	1,0	15,3
Centro Trapianti	6%	2%	4,9	22,7	6%	1%	5,7	9,5
Neurologia	11%	5%	2,4	2,1	18%	4%	2,3	2,3
Oftamologia	87%	3%	1,4	1,5	77%	1%	1,5	2,3
Servizio Anestesia E Rianimazione	0%	3%		3,0	0%	0%		
Totale complessivo	**17%**	**26%**	**1,6**	**10,7**	**19%**	**23%**	**1,9**	**11,1**

A fronte di una consistente diminuzione dei Drg Sentinella, nel corso del 2010 si è registrato un incremento in termini di punti percentuali dei Drg Lea della Neurologia (Centro Sclerosi Multipla) e della 3° Pneumologia. Appare significativo il decremento del valore dei LEA nella U.O. di Oftalmologia, indice di una revisione organizzativa dell'attività assistenziale in termini di appropriatezza dell' erogazione delle prestazioni.

La degenza media delle due classi di ricovero è ha subito dei piccoli incrementi.

- ***% totale DRG Lea sul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:
- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

Indicatori di complessità

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici
2° Divisione Pneumologia	1,34	50%	2%	98%	1,30	43%	1%	99%
3° Divisione Pneumologia	1,40	48%	1%	99%	1,34	42%	1%	99%
4° Divisione Pneumologia	1,40	50%	0%	100%	1,38	42%	0%	100%
Centro Trapianti	4,94	46%	18%	82%	4,79	34%	18%	82%
Neurologia	0,93	22%	7%	93%	0,85	9%	6%	94%
Oftamologia	0,90		97%	3%	0,92	0%	98%	2%
Servizio Anestesia E Rianimazione	7,68	100%	33%	67%	8,15	100%	36%	64%
Totale complessivo	**1,54**	**47%**	**20%**	**80%**	**1,57**	**39%**	**22%**	**78%**

Il peso medio delle UU.OO. del Presido è rimasto invariato mentre viene confermata la vocazione medica del presidio (78% dei Drg medici) ad eccezione della complessa attività operatoria svolta dall'Oftamologia.

P.O. “Businco”

Il P.O. Businco, inaugurato nel 1972, sede della Rete Oncologica Regionale, è centro di riferimento nella Regione per le patologie neoplastiche.

La riorganizzazione ha previsto l’attivazione di tre Dipartimenti strutturali:

- Dipartimento di oncologia medica;
- Dipartimento di chirurgia oncologica;
- Dipartimento di radio oncologia.

Al Dipartimento di Oncologia medica fanno capo due strutture complesse e nello specifico:

- L’oncologia medica (sono presenti al suo interno tre strutture semplici dipartimentali specializzate nelle seguenti patologie: Melanomi e Tumori rari*;* Patologie Toraco-Polmonari; Patologie Gastroenteriche)**;**
- L’Ematologia.

Al Dipartimento di Chirurgia Oncologia fanno capo quattro strutture complesse e nello specifico:

- L’U.O. di Oncologia Chirurgica;
- L’U.O di Chirurgia Sperimentale;
- L’U.O. di Chirurgia Toracica;
- L’U.O. di Ginecologia Oncologica.

Al Dipartimento di Radio Oncologia fanno capo tre strutture complesse e nello specifico:

- L’U.O. di Radioterapia oncologica;
- Centro di Radioterapia e Medicina Nucleare;
- Il Servizio di Radiodiagnostica.

Sono, inoltre, presenti all’interno del presidio, vari servizi e nello specifico: Anatomia Patologica, Cardiologia, Dermatologia**,** Recupero e rieducazione funzionale (il servizio è comune ai PP.OO. Busico e Microcitemico), Medicina Nucleare e il Laboratorio Analisi.

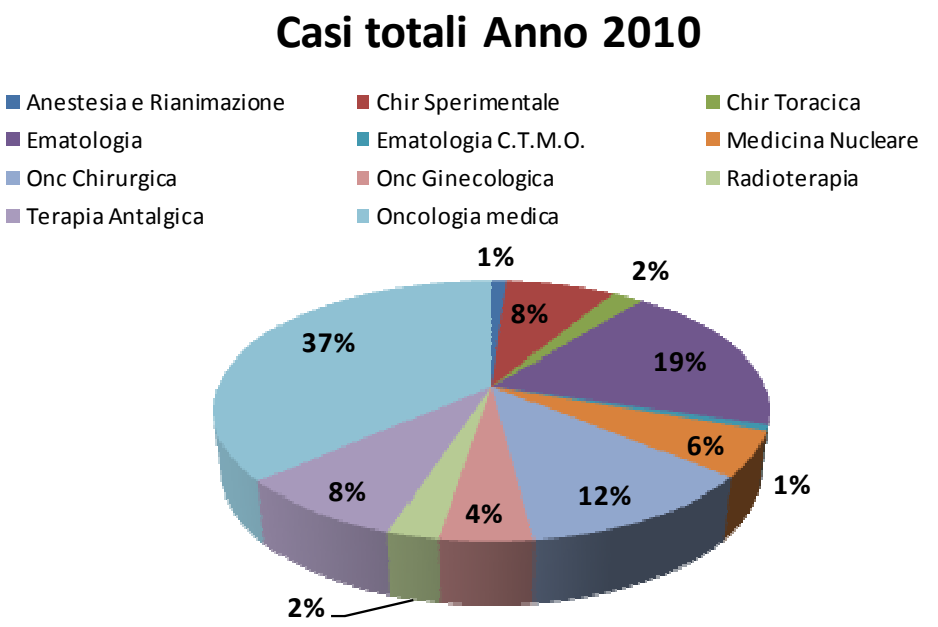
Dati strutturali

	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**
Anestesia e Rianimazione	8,0	94	1.744	0			6,0	100	2.178	0		
Chirurgia Sperimentale	8,0	350	2.118	1	314	314	6,0	352	2.033	2	369	369
Chirurgia toracica	8,0	206	1.476	1			8,0	212	1.543	0		
Ematologia	20,0	362	5.603	13	1.498	8.486	20,0	332	5.475	13	1.455	8.981
Ematologia C.T.M.O.	8,0	78	2.182	0			8,0	70	2.082	0		
Medicina Nucleare	12,0	541	2.326	0			12,0	537	2.119	0		
Oncologia Chirurgica	16,0	851	4.208	2,0	390	390	14,0	785	3.800	2,0	344	344
Oncologia Ginecologica	8,0	288	1.584	1	284	284	9,0	250	1.844	2	184	184
Radioterapia	16,0	261	5.359	2	24	24	16,0	237	4.485	0		
Terapia Antalgica	4,0	143	644	1	866	986	4,0	142	645	2	652	752
Oncologia medica	44,0	1073	11.130	53	1.964	16.445	42,0	1207	8.519	28	2.269	18.857
Totale complessivo	**152**	**4.247**	**38.374**	**74**	**5.340**	**26.929**	**145**	**4.224**	**34.723**	**49**	**5.273**	**29.487**

Nonostante la chiusura di sette posti letto complessivi il numero dei ricoveri ordinari e diurni, rispetto all'anno 2009, si è mantenuto costante. Si evidenzia invece una consistente riduzione delle giornate di degenza (- 10%).

Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all'interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
Anestesia e Rianimazione	18,6	60%	21,8	99%
Chirurgia Sperimentale	6,1	73%	5,8	93%
Chirurgia toracica	7,2	51%	7,3	53%
Ematologia	15,5	77%	16,5	75%
Ematologia C.T.M.O.	28,0	75%	29,7	71%
Medicina Nucleare	4,3	78%	3,9	71%
Oncologia Chirurgica	4,9	72%	4,8	74%
Oncologia Ginecologica	5,5	54%	7,4	56%
Radioterapia	20,5	92%	18,9	77%
Terapia Antalgica	4,5	44%	4,5	44%
Oncologia medica	10,4	69%	7,1	56%
Totale complessivo	**9,0**	**69%**	**8,2**	**66%**

Per effetto della migliore efficienza organizzativa (miglioramento del percorso diagnostico-terapeutico intra-ospedaliero del paziente), la degenza media del presidio ospedaliero cala di quasi un punto percentuale rispetto al 2009.

Poichè la riduzione delle giornate di degenza è stata più consistente rispetto alla chiusura dei posti letto, nel corso del 2010 si regista un complessivo decremento del tasso di occupazione. Per l'Oncolologia Medica, relativamente al TOC, si fa presente che circa un terzo dei P.L. sono utilizzati in Week-hospital ossia per 5 giorni alla settimana

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
Anestesia e Rianimazione	11,8	12,5	16,7	0,1
Chirurgia Sperimentale	43,8	2,3	58,7	0,4
Chirurgia Toracica	25,8	7,0	26,5	6,5
Ematologia	18,1	4,7	16,6	5,5
Ematologia C.T.M.O.	9,8	9,5	8,8	12,0
Medicina Nucleare	45,1	1,2	44,8	1,6
Oncologia Chirurgica	53,2	1,9	56,1	1,7
Oncologia Ginecologica	36,0	4,6	27,8	5,8
Radioterapia	16,3	1,8	14,8	5,7
Terapia Antalgica	35,8	5,7	35,5	5,7
Oncologia medica	24,4	4,6	28,7	5,6
Totale complessivo	**27,9**	**4,0**	**29,1**	**4,3**

- ***DM (degenza media):*** esprime il numero medio di giorni di permanenza in ospedale di un ricoverato. Risulta definito dal rapporto fra giornate di degenza e casi di ricovero. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***TOC (tasso di occupazione):*** corrisponde alla percentuale di posti letto mediamente occupati. Tale indicatore si calcola effettuando il rapporto tra le giornate di degenza e il numero di posti letto moltiplicati per il totale dei giorni di utilizzo nell'arco dell'anno. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***IR (indici di rotazione):*** esprime il numero di pazienti che hanno mediamente occupato un posto letto nel periodo considerato; è quindi il rapporto tra il numero dei degenti e quello dei posti letto.

Indicatori di appropriatezza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	% Lea	% Sentinella	Degenza media Lea	Degenza media Sentinella	% Lea	% Sentinella	Degenza media Lea	Degenza media Sentinella
Anestesia e Rianimazione	0,0%	9,6%		4,3	0,0%	0,0%		
Chirurgia Sperimentale	3,1%	0,3%	2,4	3,0	2,8%	0,0%	3,8	
Chirurgia Toracica	1,5%	2,9%	1,7	2,7	4,7%	1,4%	1,7	2,3
Ematologia	2,5%	3,6%	7,3	13,7	1,5%	3,9%	1,8	12,2
Ematologia C.T.M.O.	9,0%	1,3%	2,3	9,0	5,7%	0,0%	2,0	
Medicina Nucleare	95,4%	0,6%	4,0	3,0	95,5%	0,2%	3,9	4,0
Oncologia Chirurgica	3,4%	0,6%	2,3	3,8	4,6%	0,5%	2,6	2,5
Oncologia Ginecologica	4,2%	3,5%	1,5	1,6	2,8%	6,0%	1,4	3,4
Radioterapia	1,9%	0,0%	5,2		1,3%	0,4%	16,3	53,0
Terapia Antalgica	15,4%	11,9%	5,0	4,2	20,4%	11,3%	4,1	4,4
Oncologia medica	3,6%	2,1%	6,2	9,8	5,6%	2,7%	4,9	10,0
Totale complessivo	**15,4%**	**2,0%**	**4,0**	**6,6**	**16,2%**	**2,0%**	**3,9**	**7,9**

L'analisi sui livelli di ricoveri in Drg Lea ad alto rischio di inappropriatezza deve tenere conto di alcune specificità proprie degli ospedali che svolgono assistenza specialistica su patologie oncologiche; in Conferenza Stato-Regioni del 06/06/02 (Repertorio Atti n. 1457) vengono approvate le linee guida per la codifica delle informazioni cliniche presenti nelle SDO, recepite dall'Assessorato alla Sanità della Regione Sardegna e quindi diffuse a livello di Direzioni Sanitarie di Presidio e di singole Unità Operative.

Un capitolo del citato documento dispone le regole di codifica per le "Prestazioni innovative con particolare riguardo all'oncologia" tra le quali quelle relative ai ricoveri per la terapia radiometabolica. Secondo dette indicazioni deve essere codificata nella SDO come Diagnosi Principale la neoplasia tiroidea oggetto di cura e come Procedura la terapia radiometabolica praticata.

Nel P.O. Businco la terapia in questione è ampiamente utilizzata nella cura post-chirurgica delle neoplasie tiroidee (terapia radiometabolica con I 131), ed è praticata in regime di ricovero ordinario presso il reparto protetto della Medicina Nucleare. Precedentemente alla citata normativa era codificata come Diagnosi principale la terapia radiante (codice V 58.0: sessione di radioterapia) e la neoplasia come Diagnosi Secondaria (codice 193: K tiroide, o codice anamnestico V 10.87 nel caso di neoplasia tiroidea

radicalmente eradicata). Il corrispondente DRG era il 409 ("Radioterapia", con peso relativo pari a 1.30) non presente nell'elenco dei 43 DRG a rischio di inappropriatezza.

Alla luce delle nuove disposizioni si è prontamente provveduto a modificare la modalità di codifica secondo quanto indicato: risulta in tal modo attribuito dal grouper il DRG 301 ("Malattie endocrine senza cc", con peso relativo pari a 0.622) presente nell'elenco dei 43 DRG

Quanto sopra esposto evidenzia una palese incongruenza, dal momento che la terapia radiometabolica delle neoplasie tiroidee (possibile esclusivamente in regime ordinario) supera ampiamente il 25% dei DRG 301 attribuiti alla Medicina Nucleare. Infatti detto DRG rappresenta da solo circa il 90% dei DRG complessivi in regime di ricovero ordinario attribuiti alla Medicina Nucleare, trattandosi come precisato, di procedura medica non erogabile, per evidenti motivi radioprotezionistici, in differente regime assistenziale. Quanto sopra detto è ulteriormente rafforzato dalla considerazione che l'unico obiettivo del ricorso al ricovero in regime ordinario nel reparto protetto di Medicina Nucleare, è esclusivamente la somministrazione della radioterapia metabolica con I 131 (motivo, quindi, del maggior assorbimento di risorse) e non certo giungere alla diagnosi di neoplasia tiroidea (già accertata presso reparti chirurgici).

Indicatori di complessità

Nel corso dell'anno 2010 gli indicatori relativi al peso medio e alla percentuale di Drg medici e chirurgici delle unità operative del presidio si sono mantenuti pressoché invariati.

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**
Anestesia e Rianimazione	5,9	83%	23%	77%	5,8	100%	26%	74%
Chirurgia Sperimentale	1,2	24%	97%	3%	1,2	16%	99%	1%
Chirurgia Toracica	2,5	41%	87%	13%	2,4	35%	83%	17%
Ematologia	1,6	48%	4%	96%	2,0	60%	4%	96%
Ematologia C.T.M.O.	10,2	44%	62%	38%	11,5	0%	69%	31%
Medicina Nucleare	0,7	0%	1%	99%	0,7	0%	0%	100%
Oncologia Chirurgica	1,4	33%	88%	12%	1,4	26%	92%	8%
Oncologia Ginecologica	1,5	20%	92%	8%	1,4	15%	87%	13%
Radioterapia	1,3	29%	8%	92%	1,4	35%	8%	92%
Terapia Antalgica	1,8	36%	65%	35%	1,9	31%	62%	38%
Oncologia medica	0,9	80%	5%	95%	0,9	73%	6%	94%
Totale complessivo	**1,5**	**28%**	**42%**	**58%**	**1,5**	**25%**	**41%**	**59%**

- ***% totale DRG Lea sul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:

- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

P.O. “Marino”

Il Presidio Ospedaliero Marino è un ospedale chirurgico, ortopedico-traumatologico; per la presenza dell’Unità Spinale costituisce il riferimento regionale per le lesioni midollari, svolge, inoltre, un ruolo di riferimento per il centro e sud Sardegna in relazione alla Medicina Iperbarica e della Microchirurgia Ricostruttiva. Il presidio è inserito in un contesto di rete dell’emergenza - 118, grazie al pronto soccorso 24h e alla piazzola di sosta per l’atterraggio dell’elicottero.

Dati strutturali

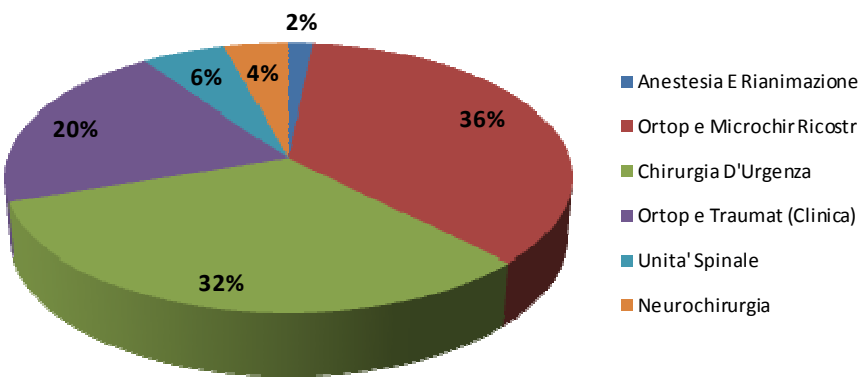
	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**
Anestesia E Rianimazione	4	58	1.310				4	88	1.100			
Ortopedia E Microchirurgia ricostruttiva	38	1.847	11.828	2	280	280	38	1.738	13.246	2	270	270
Chirurgia D'Urgenza	28	1.583	8.497	1	93	93	28	1.688	9.528	1	105	105
Ortopedia E Traumatologia (Clinica)	36	1.016	8.595	1	184	184	36	947	8.582	1	192	192
Unita' Spinale	14	206	5.311	1	16	122	14	293	4.796	1	16	160
Neurochirurgia	15	323	3.834				13	232	2.871			
Totale	**135**	**5.033**	**39.375**	**5**	**573**	**679**	**133**	**4.986**	**40.123**	**5**	**583**	**727**

Nel corso dell’anno 2010 l’attività di ricovero ordinario e diurno si mantenuta pressoché constante rispetto all’anno 2009.

Dal febbraio 2010 l’unità operativa Traumatologia della Strada/Neurochirurgia oncologica è stata rimodulata nella S.C. Neurochirurgia (codice disciplina 30) con 13 posti letto. Il numero dei ricoveri in regime ordinario è rimasto costante negli anni pur con una progressiva riduzione dei posti letto globali a dimostrazione di un più efficiente utilizzo delle risorse strutturali.

Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all’interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
Anestesia E Rianimazione	22,6	90%	12,5	75%
Ortopedia E Microchirurgia ricostruttiva	6,4	85%	7,6	96%
Chirurgia D'Urgenza	5,4	83%	5,6	93%
Ortopedia E Traumatologia (Clinica)	8,5	65%	9,1	65%
Unita' Spinale	25,8	104%	16,4	94%
Neurochirurgia	11,9	70%	12,4	61%
Totale	**7,8**	**80%**	**8,0**	**83%**

A fronte di un andamento stazionario del numero complessivo dei ricoveri ordinari si assiste ad un incremento delle giornate di degenza e quindi della degenza media; il tasso di occupazione manifesta un incremento di 3 punti.

Migliorano l'indice di rotazione e l'indice di turnover; elementi di criticità riguardo tali indicatori si rilevano nelle unità operative: Clinica Ortopedico-traumatologica e NCH che presentano un tasso di occupazione significativamente inferiore al 75% e valori sfavorevoli rispetto al valore medio ospedaliero per l'indice di rotazione e l'indice di turnover, a questo proposito va tuttavia segnalato che queste due unità operative ospitano costantemente pazienti in appoggio dei reparti Chirurgia d'urgenza e OMR.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
Anestesia E Rianimazione	14,5	2,6	22,0	4,1
Ortopedia E Microchirurgia ricostruttiva	48,6	1,1	45,7	0,4
Chirurgia D'Urgenza	56,5	1,1	60,3	0,4
Ortopedia E Traumatologia (Clinica)	28,2	4,5	26,3	4,8
Unita' Spinale	14,7	- 1,0	20,9	1,1
Neurochirurgia	21,5	5,1	17,8	8,1
Totale	**37,3**	**2,0**	**37,5**	**1,7**

- ***DM (degenza media):*** esprime il numero medio di giorni di permanenza in ospedale di un ricoverato. Risulta definito dal rapporto fra giornate di degenza e casi di ricovero. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***TOC (tasso di occupazione):*** corrisponde alla percentuale di posti letto mediamente occupati. Tale indicatore si calcola effettuando il rapporto tra le giornate di degenza e il numero di posti letto moltiplicati per il totale dei giorni di utilizzo nell'arco dell'anno. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***IR (indici di rotazione):*** esprime il numero di pazienti che hanno mediamente occupato un posto letto nel periodo considerato; è quindi il rapporto tra il numero dei degenti e quello dei posti letto.
- ***Turnover:*** corrisponde al periodo di tempo, espresso in giorni o frazioni di giorno, che intercorre tra la dimissione di un paziente ed il ricovero del successivo.

Indicatori di appropriatezza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**% Lea**	**% Sentinella**	**Deg. Media Lea**	**Deg. Media Sentinella**	**% Lea**	**% Sentinella**	**Deg. Media Lea**	**Deg. Media Sentinella**
Anestesia E Rianimazione	2%	3%	3,0	3,5	0%	1%		9,0
Ortopedia E Microchirurgia ricostruttiva	13%	5%	6,0	4,9	13%	5%	5,6	5,5
Chirurgia D'Urgenza	33%	21%	3,8	4,5	34%	23%	3,8	4,1
Ortopedia E Traumatologia (Clinica)	22%	3%	4,6	8,8	16%	3%	5,7	6,3
Unita' Spinale	4%	1%	11,5	13,0	0%	4%	12,0	8,2
Neurochirurgia	19%	4%	10,5	12,6	22%	3%	10,1	7,1
Totale	**21%**	**9%**	**4,9**	**5,1**	**20%**	**11%**	**4,8**	**4,6**

I Drg Lea (Drg a rischio di inappropriatezza) diminuiscono di un punto percentuale mentre i DRG sentinella subisco un lieve incremento. E' necessario segnalare con un picco critico per la percentuale dei DRG a rischio di inappropriatezza (34%) nella Chirurgia d'Urgenza.

- ***% totale DRG Lea sul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:

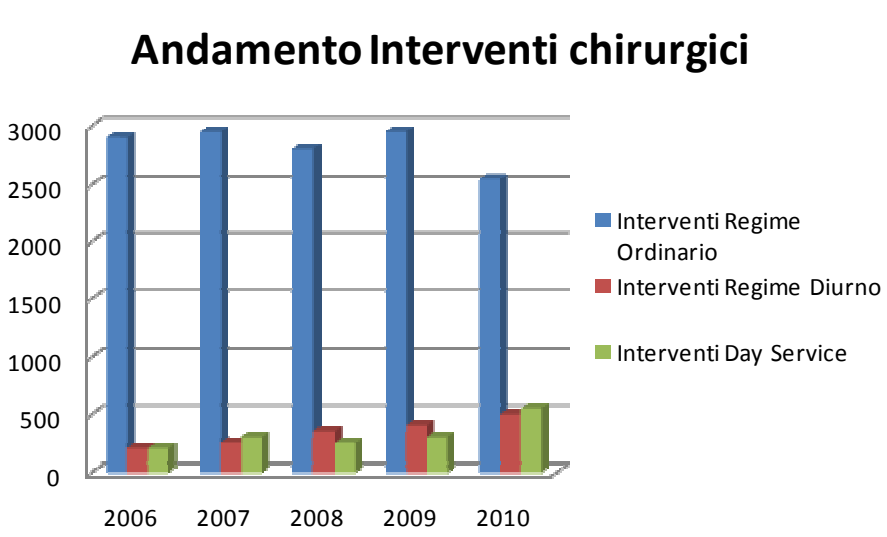
- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

Indicatori di efficienza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**
Anestesia E Rianimazione	6,01	60%	29%	71%	5,17	100%	30%	70%
Ortopedia E Microchirurgia ricostruttiva	1,15	13%	74%	26%	1,18	14%	73%	27%
Chirurgia D'Urgenza	1,04	23%	27%	73%	1,04	19%	26%	74%
Ortopedia E Traumatologia (Clinica)	1,53	24%	59%	41%	1,59	30%	63%	37%
Unita' Spinale	2,11	8%	7%	93%	2,00	12%	6%	94%
Neurochirurgia	1,63	19%	52%	48%	1,61	33%	6%	94%
Totale	**1,32**	**19%**	**51%**	**49%**	**1,35**	**19%**	**49%**	**51%**

Nel corso del 2010 si è registrato un lieve incremento del peso medio DRG (da 1,32 a 1,35); resta pressoché costante la percentuale dei DRG chirurgici (da 51% a 49%), a questo riguardo si rileva una particolare criticità nella Chirurgia d'Urgenza dove la percentuale dei DRG chirurgici è al di sotto del 30%; al riguardo va segnalato che in questo reparto a fronte di 1.688 ricoveri ordinari 1.478 sono ricoveri in urgenza provenienti da Pronto Soccorso.

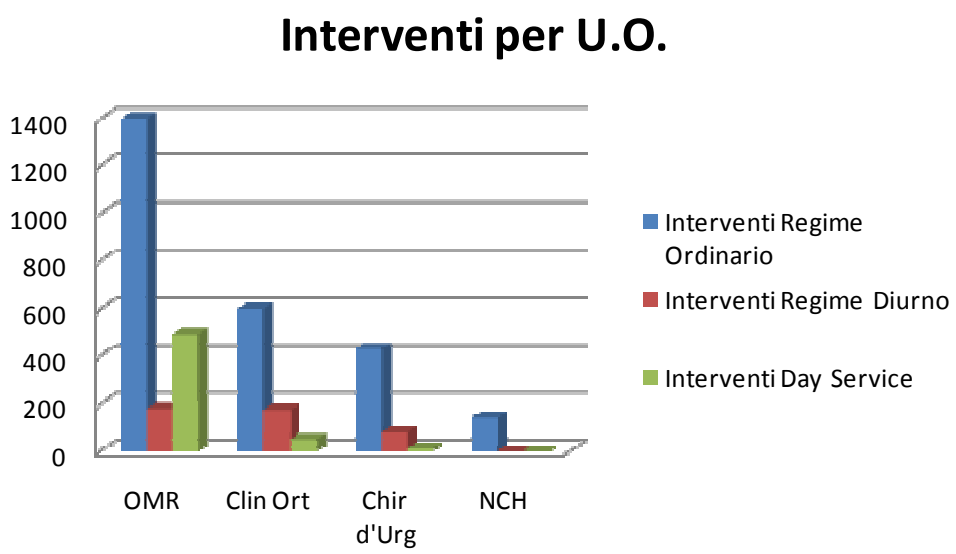
Attività operatoria



Nel periodo 2006-2010 l'attività operatoria del PO Marino vede un trend positivo del numero complessivo d'interventi chirurgici effettuati; dall'anno 2006 è stata avviata l'attività di Day Service nell'ambito della quale sono confluite attività precedentemente rese in regime di ricovero quali gli interventi per tunnel carpale.

Nel corso del 2010 inoltre, come previsto dalle deliberazioni aziendali n. 1645 del 9.12.2008 e n. 81 del 27.01.2010, sono stati sperimentati 15 nuovi percorsi chirurgici complessi, corrispondenti ad altrettante patologie precedentemente trattate in regime di ricovero ordinario o diurno.

Nel Presidio sono presenti quattro reparti di degenza chirurgici che svolgono attività interventistica, nel successivo grafico è sintetizzata l'attività operatoria, effettuata nel presidio nell'anno 2010, distinta per tipologia e per unità operativa.



Di seguito viene riportata l'attività di chirurgia ambulatoriale in day service, come indicato la sperimentazione dei PAC è stata avviata dal 16 febbraio 2010, (dati estratti dal modulo statistiche SISaR-SGP).

PO Marino
anno 2010
Attività di Day Service

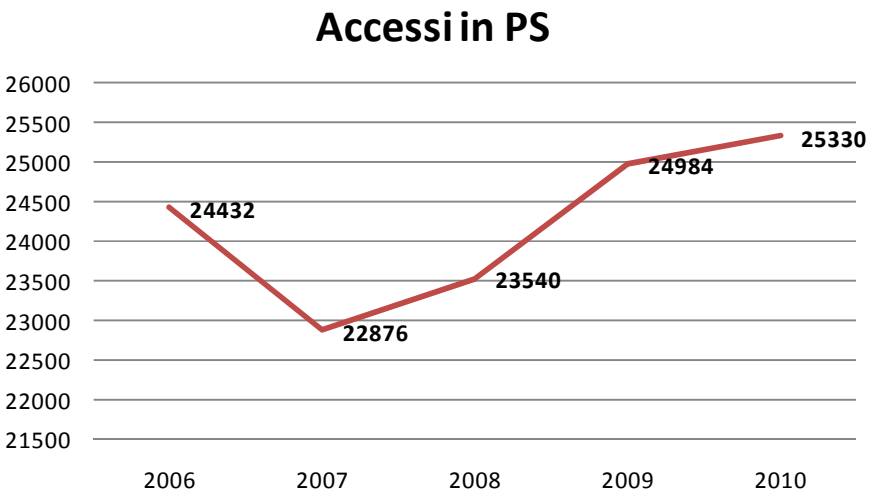
Descrizione intervento	Numero prestazioni
Decompressione Tunnel Carpale	321
PAC Cisti mucoidi mano	7
PAC Cisti tendinea piede	9
PAC Cisti tendini flessori	54
PAC Cisti tendini flessori e tunnel carpale	4
PAC Dito a martello	2
PAC Dito a martello piede	2
PAC Cisti ditto a scatto	89
PAC Cisti ditto a scatto e tunnell carpale	34
PAC Esiti frattura piede	5
PAC Malattia di De Quervain	19
PAC Malattia di De Quervain e tunnel carpale	5
PAC Neuroma d'amputazione mano	2
PAC Neuroma d'i Morton	16

Nel corso dell'anno 248 pazienti sono stat trattati attraverso l'erogazione di uno de nuovi percorsi chirurgici complessi (PAC) tale numero equivale ad altrettante condizioni per le quali non è stato attivato un ricovero ordinario o diurno.

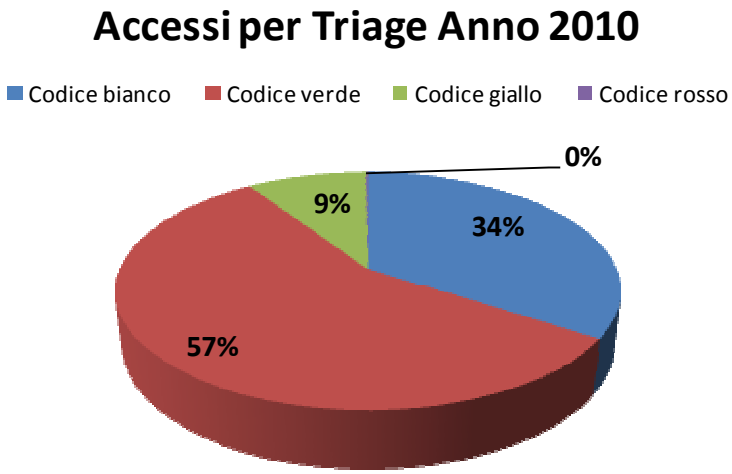
Attività Pronto Soccorso

Prendendo in considerazione il periodo 2006-2010 si osserva che a partire dal 2008 un progressivo incremento degli accessi presso il Pronto Soccorso del PO Marino (dati estratti da dal modulo statistiche SISaR-PSWEB).

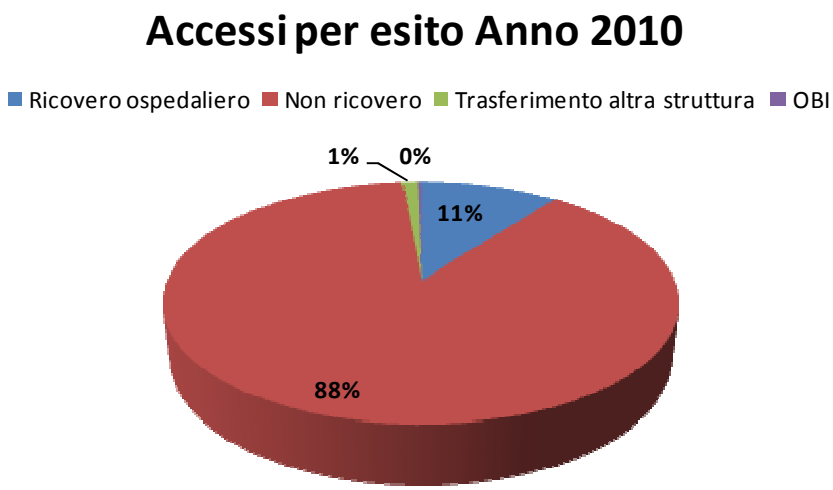
In relazione alla caratterizzazione del presidio la maggioranza degli accessi è correlata a patologie di tipo traumatologico ortopedico.



Nel corso dell'anno 2010 sono stati effettuati 25.330 accessi, ripartiti per codice gravità come indicato nel successivo, da cui emerge una frazione di accessi correlati a codici bianchi significativamente elevata.



All’accesso del paziente in Pronto Soccorso sono conseguiti globalmente 2.905 ricoveri ospedalieri a fronte del totale degli accessi sono state erogate 55.451 prestazioni specialistiche, cioè 2,18 prestazioni per utente.



P.O. “Microcitemico”

L’Ospedale Microcitemico ha iniziato la sua attività nel 1981, con l’obiettivo di affrontare una patologia di rilevante interesse sociale per la nostra Regione: la Talassemia.

L’impronta culturale ed organizzativa che lo ha caratterizzato ha permesso di raggiungere traguardi epocali nelle talassemie determinando una trasformazione di questa patologia ed ha creato le basi culturali per un approccio alla malattia cronica infantile, codificando un metodo che ha aperto la strada allo studio, alla diagnosi ed alla terapia di altre patologie genetiche particolarmente incidenti nella nostra Regione.

L’attività svolta in questo settore ha permesso il raggiungimento di importanti traguardi scientifici riconosciuti a livello internazionale. E’ centro di riferimento dell’ O.M.S. per le emoglobinopatie.

Queste patologie hanno trovato risposta in termini di diagnosi e terapia e di presa in carico presso l’Ospedale Microcitemico che si è conquistato sul campo il ruolo di Ospedale di Riferimento, con un indice di attrazione di quasi il 50% rispetto al totale dell’attività ospedaliera. In quest’ottica accoglie pazienti con l’autorizzazione regionale per ragioni umanitarie: nel 2010 4 pazienti per TMO per talassemie dimessi, 1 paziente con TMO tutt’ora nel percorso assistenziale, 1 paziente con patologia oncologica, ed è sede di Progetti finanziati da diversi Enti.

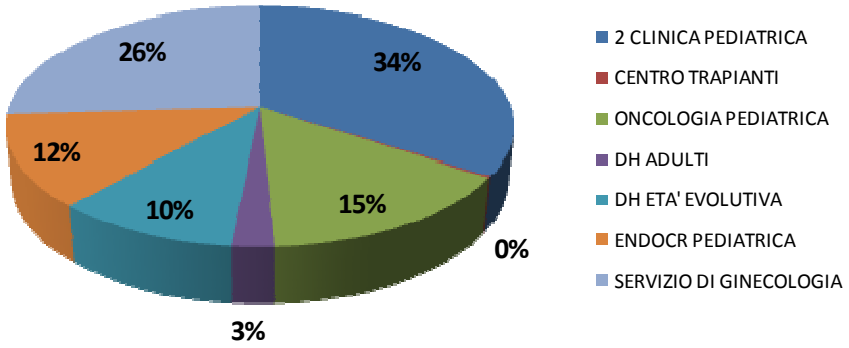
Dati strutturali

	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	Posti letto R.O.	n. casi R.O.	gg degenza R.O.	Posti letto D.H/DS	n. casi D.H./D.S.	n. accessi D.H./D.S.	Posti letto R.O.	n. casi R.O.	gg degenza R.O.	Posti letto D.H/DS	n. casi D.H./D.S.	n. accessi D.H./D.S.
2 CLINICA PEDIATRICA	13	486	2.481	4	1.080	1.661	13	430	1.926	4	1.053	1.865
CENTRO TRAPIANTI	4	11	724				4	9	863			
ONCOLOGIA PEDIATRICA	5	238	1.336	3	651	2.727	5	172	1.330	3	479	2.308
DH ADULTI				5	203	2.332				5	103	2.334
DH ETA' EVOLUTIVA				12	790	6.727				12	443	6.903
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA				1	527	559				1	538	574
SERVIZIO DI GINECOLOGIA				2	1.079	1.277				2	1.130	1.379
Totale	**22**	**735**	**4.541**	**27**	**4.330**	**15.283**	**22**	**611**	**4.119**	**27**	**3.746**	**15.363**

Nell'anno 2010 si è verificato un forte decremento sia dei ricoveri ordinari del presidio (- 17% rispetto al 2009) sia dei ricoveri erogati in regime diurno (-13% del totale presidio).

Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all'interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
2 CLINICA PEDIATRICA	5,10	52,3%	4,48	40,6%
CENTRO TRAPIANTI	65,82	49,6%	95,89	59,1%
ONCOLOGIA PEDIATRICA	5,61	73,2%	7,73	72,9%
Totale	**6,18**	**56,6%**	**6,74**	**51,3%**

A causa del decremento delle giornate di degenza, il tasso di occupazione dei posti letto è diminuito sia nella 2° Clinica Pediatrica sia nell'Oncologia Pediatrica. La degenza media del Presidio ha invece subito un leggero decremento dovuto in gran parte all'elevato incremento delle giornate di degenza del Centro Trapianti. Tale incremento è principalmente dovuto a un aumento della degenza per i casi di trapianto di midollo osseo.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
2 CLINICA PEDIATRICA	37,4	4,7	33,1	6,6
CENTRO TRAPIANTI	2,8	66,9	2,3	66,3
ONCOLOGIA PEDIATRICA	47,6	2,1	34,4	2,9
Totale	**33,4**	**4,7**	**27,8**	**6,4**

La tabella sopra mostra un decremento dell'indice di rotazione dei pazienti per posto letto; l'indice di turn over cresce di oltre due giornate.

- ***DM (degenza media):*** esprime il numero medio di giorni di permanenza in ospedale di un ricoverato. Risulta definito dal rapporto fra giornate di degenza e casi di ricovero. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***TOC (tasso di occupazione):*** corrisponde alla percentuale di posti letto mediamente occupati. Tale indicatore si calcola effettuando il rapporto tra le giornate di degenza e il numero di posti letto moltiplicati per il totale dei giorni di utilizzo nell'arco dell'anno. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***IR (indici di rotazione):*** esprime il numero di pazienti che hanno mediamente occupato un posto letto nel periodo considerato; è quindi il rapporto tra il numero dei degenti e quello dei posti letto.
- ***Turnover:*** corrisponde al periodo di tempo, espresso in giorni o frazioni di giorno, che intercorre tra la dimissione di un paziente ed il ricovero del successivo.

Indicatori di appropriatezza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**% Lea**	**% Sentinella**	**Degenza media Lea**	**Degenza media Sentinella**	**% Lea**	**% Sentinella**	**Degenza media Lea**	**Degenza media Sentinella**
2 CLINICA PEDIATRICA	13,4%	16,5%	2,46	7,25	12,1%	15,8%	3,13	4,10
CENTRO TRAPIANTI	0,0%	0,0%			0,0%	0,0%		
ONCOLOGIA PEDIATRICA	0,8%	1,7%	5,00	2,50	1,7%	2,9%	2,00	4,60
Totale	**9,1%**	**11,4%**	**2,54**	**7,02**	**9,0%**	**11,9%**	**3,07**	**4,14**

In generale gli indici di appropriatezza clinica dei ricoveri non variano significativamente rispetto all'anno precedente.

La 2° Clinica Pediatrica diminuisce da un anno all'altro il numero di ricoveri Lea di oltre un punto percentuale ma incrementa la degenza media degli stessi; nella stessa unità operativa decrementano anche il numero di Drg Sentinella e la relativa degenza media.

- ***% totale DRG Lea sul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:

- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

Indicatori di complessità

Tutte le unità operative del P.O. Microcitemico hanno subito nel corso del 2010 un incremento del peso medio. Tale incremento è particolarmente significativo nel CTMO che a causa dell'aumento del numero di trapianti del midollo ha visto il suo peso medio Drg crescere di quasi tre punti.

Considerando i Drg omologhi (con cc o senza cc) si registra un lieve decremento dei Drg complicati.

Si conferma inoltre la vocazione chirurgica del Centro Trapianti e la vocazione medica degli altri due centri.

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici
2 CLINICA PEDIATRICA	0,88	48,1%	0,2%	99,8%	0,90	41,6%	0,2%	99,5%
CENTRO TRAPIANTI	13,51		81,8%	18,2%	16,32		100,0%	0,0%
ONCOLOGIA PEDIATRICA	0,99	61,1%	1,7%	98,3%	1,14	31,3%	1,2%	98,8%
Totale	**1,11**	**49,7%**	**1,9%**	**98,1%**	**1,19**	**40,5%**	**2,0%**	**97,9%**

Tassi di attrazione

Il presidio ospedaliero Microcitemico si conferma polo di attrazione e punto di riferimento per le malattie rare e per le patologie correlate alla talassemia. Infatti il suo **Tasso di Attrazione** pari al **48%** rimane praticamente invariato nel corso degli anni.

P.O. "San Giuseppe"

Il P.O. di Isili è l'unica struttura ospedaliera presente nel territorio Sarcidano–Barbagia di Seulo. Serve un bacino d'utenza di circa 30.000 persone. Costituisce l'unica struttura del territorio in grado di garantire il pronto soccorso H 24, i ricoveri ordinari internistici e chirurgici, le prestazioni in regime di Dh-Ds e le prestazioni ambulatoriali, più le attività di diagnostica per immagini e laboratoristica disponibili sulle 24 ore. E' una struttura ospedaliera a forte integrazione territoriale, in grado di gestire le urgenze di bassa e media gravità, in grado di stabilizzare i pazienti più critici, per poi provvedere a trasferirli in strutture più attrezzate dal punto di vista diagnostico e terapeutico.

A partire da luglio 2010 sono in corso degli interventi di ristrutturazione finalizzati ad una riorganizzazione complessiva dell'offerta assistenziale, che ha portato ad un ridimensionamento temporaneo dei posti letto per acuti della chirurgia, ridotti da 16 a 9.

Inoltre è stato chiuso il punto nascita, con il trasferimento di 3 medici presso altri Servizi Aziendali, ed è stato attivato il Centro Donna, deputato alla presa in carico della donna in gravidanza sino al postpartum.

Dati strutturali

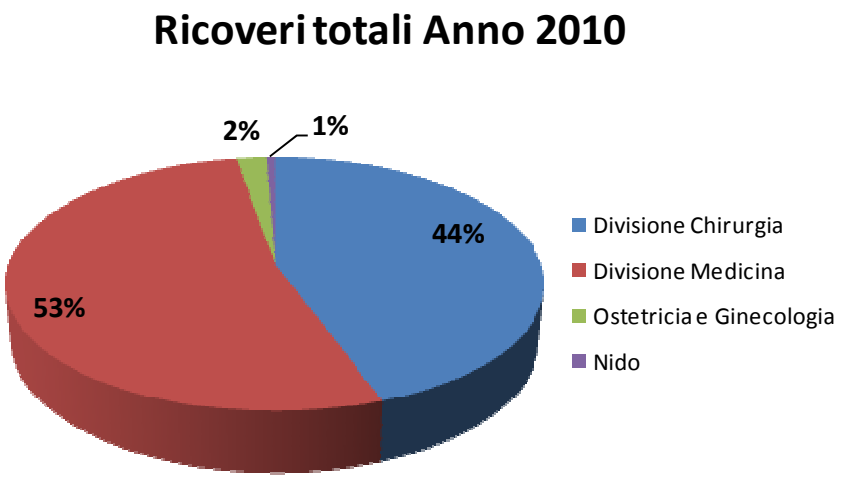
	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /D.S.**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /D.S.**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**
Divisione Chirurgia	16	535	3.554	4	218	221	13	585	3.931	4	499	538
Divisione Medicina	25	1119	7.410	1	128	421	25	1066	7.391	3	230	1108
Divisione Ostetricia e Ginecologia	9	123	400	1	29	29	5	41	123	1	9	9
Nido	5	56	169				5	15	49			
Totale complessivo	**55**	**1.833**	**11.533**	**6**	**375**	**671**	**47**	**1.707**	**11.494**	**8**	**738**	**1.655**

Rispetto all'anno 2009 il numero dei ricoveri ordinari ha subito un decremento del 7%. Tale diminuzione è dovuta a una serie di circostanze:

- a partire da luglio 2010 sono in corso degli interventi di ristrutturazione di un'ala dell'ospedale, finalizzati ad una riorganizzazione complessiva dell'offerta assistenziale, che ha portato ad un ridimensionamento temporaneo dei posti letto per acuti della chirurgia, ridotti da 16 a 9;
- L'Ostetricia e la Ginecologia, sempre da luglio del 2010, ha praticamente cessato la propria attività in regime ordinario;
- Nell'agosto 2010 la Direzione Aziendale ha proceduto alla chiusura del punto nascita, con il trasferimento di 3 medici presso altri servizi aziendali, e l'attivazione del centro donna, deputato

alla presa in carico della donna in gravidanza sino al post partum, parto che avviene in struttura idonea "SS.Trinità".

A fronte di tale decremento dell'attività di ricovero in regime ordinario si registra un consistente aumento dell'attività diurna: la chirurgia e la medicina hanno incrementato la propria attività diurna rispettivamente del 130 e dell'80 per cento.



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
DIVISIONE CHIRURGIA	6,6	60,9%	6,7	86,2%
DIVISIONE MEDICINA	6,6	63,4%	6,9	81,0%
DIVISIONE OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3,3	12,2%	3,0	7,5%
NIDO	3,0	9,3%	3,3	2,7%
Totale complessivo	**6,3**	**57,4%**	**6,7**	**67,0%**

Il processo di riorganizzazione dell'attività del presidio, avviato nel 2010, ha prodotto un notevole miglioramento degli indici di occupazione e di rotazione dei posti letto sia del reparto di Medicina sia del reparto di Chirurgia.

La degenza media dei due reparti totalmente attivi si mantiene costante.

E' necessario ricordare che gli indici globali del presidio sono scarsamente significativi poiché falsati della ridotta attività che nel corso dell'anno ha caratterizzato l'Ostetricia e il Nido.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
DIVISIONE CHIRURGIA	33,4	4,3	46,8	1,1
DIVISIONE MEDICINA	35,0	3,8	42,6	1,6
DIVISIONE OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13,7	23,5	9,1	37,1
NIDO	11,2	29,6	3,0	118,4
Totale complessivo	**33,3**	**4,7**	**36,3**	**3,3**

Indicatori di appropriatezza

La percentuale di ricoveri Lea erogata dalla Divisione Chirurgia del Presidio diminuisce rispetto all'anno 2009 di oltre 3 punti percentuali. A dimostrazione di una maggiore capacità nel riconoscere i casi inappropriati la Divisione Chirurgia ne abbatte anche la relativa degenza media. Stesso discorso non può essere fatto per la Divisione Medicina che mantiene praticamente costante sia la percentuale che la degenza media dei ricoveri inappropriati.

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	% Lea	% Sentinella	Degenza Media DRG Lea	Degenza Media DRG Sentinella	% Lea	% Sentinella	Degenza Media DRG Lea	Degenza Media DRG Sentinella
DIVISIONE CHIRURGIA	34,6%	16,2%	4,98	8,50	31,3%	17,1%	3,99	8,96
DIVISIONE MEDICINA	16,5%	20,4%	5,02	7,90	16,4%	24,7%	5,51	7,72
DIVISIONE OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2,5%	9,1%	2,00	3,73	4,9%	7,3%	1,00	2,00
NIDO	0,0%	0,0%			0,0%	0,0%		
Totale complessivo	**20,3%**	**17,8%**	**4,98**	**7,91**	**21,1%**	**21,4%**	**4,71**	**8,01**

Indicatori di complessità

Nel 2010 si registra un lieve incremento del peso medio e della percentuale dei DRG complicati dei reparti di Medicina e Chirurgia. Tale andamento suggerisce una maggior attenzione da parte dei responsabili delle strutture presenti nel presidio verso la complessità della casistica trattata.

Si conferma la vocazione medica del presidio anche se appare anomalo l'elevato numero di casi medici presenti nella Divisione Chirurgia.

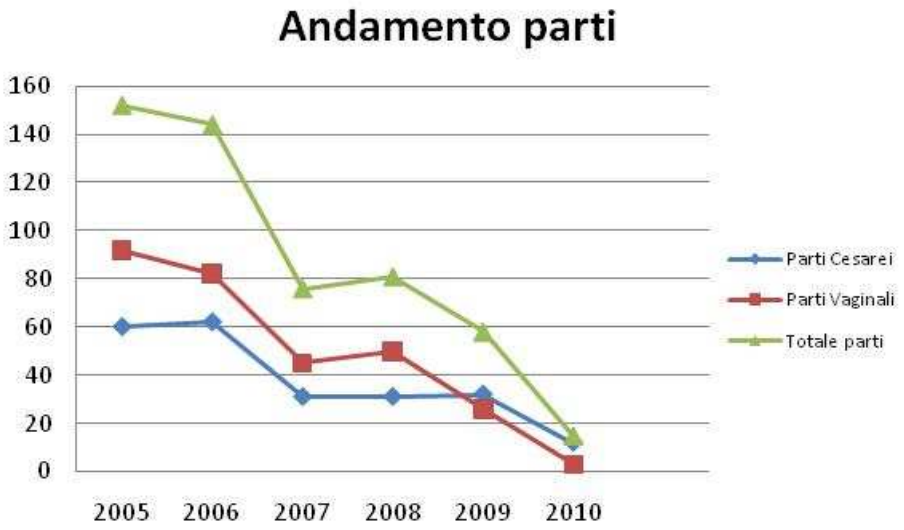
E' necessario comunque ricordare che la presenza del Pronto Soccorso all'interno del presidio non permette un'opportuna programmazione dei ricoveri.

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici
DIVISIONE CHIRURGIA	1,02	31,8%	17,3%	82,7%	1,04	29,1%	25,8%	74,2%
DIVISIONE MEDICINA	1,09	48,2%	0,6%	99,4%	1,10	54,3%	0,0%	99,3%
DIVISIONE OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,79	3,8%	47,9%	52,1%	0,74	0,0%	48,8%	51,2%
NIDO	0,44				0,53		0,0%	0,0%
Totale complessivo	**1,03**	**37,8%**	**8,9%**	**91,1%**	**1,06**	**41,0%**	**10,0%**	**88,7%**

Parti cesarei

La Regione Sardegna presenta un'incidenza relativa al ricorso al taglio cesareo superiore ai valori nazionali. Il ricorso al taglio cesareo presenta una elevata variabilità tra i diversi presidi ospedalieri regionali; si osserva che sono proprio le strutture che effettuano un basso numero di parti (al di sotto dei 500) quelle in cui è maggiore il ricorso al taglio cesareo. L'OMS raccomanda l'uso del taglio cesareo nel 10%-15% dei casi, ponendo tale percentuale come uno degli indicatori per misurare la qualità delle cure alla nascita.

Cod. DRG	Descrizione DRG	2005	2006	2007	2008	2009	2010
370	Parto Cesareo, Con Cc	8	2	1	0	0	0
371	Parto Cesareo, Senza Cc	52	60	30	31	32	12
372	Parto Vaginale Con Diagnosi Complicanti	3	2	0	0	1	0
373	Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	89	76	45	50	25	3
374	Parto Vaginale Con Sterilizzazione E/O Dilatazione E Raschiamento		3	0	0	0	0
375	Parto Vaginale Con Altro Intervento Eccetto Sterilizzazione E/O Dilatazione E Raschiamento		1	0	0	0	0
Totale parti		**152**	**144**	**76**	**81**	**58**	**15**



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% Parti Cesarei	39%	43%	41%	38%	55%	80%

Il progetto Obiettivo Nazionale Materno-infantile classifica in tre diversi livelli i punti nascita:

- **Terzo livello**: appartengono a tale livello le strutture che effettuano un numero di parti/anno superiori a 1000;
- **Secondo livello**: appartengono a tale livello le strutture che effettuano un numero di parti/anno compresi tra 1000 e 800;
- **Primo livello**: appartengono a tale livello le strutture che effettuano un numero di parti/anno compresi tra 800 e 500.

P.O. "San Marcellino"

E' un presidio multispecialistico, dotato di Pronto Soccorso, con specifica vocazione nel gestire le emergenze del territorio circostante. Serve una popolazione di 23.990 abitanti ma, essendo posizionato in una località marina molto frequentata, nei mesi estivi fa fronte alle esigenze sanitarie di un elevato numero di utenti.

L'Ospedale ha trascorso tutta l'attività dell'anno 2010 all'interno di un cantiere di ristrutturazione per l'adeguamento alle norme di accreditamento dei Reparti all'interno di un progetto aziendale di riconversione secondo quanto previsto dall'atto aziendale.

Dati strutturali

	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H /DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto D.H/DS**	**n. casi D.H./D.S.**	**n. accessi D.H./D.S.**
DIPARTIMENTO OSTETRICIA	13	25	390	1								
DIVISIONE CHIRURGIA	19	785	4.114	1	219	236	15	620	3.458	1	232	259
DIVISIONE MEDICINA	27	926	8.280	2	66	337	24	814	7.231	1	80	535
SEZIONE ORTOPEDIA	10	232	951	1	46	66	3	142	559	1	56	56
Totale	**69**	**1.968**	**13.735**	**5**	**331**	**639**	**42**	**1.576**	**11.248**	**3**	**368**	**850**

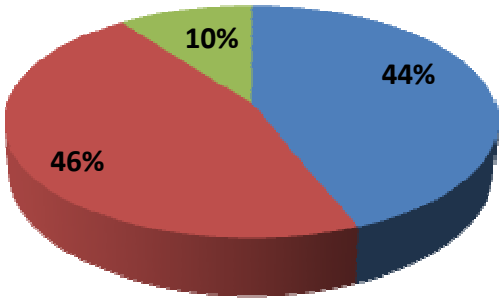
Nell'anno 2010 si è verificato un consistente decremento dei ricoveri erogati in regime ordinario del presidio (- 20% rispetto al 2009). Il calo dell'attività è principalmente dovuto ai numerosi interventi strutturali, tutt'ora in corso, che sono consistiti nella messa a norma dei reparti di Medicina e di Chirurgia e nel rifacimento di tutte le camere di degenza.

Sono inoltre in fase di ultimazione i lavori di ristrutturazione del Servizio Diabetologico, del Servizio di Medicina Legale e del Lavoro, del punto Oncologico.

Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all'interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.

Ricoveri totali Anno 2010



Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
DIPARTIMENTO OSTETRICIA	15,6	8,2%		
DIVISIONE CHIRURGIA	5,2	59,3%	5,6	63,2%
DIVISIONE MEDICINA	8,9	84,0%	8,9	82,5%
SEZIONE ORTOPEDIA	4,1	26,1%	3,9	51,1%
Totale	**7,0**	**54,5%**	**7,1**	**73,4%**

La degenza media del Presidio Ospedaliero San Marcellino non ha subito variazione rispetto all'anno 2009; la chiusura ufficiale di oltre 25 posti letto a portato a un consiste incremento del tasso di occupazione delle due divisioni e della sezione dedica all'attività ortopedica.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
DIPARTIMENTO OSTETRICIA	1,9	174,2		
DIVISIONE CHIRURGIA	41,3	3,6	41,3	3,3
DIVISIONE MEDICINA	34,3	1,7	33,9	1,9
SEZIONE ORTOPEDIA	23,2	11,6	47,3	3,8
Totale	**28,5**	**5,8**	**37,5**	**2,6**

Dalla tabella sopra emerge un incremento dell'indice di rotazione; nell'anno 2010 sono mediamente transitati circa 38 pazienti per posto letto. Il miglioramento di tale indice ha comportato un decremento del turn over; attualmente presso il presidio intercorrono tre giornate dalla dimissione di un paziente al il ricovero del successivo.

- ***DM (degenza media):*** esprime il numero medio di giorni di permanenza in ospedale di un ricoverato. Risulta definito dal rapporto fra giornate di degenza e casi di ricovero. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***TOC (tasso di occupazione):*** corrisponde alla percentuale di posti letto mediamente occupati. Tale indicatore si calcola effettuando il rapporto tra le giornate di degenza e il numero di posti letto moltiplicati per il totale dei giorni di utilizzo nell'arco dell'anno. Tale indicatore tiene conto anche dei trasferimenti interni.
- ***IR (indici di rotazione):*** esprime il numero di pazienti che hanno mediamente occupato un posto letto nel periodo considerato; è quindi il rapporto tra il numero dei degenti e quello dei posti letto.
- ***Turnover:*** corrisponde al periodo di tempo, espresso in giorni o frazioni di giorno, che intercorre tra la dimissione di un paziente ed il ricovero del successivo.

Indicatori di appropriatezza

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	% Lea	% Sentinella	Deg. media Lea	Deg. media Sentinella	% Lea	% Sentinella	Deg. media Lea	Deg. media Sentinella
DIPARTIMENTO OSTETRICIA	8,3%	4,2%	1,0	4,0				
DIVISIONE CHIRURGIA	36,9%	15,5%	3,7	5,2	28,4%	15,0%	3,8	5,9
DIVISIONE MEDICINA	8,2%	18,3%	7,8	7,2	9,5%	17,2%	8,3	6,6
SEZIONE ORTOPEDIA	29,3%	2,6%	5,1	6,7	41,5%	0,7%	5,4	1,0
Totale	**22,2%**	**15,1%**	**4,6**	**6,3**	**19,8%**	**14,8%**	**5,2**	**6,3**

In relazione ai Drg Lea erogati si evidenzia un lieve miglioramento rispetto all'anno precedente; la degenza media di tale tipologia di ricoveri subisce invece un incremento.

In calo anche gli eventi Sentinella a fronte di una degenza media costante.

Indicatori di complessità

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici	Peso medio	% casi complicati	% DRG chirurgici	% DRG medici
DIPARTIMENTO OSTETRICIA	0,52	29%	10%	90%				
DIVISIONE CHIRURGIA	0,94	25%	27%	73%	1,08	29%	34%	66%
DIVISIONE MEDICINA	1,11	48%	0%	100%	1,13	56%	1%	99%
SEZIONE ORTOPEDIA	0,85	5%	8%	92%	0,86	2%	5%	95%
Totale	**1,00**	**32%**	**12%**	**88%**	**1,09**	**39%**	**14%**	**86%**

Rispetto all'anno 2009 il peso medio del presidio cresce di circa 0,9 punti. Tale andamento suggerisce una maggior attenzione da parte dei responsabili delle strutture citate verso la complessità della casistica trattata.

Si conferma, come nel caso del P.O. San Giuseppe, la vocazione medica del presidio e, anche in questo caso, appare anomalo l'elevato numero di casi medici presenti nella Divisione Chirurgia.

- ***% totale DRG Leasul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:

- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

P.O. “SS. Trinità”

E’ un ospedale multidisciplinare per pazienti acuti, dotato di Pronto Soccorso. Il bacino di utenza di questa Azienda si aggira intorno ai 500.000 residenti ai quali devono essere aggiunti, gli utenti provenienti dalle altre ASL.

Nel presidio sono presenti le seguenti strutture complesse:

- Gastoenterologia e Chirurgia Endoscopica digestiva;
- Geriatria;
- Malattie infettive;
- Medicina interna;
- Dialisi;
- Chirurgia Generale;
- Chirurgia Maxillo facciale;
- Chirurgia Pediatrica;
- Dermatologia;
- Ostetricia e Ginecologia;
- Ortopedia e Traumatologia;
- Urologia;
- Otorinolaringoiatria, Anestesia e rianimazione;
- Utic;
- Radiologia d’urgenza;
- Pronto Soccorso;

Sono, inoltre, presenti all’interno del P.O. diversi servizi e nello specifico la Diabetologia, Recupero e rieducazione funzionale, la Radiologia e il servizio Medicina Nucleare.

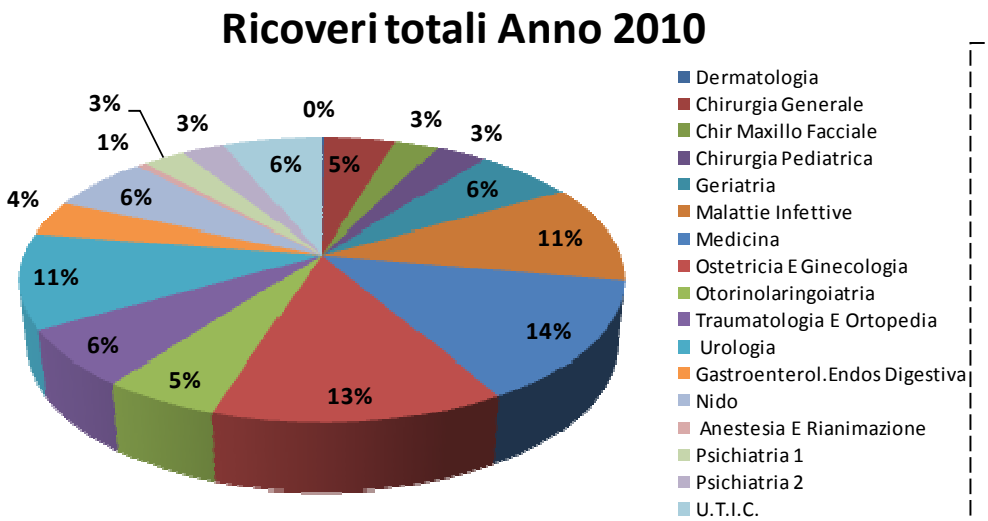
Nel corso dell’anno 2010 sono stati avviati, nel presidio, alcuni importanti lavori strutturali: il più importante è quello che prevede la ristrutturazione dell’U.O. U.T.I.C.-Cardiologia e dei locali della vecchia Dialisi che entreranno insieme a far parte della nuova struttura più idonea ai bisogni e ai volumi di attività erogata da questo Reparto. Inoltre, è in fase di avanzata realizzazione la ristrutturazione del vecchio reparto di Chirurgia Pediatrica. Altra modifica organizzativa avviata nel 2010 riguarda il locale

Servizio di FKT in cui è stato allestito un reparto con 16 posti letto per la gestione dei casi post-acuti in codice 56 e 60. Questa U.O. continuerà inoltre ad erogare l'attività nei confronti dei pazienti acuti ricoverati. Verrà invece dismessa la Terapia Fisica a favore dell'aria territoriale.

Dati strutturali

	2009						2010					
Descrizione reparto dimissione	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto DH/DS**	**n. casi DH/DS**	**n. accessi DH/DS**	**Posti letto R.O.**	**n. casi R.O.**	**gg degenza R.O.**	**Posti letto DH/DS**	**n. casi DH/DS**	**n. accessi DH/DS**
Divisione Dermatologia	4	16	834	2	435	440	4	5	862	2	16	38
Divisione Chirurgia Generale	27	757	6.793	1	12	12	27	807	7.855	1	26	26
Divisione Chirurgia Maxillo Facciale	5	329	1.485	1	299	299	5	296	1.390	1	202	202
Divisione Chirurgia Pediatrica	14	525	2.551	2	51	51	14	471	2.424	2	123	126
Divisione Geriatria	23	909	8.117	2	133	265	23	1.028	8.426	2	123	197
Divisione Malattie Infettive	42	925	12.271	6	1.464	4.163	42	817	12.613	6	1.197	4.324
Divisione Medicina 1	32	1.893	7.873	4	588	1.293	32	1.992	8.292	4	539	1.372
Divisione Ostetricia E Ginecologia	17	1.664	6.590	5	491	491	17	1.962	7.382	5	491	491
Divisione Otorino Laringoiatria	16	737	4.222	2	203	203	16	732	3.633	2	246	248
Divisione Traumatologia E Ortopedia	24	1.120	6.481	2	48	48	24	1.107	6.586	2	66	66
Divisione Urologia	30	1.166	7.408	6	795	796	30	1.164	7.919	6	830	830
Gastroenterol. Ed Endoscopia Digestiva	11	708	3.879				11	715	3.859			
Nido	12	733	2.691				12	1.162	3.336			
Servizio Anestesia E Rianimazione	8	111	2.045				8	111	1.518			
Servizio Psichiatria 1	15	503	5.754	1	20	99	15	462	5.320	1	28	60
Servizio Psichiatria 2	12	363	3.459				12	501	4.352			
U.T.I.C.	17	874	5.665	1	288	334	17	796	5.528	1	351	377
Totale	**309**	**13.333**	**88.118**	**35**	**4.827**	**8.494**	**309**	**14.128**	**91.295**	**35**	**4.238**	**8.357**
Totale (Con Esclusione Della Dermatologia)	**305**	**13.317**	**87.284**	**33**	**4.392**	**8.054**	**305**	**14.123**	**90.433**	**33**	**4.222**	**8.319**

L'attività clinica, relativa ai ricoveri ordinari, ha visto un ulteriore aumento nel corso del 2010 passando 13.333 ricoveri ordinari del 2009 a 14.128 ricoveri nel 2010 (+6%) con un incremento delle giornate di degenza del 3.6% rispetto all'anno precedente. Sul fronte dei ricoveri in D.H e D.S. si è rilevato invece un decremento dell'attività passando da 4.827 ricoveri nel 2009 a 4.238 nel 2010 con una diminuzione del 12 % circa.



Le giornate di degenza riportate nella tabella sopra rappresentano le giornate realmente effettuate all'interno dei reparti. Ciò significa che per il loro calcolo si è tenuto conto dei trasferimenti interni tra reparti.

Il numero dei casi si riferisce al reparto che ha effettua la dimissione del paziente.

Indicatori di efficienza

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**DM**	**TOC**	**DM**	**TOC**
Dermatologia	52,13	57%	172,40	59%
Chirurgia Generale	8,97	69%	9,73	80%
Chirurgia Maxillo Facciale	4,51	81%	4,70	76%
Chirurgia Pediatrica	4,86	50%	5,15	47%
Geriatria	8,93	97%	8,20	100%
Malattie Infettive	13,27	80%	15,44	82%
Medicina	4,16	67%	4,16	71%
Ostetricia E Ginecologia	3,96	106%	3,76	119%
Divisione Otorino Laringoiatria	5,73	72%	4,96	62%
Traumatologia E Ortopedia	5,79	74%	5,95	75%
Urologia	6,35	68%	6,80	72%
Gastroenterol. Ed Endoscopia Digestiva	5,48	97%	5,40	96%
Nido	3,67	61%	2,87	76%
Servizio Anestesia E Rianimazione	18,42	70%	13,68	52%
Servizio Psichiatria 1	11,44	105%	11,52	97%
Servizio Psichiatria 2	9,53	79%	8,69	99%
U.T.I.C.	6,48	91%	6,94	89%
Totale	**6,61**	**78%**	**6,46**	**81%**
Totale (con esclusione della Dermatologia)	**6,55**	**78%**	**6,40**	**81%**

La Degenza Media è rimasta sostanzialmente invariata rispetto all'anno 2009.

Nel 2010 si è osservato ancora un miglioramento del Tasso di Occupazione che si è portato dal 78% (nel 2009) all'81% (nel 2010) con un incremento percentuale del 3%.

E' variato in modo più sostanziale l'Indice di Rotazione passando da 43,1 a 45,6 con un incremento di 2 pazienti per posto letto. Relativamente al turnover si può rilevare anche qui un miglioramento passando da 1,9 a 1,5 con conseguente riduzione, di quasi mezza giornata, nella non occupazione dei posti letto.

	2009		2010	
Descrizione reparto dimissione	**IR**	**Turn Over**	**IR**	**Turn Over**
DIVISIONE DERMATOLOGIA	4,0	39,1	1,3	119,6
DIVISIONE CHIRURGIA GENERALE	28,0	4,0	29,9	2,5
DIVISIONE CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	65,8	1,0	59,2	1,5
DIVISIONE CHIRURGIA PEDIATRICA	37,5	4,9	33,6	5,7
DIVISIONE GERIATRIA	39,5	0,3	44,7	- 0,0
DIVISIONE MALATTIE INFETTIVE	22,0	3,3	19,5	3,3
DIVISIONE MEDICINA 1	59,2	2,0	62,3	1,7
DIVISIONE OSTETRICIA E GINECOLOGIA	97,9	- 0,2	115,4	- 0,6
DIVISIONE OTORINO LARINGOIATRIA	46,1	2,2	45,8	3,0
DIVISIONE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	46,7	2,0	46,1	2,0
DIVISIONE UROLOGIA	38,9	3,0	38,8	2,6
GASTROENTEROL. ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	64,4	0,2	65,0	0,2
NIDO	61,1	2,3	96,8	0,9
SERVIZIO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	13,9	7,9	13,9	12,6
SERVIZIO PSICHIATRIA 1	33,5	- 0,6	30,8	0,3
SERVIZIO PSICHIATRIA 2			41,8	0,1
U.T.I.C.	51,4	0,6	46,8	0,9
Totale	43,1	1,9	45,7	1,5
Totale (con esclusione della Dermatologia)	**43,7**	**1,8**	**46,3**	**1,5**

Indicatori di appropriatezza

Tra l'anno 2009 e l'anno 2010 si mantiene costante la percentuale dei Drg Lea mentre diminuisce la relativa degenza media. Si registra invece un decremento dei Drg Sentinella e della loro degenza media rispetto a quanto registrato nell'anno precedente.

	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**% Lea**	**% Sentinella**	**Degenza media Lea**	**Degenza media Sentinella**	**% Lea**	**% Sentinella**	**Degenza media Lea**	**Degenza media Sentinella**
Chirurgia Generale	21,9%	10,0%	4,73	4,96	20,1%	7,8%	3,60	4,92
Chirurgia Maxillo Facciale	8,8%	31,0%	3,79	4,59	11,1%	34,5%	3,58	4,96
Chirurgia Pediatrica	15,0%	1,7%	2,75	5,67	13,0%	1,9%	3,39	4,89
Geriatria	7,2%	21,7%	4,82	8,59	7,8%	16,0%	3,34	7,63
Malattie Infettive	8,0%	40,2%	6,77	9,35	6,7%	35,7%	6,27	10,54
Medicina	20,7%	24,4%	3,32	4,70	21,2%	23,9%	3,01	4,19
Ostetricia E Ginecologia	2,5%	3,6%	2,41	2,52	1,6%	0,2%	2,35	1,88
Divisione Otorino Laringoiatria	22,9%	9,0%	3,76	4,62	25,4%	10,8%	3,59	5,49
Traumatologia E Ortopedia	16,9%	1,9%	3,69	3,05	18,5%	3,0%	3,94	2,00
Urologia	4,6%	5,5%	3,63	6,08	6,6%	3,4%	3,48	6,18
Gastroenterol. Ed Endoscopia Digestiva	6,4%	39,5%	4,18	5,47	9,7%	34,1%	4,52	5,73
Hanseniani	0,0%	0,0%			0,0%	0,0%		
Nido	0,4%	0,1%	2,67	4,00	0,6%	0,3%	2,86	2,00
Servizio Anestesia E Rianimazione	0,0%	0,0%			0,9%	3,6%	1,00	5,25
Servizio Psichiatria 1	4,2%	0,0%	6,95		6,7%	0,2%	8,26	27,00
Servizio Psichiatria 2	15,2%	0,3%	6,65	7,00	11,6%	0,0%	6,88	
U.T.I.C.	2,1%	8,0%	4,00	6,27	1,4%	7,2%	4,91	5,81
Totale	**10,5%**	**13,4%**	**4,03**	**6,25**	**10,5%**	**11,6%**	**3,79**	**6,01**

- ***% totale DRG Lea sul totale dei dimessi:*** rappresenta un indicatore di appropriatezza definito rapportando i dimessi con DRG "LEA" sul totale dei dimessi. Il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (sui livelli essenziali di assistenza) individua, infatti, all'allegato 2 C, n. 43 DRG potenzialmente a rischio di inappropriatezza organizzativa in regime di ricovero ordinario:

- ***% totale DRG Sentinella sul totale dei dimessi:*** rappresentano casi frequentemente caratterizzati da pratiche di ricovero opportunistiche.

Indicatori di complessità

Il Peso medio del presidio ospedaliero si è mantenuto pressoché costante rispetto all'anno 2009;

La percentuale di DRG complicati non ha invece subito un decremento da un anno all'altro.

I rapporti percentuali tra DRg medico/chirurgici e Drg totali erogati si mantengono anch'essi costanti.

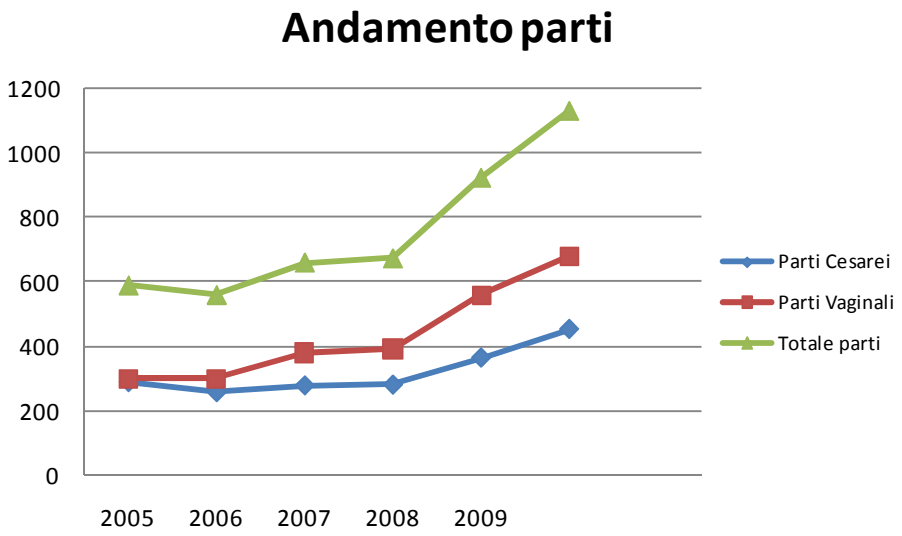
	2009				2010			
Descrizione reparto dimissione	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**	**Peso medio**	**% casi complicati**	**% DRG chirurgici**	**% DRG medici**
Dermatologia	1,51		0%	100%	1,42		0%	100%
Chirurgia Generale	1,46	23%	62%	38%	1,45	21%	63%	37%
Chirurgia Maxillo Facciale	0,88	10%	49%	51%	0,84	2%	44%	56%
Chirurgia Pediatrica	0,87	13%	33%	67%	0,87	11%	30%	70%
Geriatria	1,35	74%	4%	96%	1,33	76%	2%	98%
Malattie Infettive	1,28	39%	1%	99%	1,42	45%	1%	99%
Medicina	1,12	41%	0%	100%	1,18	49%	1%	99%
Ostetricia E Ginecologia	0,79	9%	44%	56%	0,80	3%	47%	53%
Divisione Otorino Laringoiatria	1,09	5%	69%	31%	1,12	3%	68%	32%
Traumatologia E Ortopedia	1,55	24%	65%	35%	1,40	27%	63%	37%
Urologia	1,37	38%	79%	21%	1,42	34%	77%	23%
Gastroenterol. Ed Endoscopia Digestiva	1,36	70%	4%	96%	1,39	59%	6%	94%
Nido	0,48	25%	0%	100%	0,49	0%	0%	100%
Servizio Anestesia E Rianimazione	7,86	50%	35%	65%	6,49	90%	31%	69%
Servizio Psichiatria 1	1,16		0%	100%	1,17	100%	0%	100%
Servizio Psichiatria 2	1,11	0%	0%	100%	1,14		0%	100%
U.T.I.C.	1,68	40%	44%	56%	1,84	40%	46%	54%
Totale	**1,24**	**34%**	**33%**	**67%**	**1,21**	**32%**	**32%**	**68%**

Parti cesarei

Dall'anno 2009 all'anno 2010 nel Presidio Ospedaliero SS. Trinità i parti sono aumentati del 23%; tale consistente incremento è in buona parte dovuto all'assorbimento da parte del presidio stesso dell'attività relativa alle nascite degli ospedali di Isili e Muravera.

Cod. DRG	Descrizione DRG	2005	2006	2007	2008	2009	2010
370	Parto Cesareo, Con Cc	65	35	35	32	30	20
371	Parto Cesareo, Senza Cc	224	223	244	249	334	432
372	Parto Vaginale Con Diagnosi Complicanti	239	199	230	235	51	8
373	Parto Vaginale Senza Diagnosi Complicanti	56	96	136	142	503	665
374	Parto Vaginale Con Sterilizzazione E/O Dilatazione E Raschiamento	3	4	9	9	3	6
375	Parto Vaginale Con Altro Intervento Eccetto Sterilizzazione E/O Dilatazione E Raschiamento	1	1	5	5	2	
Totale parti		**588**	**558**	**659**	**672**	**923**	**1131**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% Parti Cesarei	49%	46%	42%	42%	39%	40%



3) Assistenza Territoriale

Descrizione del contesto di riferimento

Nell'anno 2010 il percorso di riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale avviato con la presentazione del Piano Strategico Aziendale 2006-2008 ha trovato piena attuazione e implementazione. La complessità dell'Assistenza Territoriale della Asl di Cagliari è legata alle caratteristiche intrinseche di ciascun Distretto

e alla estrema variabilità sia della popolazione da assistere che della conformazione del vasto territorio in termini morfologici, di infrastrutture e socio ambientale.

Un'osservazione di maggior dettaglio evidenzia che, a fronte di una concentrazione di circa 32 comuni attorno alla grande area della Città di Cagliari, il restante territorio della Provincia è occupato da 39 comuni distribuiti su aree geografiche distanti dal capoluogo, caratterizzate da una forte dispersione della popolazione e con forti similitudini sul versante socio-economico e culturale: Sarrabus-Gerrei (10 comuni), Trexenta-Sarcidano-Barbagia di Seulo (29 comuni).

I centri che gravitano attorno al capoluogo possono usufruire di una fitta rete di strutture, servizi e presidi sanitari e sociosanitari pubblici e privati; gli altri invece usufruiscono esclusivamente di poche strutture e servizi sanitari territoriali, dislocati nella vastità di tutto il territorio, caratterizzato da uno scarso sviluppo tecnologico e specialistico.

Distretto	Poliamb. Specialistici	Studi MMG	Ambulatori Continuità Assistenziale	Centri Riabilitazione Globale	RSA	Presidi Ospedalieri
Distretto 1	4	208	6	2	5	5
Distretto 2	4	88	14	2	2	0
Distretto 3	4	83	5	1	1	0
Distretto 4	3	18	5	1	0	1
Distretto 5	5	37	8	1	0	1
Totale	**20**	**434**	**38**	**7**	**8**	**7**

Articolazioni organizzative e loro principali attività

Tenendo conto dell'articolazione delle attività territoriali, i LEA distrettuali sono stati garantiti attraverso un'organizzazione incentrata su aree di bisogni e di interessi coordinati dal Distretto. Nel Distretto 1 le aree di attività sono state organizzate in Strutture Complesse il cui governo è stato affidato ad un Dirigente Responsabile:

- *Cure Primarie:* comprende le attività connesse con l'assistenza sanitaria di base, la continuità assistenziale, l'erogazione delle prestazioni integrative e protesiche, l'attività specialistica ambulatoriale e le attività e prestazioni relative al Sistema delle Cure Domiciliari (Cure Domiciliari Integrate e Cure Domiciliari Prestazionali).

- *Anziani Disabili e Soggetti Fragili:* interessa le attività e le prestazioni relative alla presa in carico delle persone anziane, delle persone adulte con disabilità connesse con le funzioni del Punto Unico d'Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale.
- *Riabilitazione Socio Sanitaria Area Territoriale*: riguarda le attività e le prestazioni di riabilitazione sanitaria e sociosanitaria compreso il supporto alle attività di monitoraggio nei confronti dei soggetti accreditati che erogano prestazioni di riabilitazione sanitaria e sociosanitaria.
- *Riabilitazione e Terapia Fisica Area Specialistica*: avviata nel 2010, ha interessato le attività specialistiche correlate alla branca di terapia fisica e riabilitazione erogate presso i poliambulatori territoriali; costituisce un supporto alle attività di monitoraggio nei confronti dell'attività erogata dai soggetti accreditati.
- *Nefrologia e Dialisi*: attività di accesso diretto per l'accoglienza, la cura e l'assistenza delle persone con problemi di vario grado di nefropatia sino al trattamento dialitico. Ha operato nel territorio tramite i centri di assistenza e le cure dialitiche domiciliari.
- *Consultori:* le attività consultoriali, tutela della maternità e dell'infanzia, sono state organizzate in Unità Operative Consultoriali localizzate presso ogni singolo distretto;
- *Neuropsichiatria Infantile*: le attività di presa in carico dei bisogni sanitari e sociosanitari in età evolutiva sono state organizzate in Unità di Neuropsichiatria Infantile localizzate presso ogni singolo distretto.

Il Sistema delle Cure Domiciliari

Il programma di implementazione delle Cure Domiciliari e Cure Domiciliari Integrate, già avviato in questa azienda a partire dal 2007, è proseguito nell'anno 2010 attraverso l'esecuzione della Delibera del Commissario Straordinario n. 440 del 30.04.2010 "Programma di sviluppo delle Cure Domiciliari Integrate nella ASL di Cagliari (in attuazione delle DGR n. 52/18 del 3.10.2008 e n.15/24 del 13.4.2010)". Il provvedimento è stato emanato in coerenza con gli obiettivi della "premialità" contemplati nel Quadro Strategico Nazionale e con il Piano d'Azione regionale di cui alla DGR 52/18 del 3.10.2008 "*Adozione del Piano d'Azione per il raggiungimento degli obiettivi di servizio 2007-2013*", allegato C, Premialità 2007-2013, "*Piano d'Azione tematico: servizi di cura per gli anziani*", che prevede in ogni singola ASL la declinazione e la sistematizzazione di obiettivi, strategie, azioni e strumenti finalizzati al raggiungimento

del target previsto negli obiettivi di servizio (3,5% delle persone ultra sessantacinquenni da assistere in Cure Domiciliari Integrate entro il 2013).

In termini quantitativi il Sistema delle Cure Domiciliari era già cresciuto in maniera significativa rispetto agli anni precedenti. Rispetto agli "obiettivi di servizio" del QSN, nel corso dell'anno 2009 la ASL di Cagliari aveva infatti raggiunto e superato l'obiettivo intermedio previsto (1,7% di ultrassessantacinquenni assistiti in ADI) assistendo in Cure Domiciliari Integrate il 2,54 % dei "casi" presi in carico riferiti alle persone anziane (= e >65 aa). Nel corso dell'anno 2010 è stato raggiunto un'ulteriore obiettivo intermedio pari al ***2,74 %*** di "casi" di anziani presi in carico.

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale
Popolazione anziana (>65 aa)	50.205	18.270	16.501	5.102	10.248	**100.326**
Anziani presi in carico	1.537	552	382	140	140	**2.751**
Indicatore di premialità: % di prese in carico su pop. Anziana	3,06	3,02	2,32	2,74	1,37	**2,74**

La tabella seguente riporta i casi di anziani presi in carico in *Cure Domiciliari Integrate d*istribuiti per Profilo e per Distretto di residenza.

Anziani presi in carico in Cure Domiciliari Integrate distinti per profilo e per distretto di residenza

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale ASL
1° livello	1.088	380	283	101	91	**1.943**
2° livello	89	61	26	15	13	**204**
3° livello	330	109	72	9	30	**550**
Cure Pall/Mal. Terminali	30	2	1	15	6	**54**
Totale Distretto	**1.537**	**552**	**382**	**140**	**140**	**2.751**

La tabella seguente riporta invece i casi totali presi in carico in *Cure Domiciliari Integrate* distribuiti per Profilo e per Distretto di residenza.

Prese in carico totali di persone non autosufficienti in Cure Domiciliari Integrate distinte per profilo e per

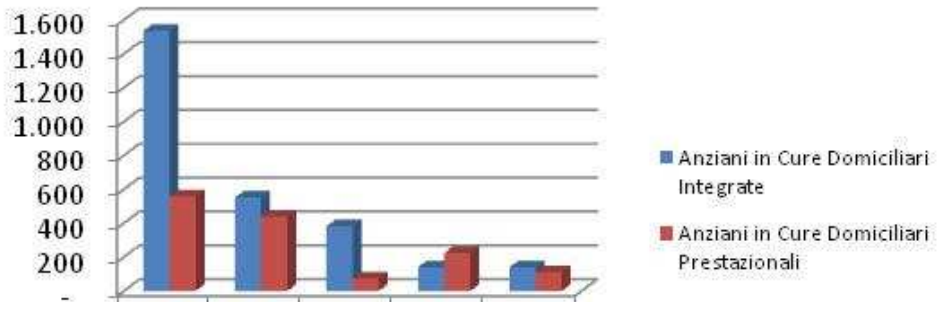
	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale ASL
1° livello	1.241	450	328	112	98	**2.229**
2° livello	101	80	35	16	14	**246**
3° livello	414	147	96	16	33	**706**
Cure Pall/Mal. Terminali	39	2	1	24	9	**75**
Totale Distretto	**1.795**	**679**	**460**	**168**	**154**	**3.256**

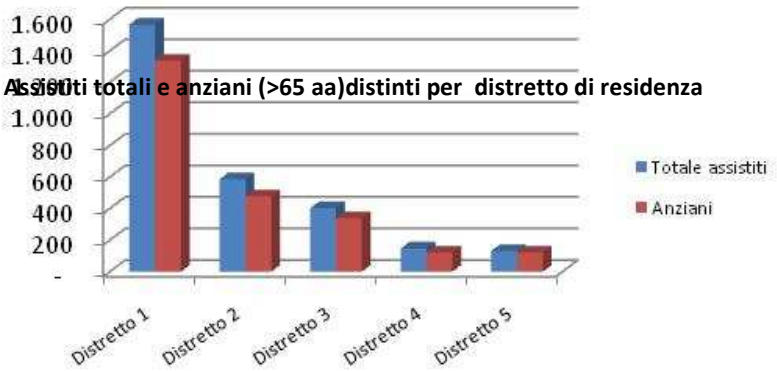
Casi totali di popolazione assistita nel Sistema delle Cure Domiciliari Distinte per distretto di residenza

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totali
Cure domiciliari	1.795	679	460	168	154	**3.256**
Cure prestazionali	607	485	76	242	126	**1.536**
Totali	**2.402**	**1.164**	**536**	**410**	**280**	**4.792**

Anziani (>65 aa) assistiti distinti per distretto di residenza

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale ASL
Anziani in Cure Domiciliari Integrate	1.537	552	382	140	140	**2.751**
Anziani in Cure Domiciliari Prestazionali	557	438	73	224	110	**1.402**
Totale	**2.094**	**990**	**455**	**364**	**250**	**4.153**





Assistiti totali e anziani (>65 aa)distinti per distretto di residenza

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Totale ASL
Totale assistiti	1.566	587	403	147	132	2.835
Anziani	1.337	477	338	121	121	2.394

L'Assistenza Riabilitativa Globale sanitaria e sociosanitaria

L'Assistenza Riabilitativa Globale sanitaria e sociosanitaria presso la ASL di Cagliari è stata oggetto di profonda riorganizzazione finalizzata al governo complessivo dell'intera area governo economico, la cui strategia complessiva ha inteso muoversi su diversi livelli: il modello riabilitativo, l'appropriatezza e il budget complessivo sociosanitario.

La riqualificazione dell'offerta da un lato si è concentrata sul mantenimento e rafforzamento delle strutture di riabilitazione direttamente gestite dall'Azienda e dall'altro sulla regolamentazione contrattuale con i soggetti privati accreditati a partire dal governo del sistema di committenza complessivo riguardante le prestazioni di riabilitazione. Alcune azioni hanno riguardato:

- l'avvio di *percorsi per l'integrazione* delle attività di riabilitazione territoriale distrettuali con le attività delle unità operative specializzate presso i presidi ospedalieri pubblici e privati al fine di ottimizzare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni nel territorio dopo la dimissione;
- la proposta di *protocolli operativi* per consentire alle persone disabili percorsi riabilitativi appropriati, continuativi e verificabili;
- promozione di interventi *informativi e formativi* con tutti i soggetti erogatori per l'aggiornamento e la crescita professionale degli operatori addetti alla riabilitazione;
- interventi per rendere *la persona e la famiglia compartecipi* del processo di recupero.

La rete territoriale dell'offerta di Riabilitazione globale della ASL di Cagliari è definita da *10 strutture* a gestione diretta e da *29 strutture private accreditate.*

Disponibilità di posti in Strutture Pubbliche e Accreditate - Anno 2010					
	Struttura	Resid.	Semires.	Ambulat.	Domic.
Distretto 1 Cagliari Area Vasta	Centro Riabilitazione globale per adulti e anziani "Ausonia"			20	
	UONPIA Cagliari Via Romagna (4 Equipe)				
	UONPIA Sestu				
	A.I.A.S. Cagliari		80	150	150
	A.I.A.S. Assemini			50	40
	A.I.A.S. Monastir			20	30
	A.I.A.S. Sestu		20	50	20
	Centro di Cardiologia e Riabilitazione Cardiopatici			15	
	ANFFAS Quartucciu	7	18		
	ANFFAS Via Cagna 17/19 Cagliari		50	20	10
	ANFFAS V.le Colombo, 25 Cagliari		38		
	C.F.R.S. di Alessio Murgia & C s.a.s.			30	80
	C.M.S.R. srl			20	20
	C.R.M. srl			80	100
	C.R.N. snc			40	30
	Cooperativa Sociale C.T.R. Onlus "Cagliari"			80	110
	LOGOS srl "Monserrato"			80	
	LOGOS srl Sestu			30	
	SAN BIAGIO srl			80	80
	Totale distretto	**7**	**206**	**765**	**670**
Distretto 2 Area Ovest	UONPIA Decimomannu				
	UONPIA Pula				
	A.I.A.S. Capoterra			60	40
	A.I.A.S. Decimomannu	35		80	50
	A.I.A.S. Pula	30	15	30	25
	A.I.A.S. Uta			50	20

	SANTA LUCIA srl			60	90
	Totale distretto	**65**	**15**	**280**	**225**
Distretto 3 Quartu Parteolla	UONPIA Quartu (2Equipe)				
	A.I.A.S. Burcei			20	15
	A.I.A.S. Quartu		60	100	120
	A.I.A.S. Serdiana			30	40
	C.M.F. srl			30	80
	Totale distretto		**60**	**180**	**255**
Distretto 4 Sarrabus Gerrei	UONPIA Muravera				
	A.I.A.S. San Vito			40	40
	Totale distretto			**40**	**40**
Distretto 5 Sarcidano Barbagia di Seuolo e Trexenta	UONPIA Senorbì				
	UONPIA Isili				
	A.I.A.S. Mandas		20	25	65
	A.I.A.S. Senorbì			50	30
	A.I.A.S. Silius			30	20
	LOGOS srl "Isili"			30	
	Totale distretto		**20**	**135**	**115**
TOTALE ASL		**72**	**301**	**1.380**	**1.305**
Altre ASL	Aias Cortoghiana	14			
	Aias Domusnovas	11	3		
	Aias Aritzo	7			
	Aias Lanusei	1			
	Gesu Nazareno	7			
	Totale altre ASL	**40**	**3**		

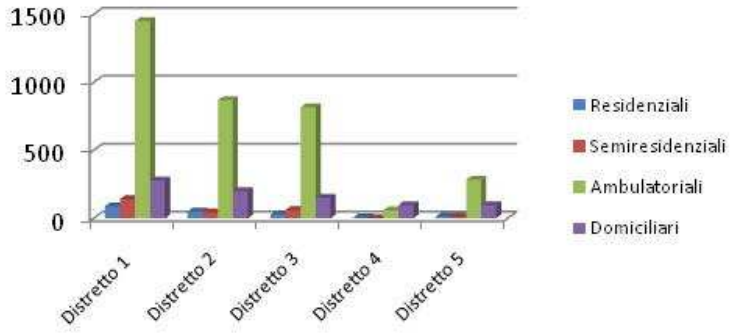
TOTALE DISPONIBILITÀ COMPLESSIVA	**112**	**304**	**1.380**	**1.305**

Sul versante dell'*appropriatezza* si è implementato il sistema di governance dell'intera area anziani e disabilità con focus principali sul governo della domanda e la gestione informatizzata del sistema e il cui perno è rappresentato dalla "presa in carico" della persona nei Punti Unici d'Accesso (PUA).

Nel perseguimento della funzionalità di una rete di strutture e tipologie di prestazioni anche nell'anno 2010 si è lavorato soprattutto sul versante dei rapporti con i soggetti erogatori privati accreditati,

detentori di circa il 96% della erogazione delle prestazioni di Riabilitazione globale sanitaria e sociosanitaria della Asl.

La tabella seguente riporta i dati riguardanti le persone che hanno avuto accesso a trattamenti riabilitativi presso le strutture di Riabilitazione globale sanitaria e sociosanitaria, distinti per tipologia/profilo di prestazione e per distretto di residenza.



	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	ASL Cagliari
Residenziali	88	51	29	6	14	**188**
Semiresidenziali	142	44	62	1	12	**261**
Ambulatoriali	1.452	869	816	59	283	**3.479**
Domiciliari	277	200	150	97	96	**820**
Totale Distretto	**1.959**	**1.164**	**1.057**	**163**	**405**	**4.748**

Come si evidenzia dalla tabella e dal grafico in ciascun distretto prevalgono nettamente gli inserimenti di persone in trattamenti ambulatoriali e in parte in trattamenti domiciliari.

Confronto Anni 2008- 2009-2010

L'offerta di prestazioni di Riabilitazione globale sanitaria e sociosanitaria territoriale della Asl di Cagliari è storicamente sbilanciata verso la committenza nei confronti di soggetti accreditati che si aggira intorno al 94% della erogazione complessiva mentre la produzione propria si aggira intorno al 6%.

I volumi di offerta complessiva delle diverse tipologie di prestazioni oggetto di committenza e i relativi costi, nel biennio 2008-2009 e secondo la proiezione 2010 sui dati del primo semestre sono rappresentati nelle seguenti tabelle.

Assistenza Riabilitativa Globale sanitaria e sociosanitaria in committenza nel biennio 2008-2009 e proiezione 2010 in regime *residenziale e semiresidenziale diurno*												
	2008/ 2009	**2008**		**2009**				**2010**				
Tipologia prestazioni	**n. posti**	**gg.**	**importo**	**gg.**		**Importo**		**n. posti**	**gg.**		**Importo**	
Riabilitazione Globale a ciclo continuativo, alta intensità	0	7.602	1.900.500	6.330	6.330	1344760	1.344.760	0	5.554	5.554	1.110.800	1.110.800
Riabilitazione Globale a ciclo continuativo	10	35.725	4.668.374	6.380	35.529	1080240	2.910.273	10	8.030	39.055	1.172.380	3.135.204
Riabililitazione disabili psichici a ciclo continuativo	5			1.188		158004		10	1.460		194.180	
Residenziale a valenza socio-riabilitativa	62			15.550		646880		62	16.425		683.280	
Residenziale a valenza socio-riabilitativa alto bisogno assistenziale				12.411		1025149			13.140		1.085.364	
Riabilitazione disabili psichici diurna	40	55.348	3.625.796	6.004	53.811	516344	2.758.492	50	7.500	59.087	645.000	3.064.430
Diurno a valenza socio-riabilitativa	160			47.807		2242148		160	51.587		2.419.430	
Totali	**277**	**98.675**	**10.194.670**	**95.670**	**95.670**	**7013525**	**7.013.525**	**302**	**103.696**	**103.696**	**7.310.434**	**7.310.434**

Assistenza Riabilitativa globale sanitaria e sociosanitaria in committenza nel biennio 2008-2009 e proiezione 2010 in regime ambulatoriale domiciliare								
Tipologia prestazioni	**2008/ 2009**	**2008**		**2009**		**2010**		
	Param. Reg.li	Prestaz. Erogate	Importo	Prestazioni	Importo	n. prestaz da parametri regionali	Prestazioni	Importo

Ambulator.e intensiva	44.431	**201.777**	7.792.776	12.503	**187.515**	700168	**7.321.356**	44.431	25.000	**178.650**	1.400.000	**7.188.068**
Ambulat.le estensiva	72.201			164.798		6427122		72.201	143.436		5.594.002	
Ambulat.le mantenim.	9.720			10.214		194066		9.720	10.214		194.066	
totali	**126.352**	**201.777**	**7.792.776**	**187.515**	**187.515**	**7321356**	**7.321.356**	**126.352**	**178.650**	**178.650**	**7.188.068**	**7.188.068**
Domiciliare standard	44.431	**158.097**	**6.483.374**	134.883	**153.172**	5530203	**6.005.717**	44.431	128.139	**146.428**	5.253.693	**5.729.207**
Domiciliare mantenim.	9.720			18.289		475514		9.720	18.289		475.514	
Totali	**54.151**	**158.097**	**6.483.374**	**153.172**	**153.172**	**6005717**	**6.005.717**	**54.151**	**146.428**	**146.428**	**5.729.207**	**5.729.207**

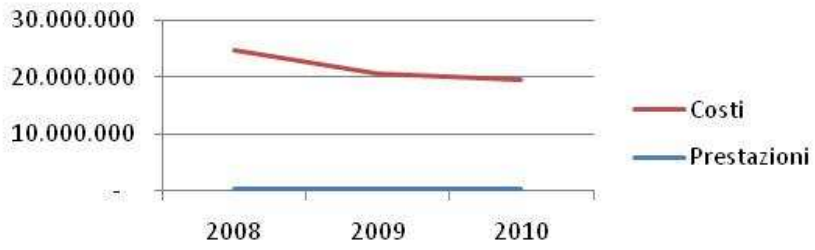
Riabilitazione globale da privato accreditato – Prestazioni erogate anni 2008-2010

	Riabilitazione residenziale	Riabilitazione semiresidenziale	Riabilitazione ambulatoriale	Riabilitazione domiciliare	Totale ASL
2008	43.327	55.348	201.777	54.151	**354.603**
2009	41.859	53.811	187.515	153.172	**436.357**
2010	44.609	509.087	178.650	146.428	**430.784**

Riabilitazione globale da privato accreditato – Costi anni 2008-2010

	Riabilitazione residenziale	Riabilitazione semiresidenziale	Riabilitazione ambulatoriale	Riabilitazione domiciliare	Totale ASL
2008	6.568.874	3.625.796	7.792.776	6.483.374	24.470.820
2009	4.255.033	2.758.492	7.321.356	6.005.717	20.340.598
2010	3.246.004	3.064.430	7.188.068	5.729.207	19.229.719

Riabilitazione globale da privato accreditato –Evoluzione prestazioni e costi anni 2008-2010



	2008	2009	2010
Prestazioni	354.603	436.357	428.774
Costi	24.470.820	20.340.598	19.227.709

L'andamento dei costi e del volume di prestazioni erogate evidenzia come nel triennio 2008-2009-2010 le prestazioni siano andate incrementando mentre i costi sono andati riducendosi determinando un costo medio annuo per prestazione sempre più ridotto (da 69 euro a 44,8).

Assistenza riabilitativa da privato accreditato – evoluzione prestazioni e costi

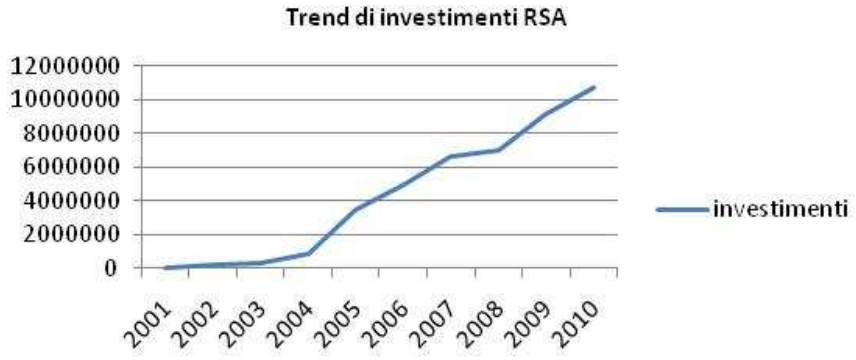
	2008	costo medio prestazione	2009	costo medio prestazione	2010	costo medio prestazione
Prestazioni	354.603	**€ 69**	436.357	**€ 46,6**	428.774	**€ 44,8**
Costi	24.470.820		20.340.598		19.227.709	

Assistenza Residenziale Sociosanitaria Territoriale

Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e i Centri Diurni Integrati (CDI) concorrono alla realizzazione del sistema organico della rete dei servizi sociosanitari fornendo ospitalità, prestazioni sanitarie di recupero funzionale e assistenziali di reinserimento sociale, ma anche di prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale, a persone con malattie croniche o patologie invalidanti, non autosufficienti e non assistibili a domicilio per motivi sanitari e/o sociali, che pur tuttavia non necessitano di ricovero in strutture ospedaliere o in strutture di riabilitazione globale.

L'assistenza nelle RSA è andata aumentando progressivamente negli anni a partire dagli anni 2005-2006, anni di avvio graduale di questa tipologia di assistenza. Un forte incremento si è avuto nell'anno 2007 (67%) proseguito negli anni 2008 (ulteriore 29%) e 2009 (ulteriore 10%) .

Gli investimenti messi in campo nel decennio dal 2001 al 2010 è ben rappresentato nel grafico seguente:



La concezione della RSA come struttura in grado di offrire prestazioni sociosanitarie e accogliere la persona in vista del suo ritorno a casa ha comportato investimenti finanziari progressivi che nell'anno 2010 hanno raggiunto circa 9.000.000.000 di euro finalizzati ad incrementare l'offerta dei posti letto sia nelle RSA di proprietà dell'Azienda sia nel privato accreditato.

La tabella seguente riporta la situazione, in termini di posti letto attivati, per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) nel corso dell'anno 2010. E' proseguita la graduale attivazione dei posti letto delle RSA di proprietà dell'Azienda con l'apertura di 2 nuclei ciascuno di 25 p.l. nella RSA di Capoterra che si sono aggiunti ai 60 p.l. già avviati negli anni precedenti e completatisi nel corso dell'anno 2009: complessivamente 110 p.l. Con i soggetti privati screditati si è implementato il sistema della committenza che ha visto "acquistati" nel corso dell'anno 2010 un totale di 218 p.l. così distribuiti: 198 acquistati da soggetti privati accreditati le cui strutture insistono nel territorio della ASL di Cagliari e 20 p.l. da soggetti privati le cui RSA insistono nel territorio di altre Asl.

RSA: posti letto attivati – anno 2010

RSA di proprietà ASL di Cagliari	*Posti letto attivati*
RSA Sestu	60
RSA Capoterra	50
Totali RSA di proprietà	**110**
RSA del Privato Accreditato	
RSA Fondazione Stefania Randazzo – Selargius (Loc. Su Planu)	78
RSA Fondazione Stefania Randazzo –Monastir	30
RSA Mons. Virgilio Angioni	90
Totali RSA privato accreditato Asl di Cagliari	**198**
RSA del Privato Accreditato altre ASL	
RSA RSA "San Nicola" (Sassari)	1
RSA "Smeralda RSA" Padru (Olbia)	3
RSA Rosa del Marganai (Iglesias)	7
RSA Sant'Elia(Nuxis)	7
RSA Villa San Giuseppe (Milis)	2
Totali RSA privato accreditato altre Asl	**20**
Totali	**328**

Le tabelle seguenti e i grafici allegati riportano la situazione riepilogativa della ASL in termini di prese in carico effettuate e di giornate di assistenza erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) nel corso dell'anno 2010, distinte per profilo degli ospiti e relativi costi.

RSA: costi per profilo e Distretto di residenza

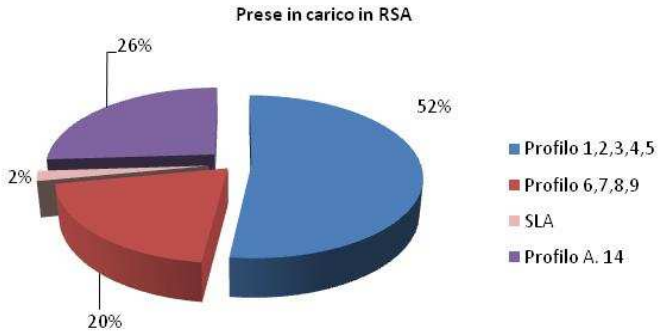
	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Totale ASL
Profilo 1 (1,2,3,4,5)	2.906.752	864.448	684.032	57.216	4.539.008
Profilo 2 (6,7,8,9)	923.822	163.017	68.971	9.440	1.172.448
Profilo 3 (A. 14 DGR)	2.515.464	812.682	767.418	98.808	4.507.080
Profilo ventilazione assistita	254.600	119.130	65.360	8.740	469.490
Totale distretto	6.600.638	1.959.277	1.585.781	174.204	10.688.026

RSA: assistiti divisi per profilo

	Profilo 1 (1-2-3-4-5)	*Profilo 2 (6-7-8-9)*	*Profilo 3 (A. 14 DGR n°25/6)*	*Profilo ventilazione assistita*	*Totali*
N° prese in carico	525	201	266	24	1.016
%	52	20	26	2	100
N° gg. Assistenza	70.922	20.216	31.952	2.835	125.925
%	56	16	25	2	100
Raggruppamenti Profilo 1 + Profilo3 + Profilo 4					
N° prese in carico			N° gg assistenza		
815 (80,2%)			***105.709 (83%)***		

La rappresentazione delle prese in carico per Profili, così' come previsti nella DGR N. 25/6 del 13.6.2006 "*Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati",* evidenzia la netta differenza tra le prese in carico di profili così detti "alti" (1-2-3-4-5-6: di medio alta intensità assistenziale) e i profili così detti "bassi" di medio-bassa intensità assistenziale (6-7-8-9).

La somma dei primi, rappresentanti il 56,3 % delle prese in carico totali aggiunta alla somma dei profili a totale carico del SSR (Profilo A.14 della DGR n°25/6), rappresentante il 25,4 % e del Profilo ventilazione meccanica assistita (SAL e al.) , rappresentante il 2,3 % ammonta a 80,2% come n° di prese in carico sul totale e all'83,9% delle giornate di assistenza sul totale delle stesse.



Questo raggruppamento dei Profili assistenziali degli ospiti rappresentano situazioni che necessitano di considerevoli interventi di cura e assistenza e rappresentano oltre l'80 % delle prese in carico e delle relative giornate di degenza, ad indicare il ruolo di struttura intermedia svolto dalle RSA in termini di sviluppo di notevole impegno sanitario di cura e assistenza

Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI)

I Centri Diurni Integrati per anziani hanno caratterizzato la loro attività orientadola verso attività collegate alla gestione delle demenze. Un solo CDI è stato gestito in maniera diretta dalla ASL in stretto collegamento con il Servizio per le Demenze dell'U.O. di Geriatria del P.O. SS. Trinità. Altri 2 CDI sono stati gestiti da soggetti privati accreditati: *CDI "Mons. Virgilio Angioni"* collegato alla medesima RSA situata a Flumini di Quartu e il CDI "*Don Orione*" situato a Selargius. La tabella seguente riporta medesima situazione nei Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI).

Assistenza residenziale sociosanitaria in CDI - anno 2010

Distretto 1	N° prese in carico	70
	N° gg. Assistenza	17.975
Distretto 2	N° prese in carico	6
	N° gg. Assistenza	1.523
Distretto 3	N° prese in carico	16
	N° gg. Assistenza	3.279
Distretto 4	N° prese in carico	-
	N° gg. Assistenza	-
Distretto 5	N° prese in carico	-
	N° gg. Assistenza	-
Totale ASL	**N° prese in carico**	**92**
	N° gg. Assistenza	**22.777**

Hospice

L'Hospice è dotato di 16 posti letto e nel corso dell'anno 2010 ha ospitato 283 persone e le rispettive famiglie.

Oltre alle Cure Palliative presso la struttura vengono erogate prestazioni di natura assistenziale al fine di rendere più accogliente la permanenza dell'ospite e dei suoi familiari proponendo momenti di vita

comune e di relazione. Alcune attività hanno riguardato in maniera più specifica aree di intervento finalizzate al raggiungimento di specifici obiettivi progettuali come il laboratorio di patchwork, che ha coinvolto pazienti e familiari nella creazione di manufatti, e il progetto di Pet Therapy rivolto ai degenti finalizzato a migliorare la qualità della vita dei malati oncologici terminali.

Nel corso dell'anno sono state organizzate diverse attività ricreative: "Zeppolata per tutti" con la presenza di volontari e componenti del gruppo di elaborazione del lutto in occasione del carnevale, messe per le festività (Pasqua e Natale), concerto per piano del maestro Giulio Biddau (19 Ottobre), commedia "Miracoli e Santi", messa in atto dagli operatori stessi (16 Dicembre), coro "Inkantos d'Olia" di Dolianova (17 Dicembre), animazione con il gruppo "La Pola"(15 Dicembre), pizzata (22 dicembre).

Inoltre sono state attivate una serie di procedure per offrire sostegno psicologico ai familiari e sostenerli nell'elaborazione del lutto.

Case Protette

Le Case protette hanno rappresentato valida opportunità per i percorsi di presa in carico delle persone non autosufficienti nella rete sociosanitaria territoriale quando il proseguimento della residenzialità alla conclusione del progetto di inserimento in RSA. Come previsto da direttiva regionale il PUA, tramite l'UVT, valuta sistematicamente la condizione di non autosufficienza e l'impossibilità della permanenza presso il proprio domicilio della persona. La ASL ha partecipato al costo del personale infermieristico presente presso la Struttura con una quota giornaliera per ospite. La tabella seguente riporta i posti attivati presso le Case Protette presenti nei vari distretti e la distribuzione degli ospiti per distretto di provenienza. Si nota una varietà di presenze degli ospiti nelle Case Protette non sempre ubicate nel territorio di provenienza.

Posti attivati in Case Protette e ospiti per struttura e per distretto - Anno 2010

	Struttura	Distretto provenienza ospite					
		Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	Tot ASL
Distretto 1 Cagliari Area Vasta	Casa della Mercede Cagliari	15	1				**16**
	Casa protetta "San Giuseppe" Pirri "	23	1				**24**
	Villa degli Ulivi Monastir	10	3	1		2	**16**
	Villa M. Antonietta Cagliari	9	1				**10**
	Totale distretto	**57**	**6**	**1**		**2**	**66**
Distretto 2 Area Ovest	Casa protetta Aias Decimomannu	18	25	6	2		**51**
	Nuova Fenice Elmas	11	5	1			**17**
	Vallermosa	4	7				**11**
	Villa Ada Uta	1	1				**2**
	Totale distretto	**34**	**38**	**7**	**2**		**81**
Distretto 3 Quartu Parteolla	Casa Protetta -Aias Capitana	1	1	11			**13**
	Colonia Marina M. V. Angioni Flumini Quartu	1		23			**24**
	Comunità Integrata per anziani Flumini Quartu	1					**1**
	Il Fenicottero Quartu Sant' Elena	4	2	8			**14**
	Piccola Casa Mons. Angioni Quartu	5		3			**8**
	San Giuseppe Dolianova	10	1	5	1		**17**
	Totale distretto	**22**	**4**	**50**	**1**		**77**
Distretto 4 Sarrabus Gerrei		0	0	0	0	0	**0**
	nessuna	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Distretto 5 Sarcidano Barbagia di Seuolo e Trexenta	KCS "BEATO Fra Nicola da Gesturi" Selegas	1				7	**8**
	KCS "Fra Nicola da Gesturi" Siurgus Donigala	2		1	4	8	**15**
	San Giacomo - Mandas	1	1		2	24	**28**
	V. Porceddu - Ortacesus	6	2	3	2	17	**30**
	Totale distretto	**10**	**3**	**4**	**8**	**56**	**81**
TOTALE ASL		**123**	**51**	**62**	**11**	**58**	**305**
Altre ASL	Casa protetta Aias Domusnovas	3	3			2	**8**
	Casa Famiglia GHILARZA	3		1			**4**
	Casa protetta " Sant'Elia" Nuxis	2	6	1			**9**
	Casa Protetta Aias Aritzo	2				1	**3**
	Casa Protetta Aias Cortoghiana	4	3	2			**9**
	Il Cantuccio (Barisardo)				1		**1**
	Rosa del Marganai Iglesias	3					**10**
	Serva di Dio Maddalena Starace	13		5	1		**19**
	Tot. altre Asl	**30**	**19**	**9**	**2**	**3**	**63**
Totale attivati		**153**	**70**	**71**	**13**	**61**	**368**

Un Ospedale Diffuso Territoriale a partire dal Punto Unico d'Accesso

La Tabella seguente riporta il numero delle persone, distribuite per Distretto, che hanno avuto accesso ai servizi sanitari e sociosanitari dedicati agli anziani e alle persone non autosufficienti e la loro percentuale rispetto alla popolazione dello stesso Distretto.

Prese in carico di persone non autosufficienti nei servizi sociosanitari distribuite per distretto di residenza

	Distretto 1 Cagliari Area Vasta	% su pop.	Distretto 2 Area	% su pop.	Distretto 3 Quartu	% su pop.	Distretto 4 Sarrabus Gerrei	% su pop.	Distretto 5 Trexenta	% su pop.	ASL Cagliari	% su pop.
Cure Domiciliari	1.566	0,62	587	0,48	403	0,35	147	0,61	132	0,28	**2.835**	0,51
Riabilit.res.	90	0,04	53	0,04	31	0,03	6	0,03	14	0,03	**194**	0,03
Riabilit.diurno	140	0,06	39	0,03	60	0,05	1	0	10	0,02	**250**	0,04
Riabilit.ambulat	902	0,36	633	0,52	614	0,54	59	0,25	129	0,28	**2.337**	0,42
Riabiliaz.domic.	827	0,33	436	0,36	352	0,31	97	0,4	250	0,54	**1.962**	0,35
RSA	543	0,21	162	0,13	121	0,11	19	0,08	23	0,05	**868**	0,15
CDI	70	0,03	6	0	16	0,01	0	0	0	0	**92**	0,02
Hospice											**283**	0,05
Case Protette	153	0,06	70	0,06	71	0,06	13	0,05	61	0,13	**368**	0,07
Totale persone	**4.291**		**1.986**		**1.668**		**342**		**619**		**9.189**	1,64
Popolazione al 01.01.2010	*254.057*		*122.212*		*114.306*		*23.984*		*46.521*		*561.080*	
% pop.non autiosuff.che		*1,69*		*1,63*		*1,46*		*1,43*		*1,33*		*1,64*

Prese in carico di persone non autosufficienti nella rete dei servizi sociosanitari offerti dalla Asl distinte per tipologia di offerta

	Cure domiciliari	Riabilitazione residenziale	Riabilitazione diurno	Riabilitazione ambulatoriale	Riabilitazione domiciliare	RSA	CDI	Hospice	Case protette	Totale
Prese in carico	2.835	194	250	2.337	1.962	868	92	283	368	**9.189**
% su popolazione	0,51%	0,03%	0,04%	0,42%	0,35%	0,15%	0,02%	0,05%	0,07%	**1,64%**

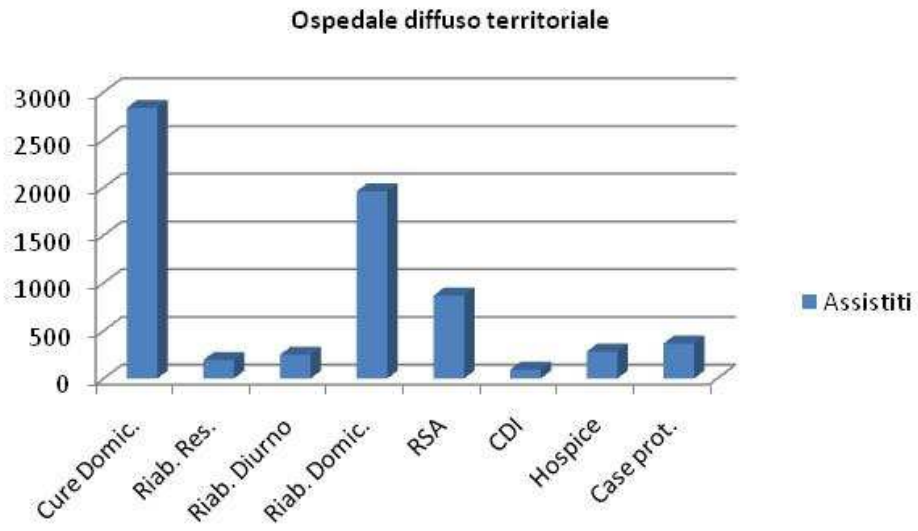
Nel corso del 2010, presso diversi servizi della rete sociosanitaria governata dalle Unità di Valutazione Territoriali (UVT) dei Punti Unici d'Accesso (PUA), sono state effettuate in totale **9.189** prese in carico (l'1,64 % della popolazione totale) riguardanti persone non autosufficienti con perdita parziale o totale della propria autonomia.

Alla luce di questi dati si può osservare, che presso il territorio della Asl di Cagliari ha operato una sorta di

OSPEDALE DIFFUSO TERRITORIALE *di* ***4.830*** *posti letto* che hanno dato assistenza (***ricovero diffuso***) a circa ***6.852*** persone non autosufficienti (disponibilità per lo 0,97 % della popolazione) così rappresentato nella tabella seguente.

Disponibilità posti letto territoriali per tipologia e per Distretto – anno 2010

	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	ASL Cagliari	Altre ASL	TOTALE
Cure domiciliari	1.566	587	403	147	132	**2.835**		**2.835**
Riabilitazione residenziale	7	65				**72**	43	**115**
Riabilitazione diurno	206	15	60		20	**301**		**301**
Riabilitazione domiciliare						**820**		**820**
RSA	168	50	90			**308**	20	**328**
CDI	75		35			**110**		**110**
Hospice	16					**16**		**16**
Case protette	66	81	77		81	**305**		**305**
Totale distretto	**2.022**	**717**	**588**	**147**	**152**	**4.751**	**63**	**4.830**



Nefrologia e Dialisi Territoriale

Nel corso dell'anno 2010 sono evvenute numerose variazioni in senso qualitativo e quantitativo.

Ambulatorio della Nutrizione

E' stato istituito all'interno della S.C. un ambulatorio iper-specialistico di nefro-nutrizione dedicato a tutti i pazienti affetti da malattia renale cronica compresi i pazienti in dialisi. Unico esempio in Regione, l'ambulatorio opera per il momento solo per i pazienti dell'ASL di Cagliari perché non può far fronte alle numerose richieste di altre ASL. L'ambulatorio effettua tre turni/settimana: uno a Quartu Sant'Elena, uno a Muravera ed uno a Isili. Viene svolto da due Nefrologi con l'apporto di un'infermiera professionale Si effettuano diete e prescrizioni per le sindromi nutrizionali con appositi programmi, visita ed intervista.

Attività di allestimento degli accessi vascolari

I due nefro-chirurghi (dislocati ad Isili , punto di riferimento) si spostano al bisogno presso le chirurgie di Muravera e dell'Ospedale Marino. Sono stati numerosi gli interventi effettuati nel 2010 tanto che, non inviando più i pazienti al Brotzu o in strutture private come avveniva negli anni precedenti, la ASL ha ottenuto una riduzione di costi di oltre 350.000 euro di DRG.

Apertura del nuovo centro dialisi di Isili

Nel novembre 2010 la dialisi si è trasferita presso l'ala dell'ex pronto soccorso. Ha iniziato così a funzionare una nuovissima struttura dotata delle più avanzate tecnologie, modernissima e dotata di un

sistema di produzione dell'acqua per dialisi (Biosmosi) che fornisce ai reni artificiali acqua praticamente sterile. I posti tecnici sono passati da 14 a 17; il numero dei pazienti attualmente oscilla intorno ai 45 e quindi circa 6.800 emodialisi l'anno. I Nefrologi sono 4, opera un coordinatore infermieristico ed 11 infermieri. Ambulatori aperti: 4 turni/settimana. Svolge continua opera di consulenza in tutti i reparti e servizi del Presidio.

Creazione del nuovo centro dialisi di Muravera

Le strutture edilizie sono terminate nel 2010; è in corso un ridimensionamento della potenza elettrica, l'arrivo degli arredi, l'allestimento di un nuovo impianto di produzione dell'acqua come per Isili. I posti tecnici passeranno da 9 a 16 ci sarà anche il posto per i pazienti contumaciali. I Nefrologi sono due e si cerca di medicalizzare ogni giorno dal lunedì al sabato i turni dialisi. Vi sono due turni ambulatoriali/settimana. Mediamente sono stati dializzati 35 pazienti per un totale di circa 5.400 dialisi.

Centro dialisi di Quartu Sant'Elena

Opera con 4 nefrologi, 1 coordinatore infermieristico e 11 infermieri professionali. Svolge 5 turni ambulatoriali/settimana. I pazienti trattati sono mediamente 48-50 per un totale di 7.600 dialisi. Anche in questo centro è stato posizionato un modernissimo impianto per la produzione dell'acqua per dialisi come ad Isili. Il centro di Quartu è la vera sede logistica del coordinamento di tutta la S.C. Il centro è ormai inadeguato come locali ed ha urgente necessità di ampliamento per richieste pazienti e spazi per il personale.

Centro Dialisi di Sarroch

Vi sono due infermieri professionali e 6 posti tecnici. E' l'unico CAL (centro non medicalizzato); vi sono allocati pazienti dializzati molto stabili ed il Nefrologo effettua 1-2 accessi/settimana per visitarli.

Dialisi vacanze

Viene attivata sempre ed in qualsiasi centro ove ci sia posto dal 15 giugno al 15 settembre.

Volume attività ambulatori

In totale sono state effettuate 1.645 visite ambulatoriali e 273 valutazioni nutrizionali

Prevenzione

Si sta cercando di trovare una sinergia/coordinamento con i Medici di Medicina Generale. La giornata mondiale del Rene (espletata ogni anno, nel 2010 a Monastir) ha riscosso il maggior successo in Italia con oltre 200 screening (controllo pressione arteriosa, es. urine, determinazione creatininemia, visita).

Assistenza Specialistica e monitoraggio dei tempi di attesa

I tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie prenotabili attraverso il CUP vengono monitorati con cadenza mensile. Per ogni struttura erogatrice e per ogni tipologia di prestazione si effettua il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nel mese di riferimento (monitoraggio ex-post).

Le elaborazioni vengono effettuate partendo dai dati forniti dal Servizio Informatico dell'Azienda, escludendo le prestazioni disdette e sospese, in quanto le prime rendono di nuovo disponibili gli spazi prenotabili per le relative prestazioni e le seconde vengono riprogrammate in altra data. La tabella seguente riassume i dati trimestrali per Distretto relativi alle principali prestazioni sanitarie che presentano criticità per il tempo di attesa:

Descrizione prestazione	Distretto	I trimestre 2010		II trimestre 2010		III trimestre 2010		IV trimestre 2010	
		% prestazioni erogate entro il tempo max	Tempo medio di attesa (gg)	% prestazioni erogate entro il tempo max	Tempo medio di attesa (gg)	% prestazioni erogate entro il tempo max	Tempo medio di attesa (gg)	% prestazioni erogate entro il tempo max	Tempo medio di attesa (gg)
Mammografia Bilaterale	Distretto 3	37,9%	77,4	24,1%	84,1	31,5%	72,2	19,8%	84,0
	Distretto 5	34,1%	76,9	60,6%	81,2	70,3%	89,1	46,8%	100,0
	Media Territorio	***35,1%***	***77,0***	***37,4%***	***83,0***	***43,4%***	***77,4***	***25,9%***	***87,6***
Esame Complessivo Occhio	Distretto 1	55,8%	92,8	57,3%	89,9	42,7%	99,1	36,1%	107,0
	Distretto 2	59,8%	95,1	64,3%	96,5	22,7%	100,6	22,9%	130,3
	Distretto 3	34,9%	106,1	43,8%	99,5	42,6%	106,8	32,9%	120,1
	Distretto 4	97,5%	52,2	98,4%	63,3	96,0%	41,3	97,7%	41,9
	Distretto 5	55,8%	78,3	58,6%	79,2	81,1%	73,8	81,6%	72,7
	Media Territorio	***54,3%***	***90,8***	***58,4%***	***88,2***	***52,2%***	***91,5***	***46,1%***	***101,7***
Visita Cardiologica	Distretto 1	11,4%	49,8	14,7%	54,7	13,0%	74,1	10,7%	65,2
	Distretto 2	9,8%	67,1	6,8%	76,0	9,9%	79,7	6,8%	75,5
	Distretto 3	13,1%	46,8	16,7%	47,9	18,2%	58,9	19,5%	53,0
	Distretto 4	67,9%	32,9	39,5%	41,0	4,4%	57,8	9,0%	54,6
	Distretto 5	5,1%	110,2	13,1%	97,0	9,7%	107,0	24,5%	85,9

	Media Territorio	***18,0%***	***58,6***	***17,0%***	***61,9***	***12,8%***	***74,0***	***15,9%***	***66,6***
Visita Dermatologica	Distretto 1	21,9%	49,0	10,2%	49,2	11,6%	60,5	9,5%	59,9
	Distretto 2	88,7%	11,8	47,3%	21,3	5,7%	39,5	4,6%	36,4
	Distretto 3	41,7%	21,8	31,2%	23,7	20,3%	36,2	28,0%	31,1
	Distretto 4	97,0%	5,8	92,2%	8,0	90,0%	7,6	95,8%	6,5
	Distretto 5	97,2%	6,1	97,7%	6,7	93,3%	10,6	94,1%	9,3
	Media Territorio	***58,8%***	***24,3***	***49,4%***	***25,2***	***43,4%***	***33,6***	***45,0%***	***31,3***
Visita Endocrinologica	Distretto 1	10,1%	120,6	7,7%	122,6	11,4%	131,7	11,8%	146,1
	Distretto 2	12,3%	75,7	8,9%	97,7	10,6%	114,7	22,0%	99,8
	Distretto 3	14,8%	64,1	7,1%	76,5	9,6%	84,3	7,2%	100,4
	Distretto 4	48,9%	45,3	54,3%	41,0	55,2%	43,2	43,4%	55,6
	Distretto 5	8,9%	103,8	9,5%	96,6	6,9%	107,2	3,6%	114,9
	Servizio di Endo-crinologia	15,3%	55,3	20,3%	59,4	21,3%	73,6	17,2%	77,3
	Media Territorio	***16,2%***	***71,8***	***18,0%***	***74,3***	***19,9%***	***84,4***	***17,6%***	***90,0***
Visita Ortopedica e Traumatologica	Distretto 1	22,6%	67,9	25,5%	63,7	26,4%	66,9	41,0%	64,2
	Distretto 2	28,6%	74,1	38,5%	68,0	45,6%	62,4	52,2%	76,0
	Distretto 3	26,7%	72,4	48,0%	64,4	30,4%	66,8	22,8%	69,4
	Distretto 5	99,3%	17,4	99,1%	22,0	98,7%	19,5	99,4%	15,3
	Media Territorio	***53,8%***	***49,6***	***57,9%***	***49,2***	***65,3%***	***42,2***	***60,0%***	***47,4***
Visita Urologica	Distretto 1	26,4%	94,8	18,8%	105,0	26,5%	100,0	17,7%	114,3
	Distretto 3	16,0%	76,7	23,1%	75,8	14,3%	109,3	13,9%	104,5
	Distretto 4	95,7%	15,1	96,4%	29,2	83,6%	54,6	54,7%	56,4
	Distretto 5	87,5%	38,4	89,8%	38,8	92,6%	33,0	88,6%	46,3
	Media Territorio	***43,0%***	***64,9***	***47,9%***	***65,7***	***47,3%***	***78,7***	***44,5%***	***82,6***

Le branche specialistiche e le ore attivate

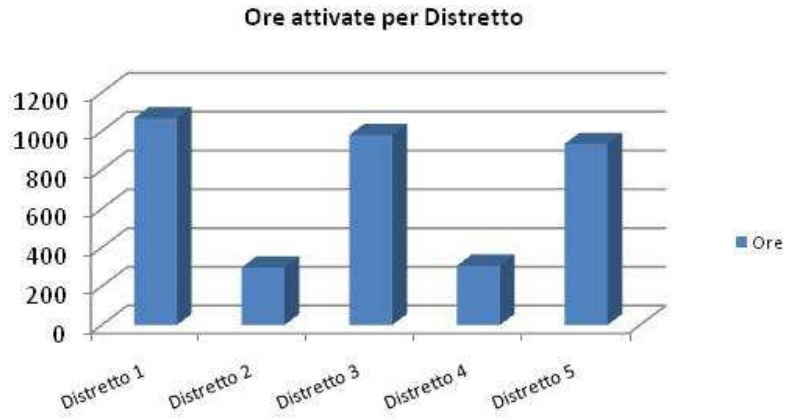
Nelle tabelle e grafici seguenti sono riepilogate le ore settimanali di specialistica ambulatoriale attivate nei Poliambulatori territoriali distinte per Distretto e per branca e le ore totali aziendali.

ASL Cagliari – Anno 2010

Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Ore totali attivate

BRANCA	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	**Totale ASL**	**% su totale**
Oculistica	222	55	132	40	99	**547**	15,2
Odontoiatria	172	13	125	72	91	**473**	13,2
Cardiologia	77	44	129	28	98	**376**	10,5
Radiologia	73	12	108	17	85	**294**	8,2
Neurologia	64	20	51	29	41	**205**	5,7
Fisiatria	33	16	90	18	43	**200**	5,6
Otorinolaringoiatria	91	16	48		44	**199**	5,5
Ginecologia	27	21	48	5	44	**145**	4,0
Ortopedia	48	19	24		48	**138**	3,8
Chirurgia	64	12	38	3	17	**134**	3,7
Dermatologia	30	11	18	19	50	**128**	3,6
Diabetologia		12	4	13	76	**105**	2,9
Endocrinologia	15	11	18	16	43	**103**	2,9
Reumatologia	47	6	5	11	16	**85**	2,4
Medicina dello sport		10	54	3	14	**81**	2,3
Urologia	17		41	5	16	**79**	2,2
Geriatria		6		6	34	**46**	1,3
Medicina Interna	28		11			**39**	1,1
Allergologia	7	5	7	4	12	**35**	1,0
Angiologia	19				14	**33**	0,9
Nefrologia	23	4			4	**31**	0,9
Pneumologia	12	4		4	10	**30**	0,8
Dietologia				5	21	**26**	0,7
Anestesiologia			26			**26**	0,7
Pediatria				4	11	**15**	0,4
Oncologia				5	6	**11**	0,3
Gastroenteriologia			6			**6**	0,2
Totale per Distretto	**1.067**	**297**	**981**	**307**	**935**	**3.587**	100,0
% su azienda	*29,8%*	*8,3%*	*27,3%*	*8,6%*	*26,1%*	*10%*	
Popolazione reid.	*254.057*	*122.212*	*114.306*	*23.984*	*46.521*	***561.080***	

L'attivazione delle ore non rispecchia la popolazione di riferimento ma è legata alla presenza nell'area territoriale di competenza di Presidi ospedalieri e soggetti erogatori privati accreditati che erogano prestazioni specialistiche in via complementare.



La situazione aziendale complessiva evidenzia come nei poliambulatori pubblici vengano attivate ore di specialistica ambulatoriale per 27 branche, ma quattro di queste da sole raggiungono complessivamente il 47 % dell'attivazione totale aziendale: *Oculistica* (15,2 %) *Odontoiatria* (13,2%) , *Cardiologia* (10,5 %) e *Radiologia* (8,2) mentre le restanti 23 branche raggiungono insieme il 53 %.

Prestazioni prenotate

Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Prestazioni prenotate al CUP							
BRANCA	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 4	Distretto 5	**Totale ASL**	**% su totale**
Oculistica	18.550	5.322	14.957	3.509	10.384	**52.722**	**15,0**
Odontoiatria	12.094	1.042	6.171	4.224	6.837	**30.368**	**8,7**
Cardiologia	11.375	5.675	15.440	4.653	12.416	**49.559**	**14,1**
Radiologia	6.692	628	4.451	1.067	2.789	**15.627**	**4,5**
Neurologia	4.589	1.811	3.207	1.463	2.290	**13.360**	**3,8**

Fisiatria	2.091	887	6.317	2.902	44.222	**56.419**	**16,1**
Otorinolaringoiatria	12.791	1.956	8.486		4.438	**27.671**	**7,9**
Ginecologia	2.082	1.245	3.415	364	3.635	**10.741**	**3,1**
Ortopedia	4.722	2.424	2.329		4.085	**13.560**	**3,9**
Chirurgia	8.554	970	3.250	92	2.588	**15.454**	**4,4**
Dermatologia	4.265	1.012	2.141	1.531	3.701	**12.650**	**3,6**
Diabetologia		1.342	4.220	672	37.902	**10.473**	**3,0**
Endocrinologia	1.854	1.160	2.261	628	2.432	**8.335**	**2,4**
Reumatologia	2.536	354	433	213	1.172	**4.708**	**1,3**
Medicina dello sport		296	1.518	168	720	**2.702**	**0,8**
Urologia	1.325		2.624	402	1.509	**5.860**	**1,7**
Geriatria		14			1.145	**1.159**	**0,3**
Medicina Interna	3.839		688			**4.527**	**1**
Allergologia	1.032	736	1.181	539	889	**4.377**	**1,2**
Angiologia	1.003				1.082	**2.085**	**0,6**
Nefrologia	817	222			958	**1.997**	**0,6**
Pneumologia	690	347		476	1.326	**2.839**	**0,8**
Dietologia				175	1.663	**1.838**	**0,5**
Anestesiologia			47			**47**	**0,0**
Pediatria				195	900	**1.095**	**0,3**
Oncologia				29	200	**229**	**0,1**
Gastroenteriologia			312			**312**	**0,1**
Totale per Distretto	**100.901**	**27.443**	**83.448**	**23.302**	**149.283**	**350.714**	**100**
% su azienda	*28,8*	*7,8%*	*23,8%*	*6,6%*	*33,0%*	***100%***	
Popolazione reid.	*254.057*	*122.212*	*114.306*	*23.984*	*46.521*	***561.080***	
% su popol. Resid.	*0,4%*	*0,2%*	*0,7%*	*1,0%*	*2,5%*	***0,6%***	

Le quattro branche che assorbono complessivamente il 53,1% del totale di prestazioni prenotate sono: Fisiatria (16,1%), Oculistica (15,0%), Cardiologia 14,1% e Odontoiatria 8,7%. Le altre 23 branche assorbono il restante 46,9% in percentuali varie.

Presso il Distretto 5 Sarcidano Barbagia di Seulo e Trexenta vengono prenotate ed erogate un numero di prestazioni pari al 33% dell'intero volume di prestazioni aziendali ed inoltre tale richiesta di prestazioni si riferisce con molta probabilità al 2,5% della popolazione distrettuale: fenomeno dovuto alla mancanza di

erogatori privati accreditati nel territorio di competenza. Lo stesso fenomeno si verifica in maniera parziale per il Distretto 4 Sarrabus Gerrei anche se in misura inferiore. Nei distretti 1, 2 e 3 che gravitano sull'area metropolitana di Cagliari, il fenomeno è evidentemente differente in quanto tali ambiti territoriali possono usufruire di soggetti erogatori privati accreditati che svolgono azione complementare di offerta.

Confronto ore/ persone/ prestazioni

Il confronto tra ore attivate, prestazioni prenotate e le persone che hanno fatto richiesta di prenotazione al CUP emergono differenze particolari. Le branche che più di tutte assorbono la percentuale delle ore attivate non sempre sono le stesse che assorbono la maggior percentuale di persone che prenotano al CUP o le prestazioni aziendali prenotate ed erogate nei poliambulatori; le differenze riguardano anche le diverse percentuali riferite alle singole branche nei tre item considerati.

Confronto Ore/ Persone/Prestazioni			
BRANCA	% ore attivate	% persone prenotate	% prestazioni prenotate
Oculistica	15,2	22,2	15,0
Odontoiatria	13,2	4,4	8,7
Cardiologia	10,5	11,7	14,1
Radiologia	8,2	8,4	4,5
Neurologia	5,7	5,6	3,8
Fisiatria	5,6	3,4	16,1
Otorinolaringoiatria	5,5	10,3	7,9
Ginecologia	4,0	3,8	3,1
Ortopedia	3,8	4,6	3,9
Chirurgia	3,7	3,1	4,4
Dermatologia	3,6	5,7	3,6
Diabetologia	2,9	0,7	3,0
Endocrinologia	2,9	3,4	2,4
Reumatologia	2,4	2,0	1,3
Medicina dello sport	2,3	1,7	0,8
Urologia	2,2	3,1	1,7

Geriatria	1,3	0,3	0,3
Medicina Interna	1,1	0,6	1
Allergologia	1,0	1,3	1,2
Angiologia	0,9	1,2	0,6
Nefrologia	0,9	0,5	0,6
Pneumologia	0,8	1,1	0,8
Dietologia	0,7	0,5	0,5
Anestesiologia	0,7	0,0	0,0
Pediatria	0,4	0,2	0,3
Oncologia	0,3	0,0	0,1
Gastroenteriologia	0,2	0,2	0,1
Totale	100,0	100,0	100

Call Center CUP:

La parte di competenza della ASL 8 Cagliari del Call Center del Polo Sud Sardegna ha conosciuto una profonda riorganizzazione nell'arco del 2010. A gennaio 2010 il gruppo di operatori del Call Center aveva la seguente composizione:

Addetti alle agende Personale ASL 8 a tempo indeterminato	**Referenti di sala Personale ASL 8 a tempo indeterminato**	**Operatori Call Center Personale ASL 8 a tempo indeterminato**	**Operatori Call Center Personale interinale ASL 8**	**Operatori Call Center Personale interinale Azienda Universitaria e ASL 7**
6 operatori a tempo pieno (36 h/sett)	3 operatori a tempo pieno (36 h/sett)	17 operatori a tempo pieno (36 h/sett) 2 operatori a tempo parziale	20 operatori a tempo pieno (36 h/sett)	6 operatori a tempo pieno (36 h/sett)

Nell'arco dell'anno la parte di personale ASL8 a tempo indeterminato operante nel Call Center è stato diminuito gradualmente e a partire dal mese di novembre 2010 nel Call Center opera unicamente personale interinale. A fine dicembre 2010 il gruppo di operatori CUP era composto nel seguente modo:

Addetti alle agende **Personale ASL 8 a tempo indeterminato**	**Referenti di sala** **Personale ASL 8 a tempo indeterminato**	**Operatori Call Center** **Personale ASL 8 a tempo indeterminato**	**Operatori Call Center** **Personale interinale ASL 8**	**Operatori Call Center** **Personale interinale Azienda Universitaria e ASL 7**
6 operatori a tempo pieno (36 h/sett) 2 operatori a tempo parziale (30 h/sett) (di cui 1 in maternità)	4 operatori a tempo pieno (36 h/sett) 2 operatori a tempo parziale (risp. 12 e 24 h/sett)	-	23 operatori a tempo parziale (25 h/sett.)	5 operatori a tempo pieno (36 h/sett)

A partire dal mese di settembre 2010 il numero di chiamate dissuase (chiamate che non entrano nel centralino per eccessiva attesa stimata) è aumentato notevolmente, mentre il totale delle prestazioni prenotate mensilmente è in costante diminuzione; questo andamento è probabilmente dovuto a criticità sia di tipo tecnologico che di tipo organizzativo.

La Rete dell' Emergenza-Urgenza

Il Sistema Territoriale per l'Emergenza-Urgenza della ASL di Cagliari si basa su un sistema di allarme sanitario, dotato di un numero di accesso telefonico breve ed universale (118) collegato con una Centrale Operativa di ascolto, di un sistema territoriale di soccorso ed una risposta ospedaliera di accettazione ed emergenza sanitaria. Il compito del Sistema di Emergenza-Urgenza è non solo di trasferire il malato in ospedale nel più breve tempo possibile ma anche quello di garantire il primo soccorso qualificato sul luogo dove si trova il paziente.

Il modello attuale di funzionamento del Sistema 118 consta di una Centrale Operativa, di un Centro di Coordinamento Aziendale, di Mezzi di Soccorso e dei Pronto Soccorso Ospedalieri.

- La Centrale Operativa 118 è il fulcro del Sistema di Emergenza Territoriale (S.E.T.): riceve le chiamate di emergenza da tutto il territorio di riferimento, valuta il grado di complessità

dell'intervento e secondo schemi prestabiliti attiva i mezzi di soccorso dislocati sul territorio, seguendo l'intero evolversi dell'evento acuto. La Centrale Operativa 118 di Cagliari, ubicata attualmente presso l'Ospedale "Brotzu", ha competenza su tutto il territorio delle Province di Cagliari, Oristano, Medio-Campidano e Sulcis-Iglesiente

- Il Centro di Coordinamento Aziendale ha sede a Cagliari in via Ospedale 97; in esso operano, con il Direttore della Struttura, un Coordinatore Infermieristico e un Collaboratore Amministrativo. Il Centro si occupa della gestione organizzativa e funzionale del Servizio.
- I Mezzi di Soccorso terrestre sono le Ambulanze, distinte in due tipologie a seconda della dotazione strumentale e del personale che vi opera.

I Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA) hanno in equipaggio un Medico e un Infermiere; grazie alle competenze specifiche e alla dotazione di presidi strumentali (Monitor-defibrillatore, aspiratore, ventilatore automatico, set per infusione intraossea, set per intubazione tracheale, tavola spinale, collari, KED, barella a cucchiaio etc.) e farmacologici, garantiscono al paziente critico sia cardiologico-internistico che traumatizzato un livello di Soccorso Avanzato. La ASL 8 ha a disposizione 6 Postazioni Medicalizzate, così dislocate: Cagliari (presso Ospedale Marino), Quartu S.Elena, Sarroch, Muravera, Senorbì, Isili. In ciascuna l'organico teorico è costituito da 6 Medici, 6 Infermieri e 6 Autisti (al momento risultano vacanti alcuni posti per Infermieri e Autisti).

I Mezzi di Soccorso di Base (MSB) hanno un equipaggio costituito da volontari o soccorritori "laici" (cioè non sanitari) esperti nelle manovre rianimatorie di base. Sono 60 le Associazioni di Volontariato / Cooperative Sociali che collaborano con il Servizio di Emergenza-Urgenza 118 mettendo a disposizione del Sistema i loro mezzi ed il personale. Questo consente alla Centrale Operativa una migliore gestione delle emergenze sul territorio, soprattutto nei casi di minore gravità (Codici Verdi e Bianchi). Con i criteri della nuova Convenzione si dovrebbero superare le criticità derivanti dalla frammentarietà della loro offerta, incrementando il numero di ore messe a disposizione dalle varie Associazioni fino all'optimum di 24h/die.

Il numero di interventi che le Ambulanze Medicalizzate hanno effettuato nel corso del 2010 è stato di **6.261**, così ripartiti: Mike 50 (Osp. Marino): 1907 - Mike 53 (Quartu S.E.): 2250 - Mike 49 (Sarroch): 889 - Mike 60 (Muravera): 663 - Mike 65 (Senorbi): 950 - Mike 9 (Isili): 552. DI questi circa 2% sono stati codice bianco, 23% verde, 57% giallo, 15% rosso, 3% azzurro.

Per 1.130 eventi (oltre il *18***%** del totale) l'esito finale è stato un "*ricovero non necessario*"**.** Questo dato evidenzia l'importante funzione di *filtro* che le Unità Medicalizzate svolgono sul territorio, evitando un cospicuo numero di accessi ai Pronto Soccorso, già congestionati, per patologie agevolmente gestibili a domicilio. Inoltre, nei casi in cui si renda necessario il trasporto in Ospedale, l'intervento della Medicalizzata è spesso stato determinante con la stabilizzazione del paziente critico, spesso con un netto miglioramento dei parametri vitali e delle sue condizioni generali,tanto che grazie al supporto terapeutico attuato in itinere, non è raro che un Codice inizialmente Rosso giunga al Pronto Soccorso come Codice Giallo.

Per quanto riguarda il Soccorso di Base, si è cercato un maggiore coinvolgimento della popolazione e la maggiore disponibilità ottenuta ha consentito di aumentare il numero delle convenzioni con Associazioni di Volontariato/Cooperative Sociali, alcune delle quali hanno dato una disponibilità sulle 24 ore. Questo incremento del Soccorso di Base, pur essendo ancora non ottimale, ha determinato un calo degli eventi totali assegnati alle Medicalizzate (nel 2009 il numero totale di interventi era stato pari a 6.581**)**, in quanto la Centrale Operativa ha potuto effettuare un filtro migliore riservando ad esse prevalentemente i Codici Rossi e Gialli.

Sono stati tenuti Corsi di formazione per gli Addetti al Primo Soccorso presso gli Istituti Scolastici, sulle linee del precedente accordo fra la Regione Sardegna, l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale, il Ministero della Pubblica Istruzione e l'Ufficio Scolastico Regionale della Sardegna, che ha demandato al nostro Servizio l'insegnamento per le Strutture suddette.

Ha preso il via il Progetto "Estate Sicura": grazie alla collaborazione di associazioni di volontariato provenienti anche da altre Regioni (Veneto, Emilia Romagna), e col supporto delle Amministrazioni Comunali di Villasimius, Castiadas, Domusdemaria e Quartu S.Elena sono stati istituiti, presso le corrispondenti località balneari, dei punti di sosta di Mezzi Base aggiuntivi, per integrare la ordinaria attività di soccorso garantita dal Sistema 118; questo ha consentito di migliorare il livello di assistenza alla popolazione, che come è noto aumenta nettamente durante il periodo estivo.

Il Servizio ha preso parte al progetto "Non fumarti la vita" che nasce dalla collaborazione tra la Polizia Municipale del Comune di Cagliari, le Forze dell'Ordine, il SERD e il Sistema 118, per la prevenzione degli incidenti stradali durante il fine settimana legati all'abuso di alcool e sostanze stupefacenti.

Riguardo al progetto "Rete Cardiologica", la collaborazione tra le Unità Medicalizzate del Servizio 118 e i due Centri di Emodinamica del P.O. "S. Giovanni di Dio" e dell'Ospedale "Brotzu" ha permesso di progettare e applicare un protocollo condiviso per il trattamento pre-ospedaliero dell'Infarto Miocardico Acuto (STEMI); inoltre, con l'introduzione del Monitor-defibrillatore di ultima generazione Lifepak 15, la

trasmissione per via telematica dei dati clinici del paziente (ECG, parametri vitali) consente un rapido ed efficace consulto tra il Medico sul territorio e il Cardiologo ospedaliero, al fine di coordinare e ottimizzare il trattamento. Il notevole abbattimento dei tempi di gestione terapeutica (riduzione dell'intervallo "door-to-ballon"), fondamentale per questa patologia, ha portato a livelli mitteleuropei i nostri standard di trattamento.

Ha avuto ampio spazio l'attività di Formazione, rivolta ai Soccorritori di base.

Inoltre, con un corso di Retraining dei protocolli ASL, sono state rivisitate le procedure operative degli equipaggi dei Mezzi di Soccorso Avanzato.

E' stato fatto uno studio statistico degli eventi effettuati nel primo semestre del 2010 dai Mezzi di soccorso Avanzato. Grazie ad un software per l'archiviazione ed elaborazione dei dati, nato dalla collaborazione del personale (medici, infermieri e autisti) delle varie Postazioni è stato possibile iniziare una analisi del lavoro svolto dai M.S.A. al fine di procedere ad una progressiva ottimizzazione delle attività del Servizio.

La Formazione dei soccorritori di base, già avviata, proseguirà nel corso del 2011 e negli anni futuri, perché il tasso di rinnovo delle Associazioni di Soccorso convenzionate è oltre il 20% annuo, il che comporta l'ingresso nel Sistema di circa 400 nuovi soccorritori/anno da formare.

Sono state avviate forme di collaborazione con l'Aviazione Militare e la Marina Militare per quanto riguarda le attività congiunte nel soccorso. E' stato offerto servizio in occasione di manifestazioni ed eventi pubblici di vario genere d'intesa con la Prefettura e facciamo parte del G.O.S. (Gruppo Operativo della Sicurezza) dello stadio Sant'Elia di Cagliari.

Attività della direzione dei servizi sociosanitari

La Direzione dei Servizi Sociosanitari ha svolto le funzioni di supporto nei confronti della Direzione Aziendale e delle Direzioni Distrettuali per l'integrazione sociosanitaria in ambito aziendale intra ed interdistrettuale, nonché tra i servizi della ASL e le istituzioni esterne.

All'interno della ASL gli ambiti di attività svolta nel corso del 2010 hanno riguardato alcuni settori strategici rappresentati da:

1. omogeneità dei percorsi sociosanitari dei distretti sociosanitari;
2. potenziamento degli interventi per le cure domiciliari;
3. progetti strategici per la NPIA;

4. progetti strategici per i Consultori;

Nell'interazione con Istituzioni e soggetti esterni, gli ambiti di attività hanno riguardato:

1. partecipazione alla Consulta Provinciale delle Associazioni delle Persone con Disabilità;
2. riorganizzazione delle attività sociosanitario di interesse giudiziario in età evolutiva;
3. promozione dell'integrazione scolastica delle persone con disabilità
4. programmazione e valutazione delle attività relative ai PLUS.

Omogeneità dei percorsi sociosanitari dei distretti sociosanitari

Al fine di promuovere l'integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari in tutti i distretti e di assicurare l'omogeneità dei percorsi assistenziali in ambito sociosanitario, si è attivato un tavolo di coordinamento interdistrettuale con la partecipazione delle Direzioni dei Distretti Sociosanitari e della Direzione del Dipartimento dei Distretti Sociosanitari. Il tavolo, convocato a cadenza settimanale ha operato sia in termini di verifica dell'andamento delle attività distrettuali e confronto interdistrettuale che di programmazione strategica.

Potenziamento degli interventi per le cure domiciliari

In esecuzione delle linee di indirizzo regionali per l'attuazione del piano d'azione relativo al potenziamento delle cure domiciliari integrate si è provveduto a delineare il "*Programma di sviluppo delle Cure Domiciliari Integrate nella ASL di Cagliari* ", approvato con delibera n. 440 del 30.04.2010. Il programma individua le azioni necessarie per il perseguimento dell'obiettivo regionale costituito dall'incremento della quota di popolazione anziana coperta da assistenza domiciliare integrata nel territorio della Sardegna dall' 1,3% registrato nell'anno 2006 al 3,5% entro l'anno 2013.

Si è prodotto, inoltre, il documento sulle "*Proposte tecniche relative all'appalto per la fornitura di servizi infermieristici e riabilitativi nell'ambito del servizio di Cure Domiciliari*", elaborato con il coinvolgimento dei servizi interessati (Distretti, Cure Primarie, Dipartimento del Farmaco) per la definizione dei requisiti tecnici necessari per assicurare un servizio coerente con il programma aziendale di sviluppo delle cure domiciliari.

Si sono delineati, ancora, percorsi formativi per l'area delle cure domiciliari rivolti ai servizi aziendali e degli enti locali e sono stati espletati eventi formativi nel settore in collaborazione con la Struttura Complessa Cure Primarie.

Si è prodotto, infine, il documento: "*Indirizzi operativi sulle aree di intervento esternalizzate e sulla loro collocazione nell'ambito del processo assistenziale assicurato dalla ASL*".

Progetti strategici per la NPIA

Nell'area degli interventi per la salute mentale in età evolutiva, si è data attuazione alla DGR 44/10 del 31.10.2007 "*Programma straordinario di interventi per l'Autismo e gli altri disturbi pervasivi dello Sviluppo*", con l'utilizzo delle risorse stanziate dalla Regione per il potenziamento degli interventi per l'autismo nei Distretti Sociosanitari 4 e 5 attraverso l'acquisizione di personale e la riorganizzazione degli interventi.

Progetti strategici per i Consultori

Relativamente all'esigenza della messa in rete dei consultori con gli altri servizi sanitari e con quelli socio assistenziali degli enti locali, nella ASL di Cagliari la progettazione ha visto la partecipazione dei consultori dei 5 Distretti Sociosanitari e dei Servizi Sociali degli Enti Locali con la predisposizione di progetti integrati. Dopo l'approvazione dei progetti da parte della Regione, ha preso avvio il processo di rimodulazione degli stessi in base alle risorse disponibili e la progettazione esecutiva di dettaglio.

Partecipazione alla Consulta Provinciale delle Associazioni delle Persone con Disabilità

La Direzione Sociosanitaria ha partecipato alle attività della Consulta, orientata alla realizzazione di proposte e iniziative volte a garantire il rispetto dei diritti del cittadino con disabilità. Si segnala in particolare la problematica dell'inserimento scolastico delle persone con disabilità, la mobilità sociale, la guida ai servizi utili, il riconoscimento dell'invalidità civile e della disabilità ai sensi della legge 104/92.

Riorganizzazione delle attività sociosanitario di interesse giudiziario in età evolutiva

Lo svolgimento delle attività sanitarie e sociosanitarie su richiesta dell'Autorità Giudiziaria richiede un elevato grado di integrazione intraaziendale (fra consultori e UONPIA) e interistituzionale (fra ASL ed Enti Locali). Tuttavia, le azioni delle diverse strutture coinvolte, le modalità di interazione fra le strutture, l'assunzione di compiti e responsabilità, non sono stati accompagnati nel corso degli anni da una adeguata definizione e condivisione di procedure operative.

Il tema è stato affrontato sul versante interno, con il coinvolgimento dei servizi distrettuali maggiormente interessati (Consultori familiari e Neuropsichiatria infantile). Si è pervenuti in tal modo ad

una definizione delle modalità di funzionamento delle strutture rispetto alle richieste dell'autorità giudiziaria e delle criticità in termini di criteri di accesso ai servizi aziendali, appropriatezza, efficienza ed efficacia degli interventi. Al contempo si sono attivate le interazioni con gli Uffici Giudiziari interessati (Tribunale dei Minori e Tribunale Civile), con i quali si è delineato il percorso utile per pervenire alla formalizzazione delle procedure e delle modalità di raccordo fra servizi sociali e sociosanitari e autorità giudiziaria.

Promozione dell'integrazione scolastica delle persone con disabilità

La Direzione dei Servizi Sociosanitari, assieme ai Distretti Sociosanitari ha promosso la partecipazione all'elaborazione e condivisione dell'"*Accordo di programma-quadro tra Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna - Ufficio V Ambito Territoriale di Cagliari, Provincia di Cagliari, Provincia di Carbonia-Iglesias, Provincia del Medio Campidano, Anci, Asl di Cagliari, Asl di Carbonia, Asl di Sanluri, per garantire il coordinamento dei servizi al fine di migliorare la qualità dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*". A seguito della sottoscrizione del suo recepimento (Delibera del Commissario Straordinario n. 741 del 08.07.2010), è proseguita la collaborazione con l' Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna - Ufficio V Ambito Territoriale di Cagliari, e con gli altri soggetti firmatari, per la sua applicazione.

Programmazione e valutazione delle attività relative ai PLUS

L'attività svolta in ambito PLUS nel corso del 2010 ha riguardato la valutazione e verifica delle attività svolte nel corso del 2009 (bilancio sociale) e la programmazione delle azioni per l'annualità 2010.

Gli ambiti di intervento interessati sono stati quelli del sostegno alla famiglia, della domiciliarità e tutela a favore delle persone anziane e persone con disabilità, dei servizi socioeducativi per minori, dell'inserimento lavorativo e sociale delle persone in situazione di svantaggio sociale.

Obiettivo principale quello di promuovere azioni di interesse sociale e sociosanitario complementari a quelle adottate in ambito ASL al fine di evitare la mancata copertura di bisogni o viceversa la sovrapposizione degli interventi a carico degli Enti Locali e della ASL.

Inoltre, si è operato per la promozione dell'integrazione delle attività al livello operativo oltre che istituzionale e amministrativo, attraverso la condivisione dei programmi e delle criticità. Esempi di rilievo per l'anno 2010 sono rappresentati dalla condivisione:

- dei criteri per l'accesso alle cure domiciliari dei sistemi socio-assistenziale in capo ai Comuni e sociosanitario in capo alla ASL;

- dei progetti per il potenziamento del sistema PUA-UVT (DGR n. 44/11 del 31.10.2007);
- della progettazione esecutiva degli interventi per la “riorganizzazione della rete dei consultori familiari e sostegno alle responsabilità di cura e di carattere educativo delle persone e alle famiglie” (DGR n. 40/9 DEL 1.9.2009).

3) Assistenza Dipartimentale

Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è una Macrostruttura articolata in più strutture complesse e strutture semplici dipartimentali, così come individuate dall'atto Aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale n°274, in data 20.03.2008. quali:

Struttura Complessa Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione

I compiti istituzionali di questa struttura, previsti dalla normativa e dai regolamenti prevedono la tutela della salute attraverso il controllo igienico sanitario degli alimenti e delle bevande, ivi incluso il controllo delle acque destinate al consumo umano.

Assicura la tutela della salute del singolo e della collettività attraverso il controllo igienico-sanitario nei settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine vegetale, delle bevande, delle acque destinate al consumo umano e delle acque minerali

Garantisce il sistema rapido di allerta, la sorveglianza delle acque di laguna e produzione dei molluschi bivalvi ed il controllo dei cosmetici.

In ottemperanza al piano regionale triennale realizza un programma di controllo ufficiale sul commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari.

Nel corso dell'esercizio 2010, è stata formalizzata l'attività della prevenzione delle intossicazioni e della vigilanza e controllo sul commercio dei funghi epigei.

Per lo svolgimento di tale attività è stato costituito un apposito Ispettorato Micologico, organismo inserito all'interno del Servizio, nel quale opera personale adeguatamente formato che offre la consulenza specifica alla popolazione.

Realizza infine l'osservazione epidemiologica ed il monitoraggio degli aspetti nutrizionali dell'alimentazione umana partecipando ai programmi interdisciplinari di prevenzione delle patologie ad essa collegate.

Struttura Complessa Servizio Prevenzione Salute Ambienti di Lavoro

Garantisce l'attività ispettiva, certificativa ed autorizzativa prevista e contribuisce a garantire condizioni di lavoro sicure attraverso la vigilanza sull'applicazione delle leggi vigenti. Nel corso del 2010 è stato posto particolare impegno nella verifica sull'applicazione della normativa nell'ambito della sicurezza negli ambienti di lavoro ed è stato dato particolare risalto alle indagini sulle malattie professionali, alle indagini sugli infortuni e all' attuazione del Piano Regionale di Prevenzione in Edilizia.

Struttura Complessa Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Garantisce i compiti istituzionali previsti nell'ambito della profilassi delle malattie infettive, della medicina sportiva e della medicina scolastica e nel corso del 2010 ha provveduto alla riorganizzazione delle proprie attività in riferimento all'acquisizione delle nuove competenze transitate dal Servizio di Igiene Edilizia ed Urbanistica. Svolge le funzioni di tutela della salute collettiva negli ambienti di vita attraverso la prevenzione delle malattie infettive, il loro monitoraggio e la profilassi immunitaria, garantendo la realizzazione dei programmi vaccinali

Il Servizio assicura inoltre le attività relative alle funzioni di tutela della salute delle attività sportive.

Struttura Complessa Promozione della Salute

Il Servizio di Promozione della Salute esplica la sua azione a tutela della sanità pubblica attraverso tre settori principali:

- la prevenzione secondaria assicura l'attuazione di programmi di prevenzione comprendendo sia campagne di screening per la prevenzione dei tumori sia programmi di prevenzione del rischio cardiovascolare e di prevenzione delle complicanze del diabete;
- la medicina delle migrazioni garantisce i necessari interventi per la gestione dei problemi di sanità pubblica e di assistenza connessi con il fenomeno migratorio in costante crescita;
- l'educazione alla salute persegue l'obiettivo di promuovere la partecipazione consapevole delle persone alla gestione della propria salute e l'adozione di stili di vita "sani".

Struttura Complessa Servizio veterinario Area "A"

Attua programmi di vigilanza e controllo sulla sanità degli allevamenti, attraverso lotte contro le malattie infettive e diffusive in particolare con l'attuazione dei piani di risanamento o di eradicazione.Garantisce inoltre l'attuazione dei piani di risanamento e/o eradicazione e assicura l'anagrafe zootecnica con l'identificazione degli animali e la rintracciabilità degli alimenti.

Struttura Complessa Servizio veterinario Area "B"

Assicura il controllo e la vigilanza sulla produzione, trasformazione, conservazione degli alimenti di origine animale garantendone la salubrità. Tale attività avviene nell'ambito degli stabilimenti di macellazione, degli stabilimenti per la produzione di carne e degli stabilimenti per la produzione di prodotti per la pesca. Assicura inoltre la vigilanza sulle strutture soggette a registrazione ai sensi del Reg. CE 852/04.

Struttura Complessa Servizio veterinario Area "C"

Svolge attività di controllo e vigilanza sull'igiene e sulla qualità delle produzioni animali, in particolare sulla filiera lattiero-casearia. Si occupa della protezione dei consumatori dai contaminanti ambientali e dai presidi chimico-farmacologici i cui residui possono persistere negli alimenti.Assicura l'implementazione dell'anagrafe canina, presupposto indispensabile per la lotta al randagismo, anche attraverso la sterilizzazione delle cagne sia di proprietà che randage.

Struttura Semplice Dipartimentale Salute e Ambiente

La struttura sviluppa tematiche e competenze relative agli effetti sanitari dei fattori di rischio ambientali ed interagisce con l'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPAS) e con l'Amministrazione Provinciale (Assessorato Difesa Ambiente Sardegna) competenti in materia di controllo ambientale.
Predispone specifici programmi mirati all'individuazione degli elementi che caratterizzano l'inquinamento ambientale, alla valutazione dell'impatto sullo stato di salute della popolazione, alla

mappatura dei siti interessati dalla presenza di amianto al fine di promuovere gli interventi di prevenzione.

Struttura Semplice Dipartimentale Medicina Legale

La medicina legale si occupa delle problematiche legate alle certificazioni e valutazione nell'ambito dell'invalidità civile, del riconoscimento dello stato di handicap. Inoltre la Medicina Legale fornisce supporto ai presidi ospedalieri in conseguenza alle maggiori applicazioni legate ai trapianti di organo e opera in stretta collaborazione con il Risk management e l'Area Legale per la valutazione dei procedimenti risarcitori in ambito di responsabilità professionale dei dipendenti.

Attività erogata

Per quanto riguarda le risultanze dell'attività dei Servizi che fanno capo al Dipartimento rispetto alla situazione evidenziata nei piani programmatici, nell'esercizio 2010, non viene evidenziato alcuno scostamento, in termini qualitativi, ma si nota un sensibile incremento dei volumi prodotti in termini quantitativi. Nel 2010 si conferma la dinamica evolutiva della struttura Dipartimentale e delle sue articolazioni di Staff, in presenza dell'incremento delle attribuzioni generali e trasversali poste in capo alla Direzione del Dipartimento dalla L.R. n. 3/2008 oramai a regime, quali:

- Ufficio di Depenalizzazione: opera in stretto coordinamento con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito del quale è stata costituita una apposita Commissione per l'esame dei ricorsi ex art. 18 L.689/81 e un ufficio che istruisce i procedimenti. Durante l'esercizio 2010 tale commissione ha costantemente collaborato, per quanto previsto dal regolamento, con l'Ufficio Depenalizzazione della ASL.
- Coordinamento endoprocedimenti SUAP: le Strutture Organizzative del Dipartimento Prevenzione, risultano oramai pienamente coinvolte nei procedimenti SUAP in quanto interessate alla concessione di autorizzazioni, pareri e/o nulla osta per le attività produttive e diventano quindi, per gli adempimenti di propria competenza, parte integrante del SUAP, con conseguenti responsabilità nella relativa fase endoprocedimentale e sub-procedimentale. Ciò è avvenuto attraverso il protocollo operativo interno, formulato nelle riunioni interservizi coordinate dalla Direzione del Dipartimento e reso formale con atto deliberativo n. 1056 del 10 Settembre 2009, che garantisce la unicità del procedimento e il rispetto dei termini stabiliti dalla norma.

I punti di forza dei processi gestionali della attività dipartimentali rilevati nell'esercizio 2010 sono:

- l'esplicita assunzione di strategie preventive nella missione aziendale, per la promozione della salute avvenuta secondo le direttive della Direzione Generale e in sinergia con le strutture afferenti al dipartimento stesso;
- l'attuazione di un monitoraggio costante e l'analisi delle attività in relazione al contesto territoriale di riferimento, che ha consentito di gestire i rischi e le problematiche, anche non prevedibili anticipatamente , attraverso azioni correttive immediate e/o programmi di intervento nel tempo.
- la comunicazione e la formazione continua con attivazione di una rete di "referenti" per la formazione per le strutture facenti capo al Dipartimento, dove ciascun Referente ha il compito di partecipare ad un gruppo di lavoro, presieduto dal Direttore del Dipartimento per l'analisi delle esigenze formative e l'individuazione delle priorità, sia della propria struttura di appartenenza che del Dipartimento nel suo complesso, al fine di programmare le attività di formazione.
- la messa a regime della centralizzazione del protocollo unico del Dipartimento, secondo i programmi di informatizzazione aziendale;
- la conferma della dinamica evolutiva della struttura Dipartimentale e delle sue articolazioni di Staff, in presenza dell'incremento delle attribuzioni in relazioni alle competenze generali e trasversali poste in capo alla Direzione del Dipartimento dalla L.R. n. 3/2008, oramai a regime.

Programmi di screening

Nel 2010 sono stati portati avanti dal Servizio Promozione della Salute i programmi di screening iniziati nel 2007. In coerenza con il Piano Nazionale e quello Regionale di Prevenzione si è perseguita la realizzazione di progetti di prevenzione volti alla diagnosi precoce di specifiche patologie. Con delibera n. 901 del 1/08/07 la ASL ha approvato il Piano Operativo del Progetto di Screening del tumore del colon retto predisposto dalla Commissione Aziendale appositamente istituita. Nel giugno del 2008, con la realizzazione del primo dei tre eventi formativi destinati ai Medici di Medicina Generale e ai Farmacisti del territorio, si è formalmente dato avvio al progetto. Le operazioni di screening sono in corso di

prosecuzione con l'invito della popolazione target del Distretto di Cagliari; dopodiché le procedure proseguiranno con il Distretto di Quartu S.E. Parteolla e con i territori di nuova acquisizione che varranno ultimati presumibilmente entro fine del 2011.

Le attività, che a regime comprendono operazioni relative al 1° e 2° livello di screening, verranno accompagnate da una massiccia campagna di comunicazione ed educazione sanitaria finalizzata alla sensibilizzazione della popolazione target. Con deliberazione n. 681 del 12/06/2007 è stato approvato Il Progetto di Screening del tumore alla cervice uterina; nel corso del 2010 è stato completato l'invito a tutta la popolazione feminile di età compresa tra i 25 e i 64 anni, appartenente al territorio aziendale. Il percorso operativo, definito secondo le linee guida nazionali, è stato completamente realizzato relativamente al 1° livello, 2° livello, trattamento e follow up. Gli indicatori di qualità dello screening del cervicocarcinoma proseguiranno a regime: per il 2011 si prevede l'ultimazione delle chiamate nei territori di nuova acquisizione per la prima volta oggetto di screening. Con deliberazione n. 920 del 29/07/2009 è stato approvato il Piano Operativo del Progetto di Screening del tumore alla mammella: lo start-up è avvenuto nel dicembre del 2009 con la formazione dei medici di medicina generale.

Nel corso del 2010 è stata individuato il Poliambilatorio del Distretto di Quartu Sant'Elena come sede sperimentale, in attesa che si concluda la fase di allestimento della struttura definitiva che sarà situata a Cagliari.

Nel 2011 è previsto l'espletamento delle procedure per l'acquisto della strumentazione necessaria per la realizzazione del programma , con riferimento all'analisi del fabbisogno delle risorse strumentali in esso indicate. Nel primo semestre si procederà pertanto all'invio dei primi inviti rivolti alla popolazione target di circa 70.000 donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni. Una prima fase sperimentale vedrà la chiamata di una parte della popolazione target e sarà oggetto di osservazione e studi di carattere epidemiologico e statistico; concluse le ricerche le operazioni verranno estese al restante territorio della ASL.

L'avvio a regime dello screening del tumore alla mammella viene previsto con ragionevole approssimazione entro il secondo semestre del 2011.

Dipartimento Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è la struttura aziendale finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle persone con disagio mentale e all'organizzazione e promozione di interventi volti a tutelare la salute mentale dei cittadini.

Articolato in Unità Operative Complesse (Centri di Salute Mentale, Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, Centro per il Trattamento dei Disturbi psichiatrici alcol-correlati) assicura livelli qualitativi di assistenza uniformi nel territorio aziendale in rete con gli altri servizi aziendali, i servizi sociali dei Comuni e le associazioni, superando la frammentarietà delle risposte anche grazie alla applicazione della Legge Regionale sui PLUS.

Il Dipartimento comprende sei CSM, due SPDC (siti all'interno del Presidio Ospedaliero SS.Trinità), un Centro per il Trattamento dei Disturbi psichiatrici alcol-correlati e un Centro di Psichiatria Forense, entrambi con ambito di intervento esteso a tutto il territorio dipartimentale. Presso la Direzione del Dipartimento operano il Gruppo per gli Inserimenti Lavorativi e i Laboratori di Cittadinanza, servizi volti a favorire processi di socializzazione e di contatto con il mondo della produzione e della vita culturale e associativa cittadina.

UNITA' OPERATIVA	ABITANTI PER BACINO DI UTENZA anno 2008
CSM ASSEMINI	80.623
CSM CA A	96.937
CSM CA OVEST	119.337
CSM CLINICA PSICHIATRICA	74.927
CSM ISILI-SENORBI'	47.027
CSM QUARTU S.ELENA	136.617
TOTALE	555.468
SPDC 1 (Ca Ovest, Isili-Senorbì, Quartu)	302.981
SPDC 2 (Assemini, Ca A, Clinica Psich.)	252.487

Ciascun Centro di Salute Mentale, aperto sei giorni alla settimana, ha competenza in una determinata area in cui eroga prestazioni mediche, infermieristiche, psicologiche, sociali, riabilitative, di tipo individuale, familiare e di gruppo, attraverso progetti di cura, riabilitazione e inserimento sociale. L'attività territoriale comprende inoltre assistenza domiciliare medica, infermieristica, educativa.

Sono aperti inoltre venti ambulatori periferici con frequenza circa settimanale ed è attivo un servizio di reperibilità medico-infermieristica, notturno, prefestivo e festivo per i ricoveri urgenti.

I Centri di Salute Mentale svolgono anche attività di presa in carico di pazienti con disturbo mentale nelle carceri e in accordo con il Servizio di Psichiatria Forense sviluppano i programmi di rientro dei pazienti ristretti in O.P.G. in carico, risulta interessante l'aumento delle psicoterapie come indice di un sistema di cura più impegnativo ed approfondito e a lungo termine più efficace, sia se utilizzate come unico trattamento, sia all'interno di percorsi di cura complessi.

RICOVERI SPDC 1 E SPDC 2

Primi 12 mesi (02/02/09-01/02/10) e (01/01/10-31/12/10)

		TSV	TSO	TOTALI
SPDC 1				
	2009	348	100	448
	2010	375	81	456
SPDC 2				
	2009	417	50	467
	2010	439	61	500
TOTALI				
	2009	765	150	915
	2010	**814**	**142**	**956**

La tabella riassume l'andamento dei ricoveri (volontari "TSV" ed obbligatori "TSO") nel corso dell'anno, comparato con i 12 mesi intercorsi tra il 02/02/09 (data di apertura del secondo SPDC) ed il 01/02/10. E' evidente un aumento del ricorso ai ricoveri ospedalieri ma anche una diminuzione assoluta ed ancor più relativa dei TSO, indice di un miglioramento della presa in carico dei pazienti con disturbi più severi.

Il nuovo assetto organizzativo e logistico ha consentito di superare in gran parte le condizioni di sovraffollamento dell'unico SPDC e gli squilibri gestionali da esso derivanti.

DATI GENERALI

	2009	**2010**	2009	**2010**	2009	**2010**	2009	**2010**	2009	**2010**	2009	**2010**	2009	**2010**
UTENTI CENTRI DI SALUTE MENTALE	Clinica Pschiatrica	**Clinica Pschiatrica**	Cagliari A	**Cagliari A**	Cagliari Ovest	**Cagliari Ovest**	Quartu	**Quartu**	Assemini	**Assemini**	Senorbi Isili	**Senorbi Isili**	TOT	**TOT**
CARTELLE ATTIVE (almeno 3 contatti negli ultimi 12 mesi)	4781	**1739**	1251	**1718**	1842	**1762**	1947	**2046**	1418	**1738**	834	**929**	12073	**9932**
UTENTI IN CARICO (almeno 1 contatto negli ultimi ..)	4781	**1739**	2748	**2313**	2732	**1762**	1964	**2411**	1418	**1738**	834	**929**	14477	**10892**
Visite ambulatoriali medici	11408	**8735**	9663	**10303**	4932	**6787**	13105	**12571**	7119	**5525**	4548	**4115**	50775	**48036**
Visite ambulatoriali psicologi	1931	**265**	1736	**1785**	1100	**1269**	3181	**2100**	887	**101**	1050	**867**	9885	**6387**
sedute di Psicoterapia	1590	**898**	2260	**2935**		**780**	1945	**2089**	90	**1273**	597	**648**	6482	**8623**

Si è inoltre consolidata la modalità di lavoro per progetti terapeutici-abilitativi individuali e gli assegni di formazione lavoro (oltre 50 di questi ultimi attivati anche nel corso del 2010) a favore di pazienti affetti da gravi patologie, curata dal Gruppo Inserimenti Lavorativi in collaborazione con i CSM, con significativo miglioramento della qualità della vita di pazienti e familiari.

ASSEGNI FORMAZIONE LAVORO	
ATTIVATI	UTENTI
157	120

Da novembre 2007 a dicembre 2010, sono stati attivati 157 AFL per complessivi 120 pazienti, di durata variabile, prevalentemente di 12 mesi prorogabile, con una media di 50 AFL in corso all'anno.

I Laboratori di Cittadinanza, operativi dalla fine del 2007 nella sede del DSM, promuovono attività a carattere riabilitativo e risocializzante rivolte all'intero ambito dipartimentale. Nel corso del 2010 si è verificato un significativo aumento del numero dei pazienti coinvolti, come descritto nella tabella 7.

LABORATORI DI CITTADINANZA			
N° LABORATORI		N° UTENTI	
2009	2010	2009	2010
7	8	100	160

Inoltre le attività dei laboratori hanno dato luogo a due mostre di materiale artistico e a diversi eventi pubblici (conferenze, dibattiti ecc.)

Incrementata anche l'attività del Servizio di Psichiatria Forense che ha dato luogo a 548 accertamenti psichiatrico-forensi in carcere o in tribunale, oltre alle altre attività esposte nella tabella 8.

Psichiatria Forense				2009	2010
Accertamenti Psichiatr. Forensi				423	548
Partecipazione udienze Trib Cagliari			Incarichi		183
			discussi		238
Interventi per paziente extra udienze					659
Accertamenti in loco: luogo di detenzione					117
Proposta di porgrammi-indicazioni terapeutiche					109

A seguito della crescente rilevanza dell'abuso alcolico e delle patologie ad esso correlate, la struttura organizzativa del Centro per i Disturbi Psichiatrici Alcol correlati è stata modificata e da Struttura Semplice a valenza Dipartimentale è diventato Struttura Complessa.

La tabella 9 mostra un significativo incremento del numero di prestazioni erogate dal Centro.

CENTRO PER ILTRATTAMENTO DEI DISTURBI PSICHIATRICI ALCOL CORRELATI		
	2009	2010
Visite psichiatriche	2582	3879
Interventi domiciliari	7	18
Consulenze ospedaliere	3	1
Intervento urgenza	1	1
Day hospital	75	170
Prestazioni infermieristiche	900	2100
Intervento con le famiglie	634	956
Consulenze psicologiche psicoterapie	634	756
Consulenza sociale	570	1100

I 7 gruppi di abitare assistito ad alta intensità terapeutica, già avviati e gestiti da cooperative sociali con la supervisione dei CSM, hanno mantenuto e consolidato la loro operatività. Il gruppo di convivenza a bassa intensità terapeutica a Cagliari sospeso nel corso del 2009, ha invece ripreso la sua attività a pieno regime con 3 ospiti.

Per quanto riguarda gli inserimenti residenziali in strutture convenzionate la tabella 10 evidenzia una discreta diminuzione della spesa in buona parte dovuta ai decessi dei pazienti già provenienti dall'ex ospedale psichiatrico ed ospitati in comunità terapeutiche gestite dall'AIAS. Da notare che non sono comprese nei riepiloghi 2009/2010, le spese per le comunità a doppia diagnosi amministrativamente gestite dal SERD, con accordo per una partecipazione del 50% alla spesa da parte del DSM.

TRUTTURE RESIDENZIALI	N° STRUTTURE	SPESA	N° STRUTTURE	SPESA	N° UTENTI		
	2009		2010		2009	2010	
Reg.Intra asl	2	1.068.620	2	1.050.000	44	31	
Reg.Extra asl	3	545.343,50	4	539.980	16	13	
Extra Reg	7	387.783,30	8	297.384,42	11	13	
Aias		2.386.160		2.133.460	45	38	7 deceduti
TOTALE		4.387.906,80		4.020.824,42			

Tab.10

Dipartimento delle Dipendenze

Con delibera del DG 1077 del 10-09-09 è stato identificato nell'atto aziendale il Dipartimento delle Dipendenze, in ottemperanza alla delibera 39/5 del 02-08-09 della Giunta Regionale che in deroga alle precedenti disposizioni stabiliva la separazione del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze delle AASSLL di Cagliari e Sassari, identificandoli quali dipartimenti strutturali autonomi.
Il Servizio ha quindi operato secondo la nuova organizzazione:

- tre strutture complesse (due SERD a Cagliari e uno a Quartu Sant'Elena)
- due strutture semplici dipartimentali (Unità operativa per le dipendenze da alcol, gioco d'azzardo patologico, tabagismo e Area delle le attività amministrative).

Attività svolta nel 2010

I Serd svolgono la propria attività garantendo il servizio per 7 giorni settimanali: 12 ore dal Lunedì al Venerdì, 6 ore il Sabato, 5 ore Domenica e festivi.
L'attività del settore alcologico, assistenza per dipendenze da gioco d'azzardo patologico e tabagismo opera su due sedi, Cagliari e Senorbì aperte per 5 giorni a settimana dal Lunedì al Venerdì e due ambulatori attivi una volta a settimana nei comuni di Pula e di Muravera.
La tipologia di prestazioni erogate è stata quella prevista dal DPR 309/90 e s.i.m. di legge nei confronti di tutti gli utenti che spontaneamente si sono rivolti al servizio o inviati dalle Prefetture o ancora coinvolti nell'area penale in regime di esecuzione penale esterna o reclusi negli istituti di pena del territorio.
Tutti gli utenti sono stati accolti senza ricorso a liste d'attesa, con offerta di prestazioni diagnostiche e trattamenti integrati medico farmacologici, psichiatrici, psicologici, educazionali interventi socio riabilitativi.

Attività clinica

L'attività clinica del dipartimento ha riguardato complessivamente 3298 persone (3090 nel 2009 e 3215 nel 2008) di cui 2390 essenzialmente utilizzatori di droghe illegali, 629 alcoldipendenti, 112 giocatori d'azzardo, 25 tabagisti, 143 inviati dalle prefetture perché trovati in possesso di sostanze stupefacenti.
A questi si aggiungono 14 persone seguite per controlli clinici ai fini delle adozioni, 4 lavoratori addetti a mansioni a rischio trovati positivi per uso di sostanze allo screening di 1° livello, 11 consulenze per ospedali.

I nuovi utenti (consideriamo solo quelli che hanno ricevuto uno specifico trattamento) sono stati complessivamente 483 (550 nel 2009, 423 nel 2008) di cui 209 tossicodipendenti, 192 alcoldipendenti, 47 giocatori d'azzardo, 25 tabagisti

Gli utenti sono stati presi in carico così ripartiti nelle diverse unità operative del dipartimento: Serd di via Liguria: 974 (929 nel 2009), Serd di via Valenzani : 909 (749 nel 2009), Serd di Quartu S.E: 730 (725 nel 2009), unità di alcologia, tabagismo e GAP: 714 (687 nel2009).

Per quanto riguarda l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti e/o alcoldipendenti sono stati seguiti presso gli istituti carcerari di Buoncammino ed Isili 373 persone (403 nel 2009) e presso l'istituto penale minorile 4 minori (3 nel 2009).

PRESTAZIONI	2009	2010
MEDICI	**78.438**	**77.880**
INFERMIERI	**316.489**	**345.437**
PSICOLOGI	**10.109**	**10.173**
ASSISTENTI SOCIALI	**2.642**	**3.406**
EDUCATORI PROFESSIONALI	**3.559**	**4.530**

Ai fini dell'attività di informazione, prevenzione e promozione della salute, nel 2010, sono stati organizzati

diversi corsi di formazione e sensibilizzazione, incontri dibattito con la popolazione e interventi di prevenzione in campo algologico nelle scuole di Cagliari, Assemini, Senorbì e Muravera.

Sono state attivate dieci scuole algologiche territoriali per le nuove famiglie dei Club alcologici territoriali.

Inoltre, con il "Progetto di Inclusione sociale" sono stati portati avanti interventi di riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo attraverso aiuti economici per generi di prima necessità: pasti, ricovero notturno, assistenza per finalità sanitarie e sociali e percorsi individuali di formazione lavoro con specifici accordi con aziende.

Il servizio ha ancora attivamente partecipato ai progetti "Non fumarti la vita" finalizzato alla prevenzione degli incidenti stradali correlati all'uso di droghe ed alcol e "Alcol e immigrazione" destinato a sensibilizzare ed informare attraverso mediatori linguistici gli extracomunitari.

Inoltre, tramite l'utilizzo di finanziamenti regionali, è stata aperta una struttura residenziale destinata ad ospitare pazienti tossicodipendenti in situazioni di crisi socioambientale bisognosi di accoglienza protetta. Unico in Sardegna e tra i pochi in Italia, il Centro è stato ubicato in una struttura di proprietà del Comune di Ussana concessa alla ASL in comodato gratuito.

Dipartimento del Farmaco

Allo stato attuale (da novembre 2010) il Dipartimento del Farmaco si articola in due strutture complesse, la Farmaceutica Territoriale e la Farmaceutica Ospedaliera, e la struttura semplice dipartimentale "Unità farmaceutica Centrale".

In questi primi due anni di attività sono state portate avanti 405 pratiche per l'anno 2009 e 595 pratiche per l'anno 2010 che riguardano predisposizioni di capitolati per forniture in Service, trattative negoziali e per l'indizione di eventuali gare d'appalto (disinfettanti, sistemi per prelievo sottovuoto, plastica sterile, medicazioni generali, etc.).
L'attività di Asl capofila per la DPC ha comportato:

- 365 ordini DPC emessi nell'anno 2009 con 852 DDT e controllo relative fatture dell'aggio dei grossisti;
- 406 ordini DPC emessi nell'anno 2010 con 1569 DDT e controllo relative fatture dell'aggio dei grossisti;

I dati forniti dalla società Marno, incaricata dell'elaborazione delle ricette consegnate al Servizio Farmaceutico, consentono lo studio dell'andamento della spesa farmaceutica territoriale dell'ultimo triennio.

Farmaceutica Convenzionata

2008		2009		2010		Incr. % Spesa netta	analisi scostamenti 2010/2009	
Numero Pezzi	Spesa Netta	Numero Pezzi	Spesa Netta	Numero Pezzi	Spesa Netta	2010/2009	Effetto prezzo	Efetto consumo
9.731.288	115.147.845	10.162.340	116.486.024	10.573.640	117.815.007	1,14%	-2,79%	4,05%

Sulla Distribuzione Diretta la Delibera di Giunta Regionale n. 2/20 del 19.01.2010 nel rinnovare gli accordi quadro sperimentali con Federfarma Sardegna e con la Distribuzione Intermedia, ha ulteriormente allargato lo spettro d'azione della DPC, inserendo nell'accordo tutti i farmaci del PHT con solo alcune eccezioni (es. metadone, eparine,etc.).

Nel 2010 invece, ad un incremento percentuale inferiore (> 20%), si è accompagnato un incremento del risparmio ben più alto (43%) con un'incidenza di 4 punti percentuali superiore agli anni passati.

La distribuzione diretta

In linea con quanto accade nelle altre regioni d'Italia l'incremento maggiore si è registrato sui farmaci antineoplastici, gli immunosoppressori e gli antivirali per uso sistemico. Nel 2010 la casistica relativa alla erogazione diretta di farmaci è aumentata sensibilmente per diversi motivi:

- Aumento dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare integrata
- Apertura di una nuova RSA
- Approvvigionamento e distribuzione di sostanze stupefacenti e psicotrope ai SERD ed altre strutture territoriali, precedentemente a carico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
- L'applicazione della Delibera Regionale n° 26/35 del 06/07/2010 che prevede, per i pazienti in compensazione, il rimborso al di fuori della tariffa del DRG di ricovero in DH o la tariffa della prestazione specialistica ambulatoriale, di alcuni farmaci oncologici ad alto costo.

Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari

Il Dipartimento funzionale "Acquisti Servizi Sanitari" si articola in due strutture complesse: Servizio Assistenza Ospedaliera e Servizio Assistenza Specialistica Ambulatoriale.

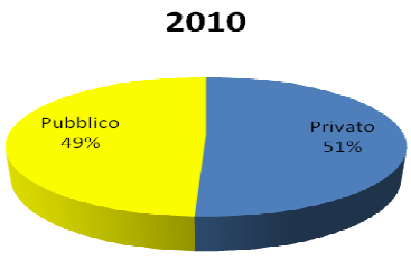
Nel corso del 2010 è stata attivata la Struttura semplice Dipartimentale "Funzioni connesse alle autorizzazioni e accreditamento erogatori sanitari e socio- sanitari" finalizzata a contribuire all'accreditamento istituzionale da parte delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie.

L'attività specialistica ambulatoriale dell'Azienda viene erogata dalle strutture a gestione diretta (Poliambulatori e Presidi Ospedalieri) e da altre strutture pubbliche situate nel territorio aziendale

(Azienda Ospedaliera Brotzu, Policlinico Universitario e INRCA), dalle strutture private accreditate e dalle altre Aziende sia regionali che extraregionali.

I dati di seguito esposti sono stati elaborati sulla base dei file C prodotti da Poliambulatori, Ospedali e strutture private accreditate presenti nel territorio Aziendale.

Suddivisione pubblico/ privato del totale prestazioni erogate a residenti Asl 8



Qui di seguito viene riportato il numero di prestazioni erogate dalle strutture private accreditate suddivisi per ASL di residenza dell'utenza.

Produzione 2010 da parte dei privati accreditati

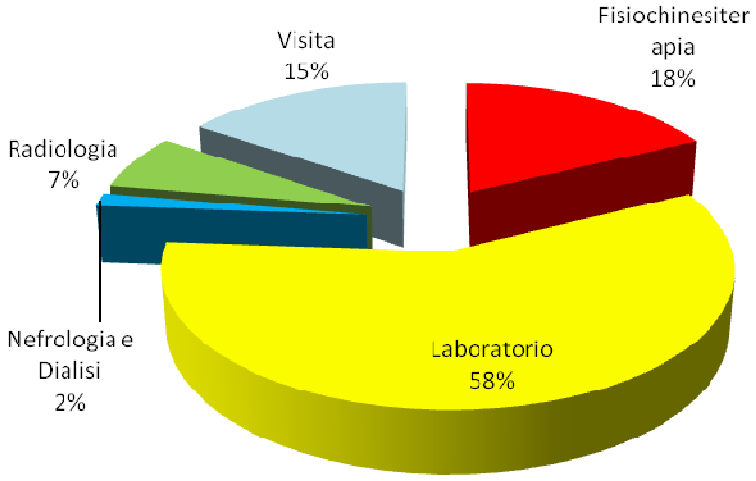
Residenza dell'utente	N prestazioni	Rimborso netto
101	3.826	223.520,81
102	1.847	71.717,72
103	8.804	278.282,40
104	10.063	300.612,84
105	16.206	834.785,20
106	58.630	2.223.783,37
107	19.263	1.295.287,73
108	2.594.238	36.391.995,56
Extra Nazione	370	16.255,64
Extra Regione	8.729	144.440,93
Totale complessivo	2.721.976	41.780.682,20

Esaminando la tipologia di prestazioni per branca specialistica, qui di seguito si riporta il numero di prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e private dell'Azienda nell'anno 2010.

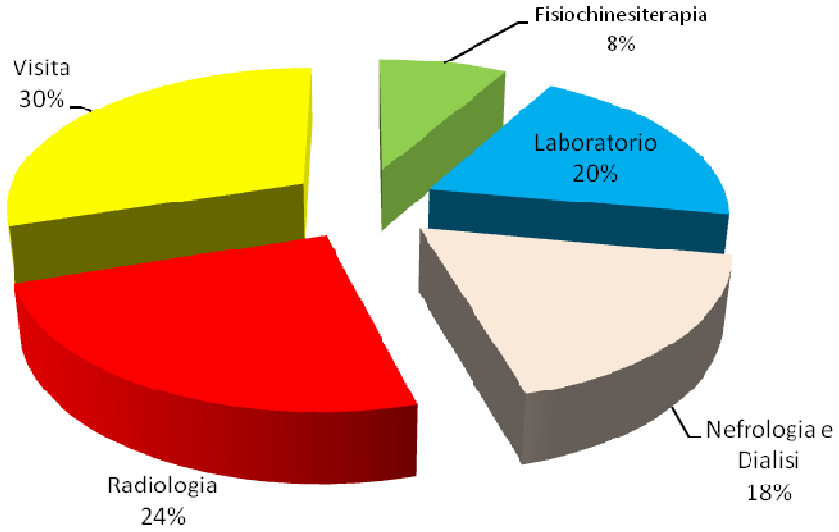
Il dettaglio delle prestazioni suddivise per branca specialistica:

codice	Branca	Privato	Pubblico	totale
01	Anestesia		16.328	16.328
02	Cardiologia	89.080	101.934	191.014
03	Chirurgia Generale	1.565	19.158	20.723
04	Chirurgia Plastica		4.646	4.646
05	Chirurgia Vascolare-Angiologia	3.457	3.577	7.034
06	Dermatologia	2.708	33.061	35.769
07	Medicina Nucleare		5.146	5.146
08	Radiologia	248.627	85.036	333.663
09	Endocrinologia		26.661	26.661
10	Gastroenterologia	5.084	7.721	12.805
11	Laboratorio	1.395.459	1.734.318	3.129.777
12	Fisiochinesiterapia	834.276	118.682	952.958
13	Nefrologia e Dialisi	45.185	40.314	85.499
14	Chirurgia Plastica		1.975	1.975
15	Neurologia	8.803	37.061	45.864
16	Oculistica	24.130	53.915	78.045
17	Odontostomatologia	33.030	29.217	62.247
18	Oncologia	419	13.847	14.266
19	Ortopedia e traumatologia	5.703	41.770	47.473
20	Ostetricia e ginecologia	7.480	50.714	58.194
21	Otorinolaringoiatria	3.417	37.400	40.817
22	Pneumologia		24.970	24.970
23	Psichiatria		4.036	4.036
24	Radioterapia	579	25.835	26.414
25	Urologia	1.489	12.500	13.989
26	Altre prestazioni	11.485	111.321	122.806
Totale complessivo		2.721.976	2.641.143	5.363.119

Suddivisione per aggregato di numero prestazioni



Suddivisione per aggregato importo prestazioni



Liste d'attesa

Complessivamente il fenomeno appare limitato e riguarda prevalentemente alcuni tipi di prestazioni di radiodiagnostica, di radioterapia e le visite specialistiche di oculistica nelle strutture pubbliche. Nel privato accreditato non si registrano liste d'attesa significative.

codice nomencl.	prestazione	gg max attesa Regione	Totale quarto trimestre 2010		
			totale pazienti	pazienti entro i termini	% entro termini
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD)	60	318	188	59,1%
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA	60	27	12	44,4%
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	60	147	38	25,9%
45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	60	3	0	0,0%
45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOCSOPIO FLESSIBILE	60	21	2	9,5%
70.21	COLPOSCOPIA	60	470	442	94,0%
87.03	TC DEL CAPO	60	136	134	98,5%
87.03.1	TC CAPO SENZA E CON CONTRASTO	60	77	70	90,9%
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE	60	146	145	99,3%
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE CON E SENZA CONTRASTO	60	13	11	84,6%
87.03.5	TC DELL'ORECCHIO	60	16	16	100,0%
87.03.6	TC ORECCHIO CON E SENZA CONTRASTO	60	4	4	100,0%
87.03.7	TC DEL COLLO	60	0	0	
87.03.8	TC COLLO CON E SENZA CONTRASTO	60	24	21	87,5%
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	60	982	179	18,2%
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	60	17	3	17,6%
87.41.1	TC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	50	144	61	42,4%
87.42.1	TC STRATIGRAFIA TORACICA BILATERALE	60			
87.65.2	CLISMA DOPPIO CONTRASTO	60	8	8	100,0%
87.71	TC RENI	60	1	1	100,0%
87.71.1	TC RENI CON E SENZA CONTR.	60			100,0%
87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA	60	23	22	95,7%
88.01.1	TC ADDOME SUPERIORE	50	1	0	0,0%
88.01.2	TC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTR.	50	22	13	59,1%
88.01.3	TC ADDOME INFERIORE	50	3	3	100,0%
88.01.4	TC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTR.	50	16	5	31,3%
88.01.5	TC ADDOME COMPLETO	50	6	2	33,3%

codice nomencl.	prestazione	gg max attesa Regione	Totale quarto trimestre 2010		
			totale pazienti	pazienti entro i termini	% entro termini
88.01.6	TC ADDOME COMPL. CON E SENZA CONTR.	50	168	62	36,9%
88.38.1	TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	60	56	56	100,0%
88.38.2	TC RACH. E SPECO VERT. CON E SENZA CONTR	60	3	3	100,0%
88.38.3	TC ARTO SUPERIORE	60	9	9	100,0%
88.38.4	TC ARTO SUP. CON E SENZA CONTRASTO	60	0	0	
88.38.5	TC BACINO	60	10	10	100,0%
88.38.6	TC ARTO INFERIORE	60	14	14	100,0%
88.38.7	TC ARTO INF. CON E SENZA CONTRASTO	60	3	3	100,0%
88.38.8	ALTRA TC SPALLA, GOMITO, GINOCCHIO	60	0	0	
88.71.4	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	60	882	345	39,1%
88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	90	937	508	54,2%
88.73.1	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE	60	750	130	17,3%
88.73.2	ECOGRAFIA MAMMELLA MONOLATERALE	60	8	1	12,5%
88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	60	7	5	71,4%
88.73.5	ECO (COLOR)DOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI	90	459	354	77,1%
88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	60	415	202	48,7%
88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	60	6	4	66,7%
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	60	100	46	46,0%
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60	539	268	49,7%
88.77.2	ECOCOLORDOPPLERGRAF. ARTI SUP. O INF. ARTER. O VEN	90	311	204	65,6%
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	60	118	89	75,4%
88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA	60	23	13	56,5%
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA TRANSADDOMINALE	60	254	220	86,6%
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTTANEO	60	102	68	66,7%
88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	60	127	83	65,4%
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	60	85	20	23,5%
88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	60	27	2	7,4%
88.79.7	ECOGRAFIA GINECOLOGICA TRANSVAGINALE	60	486	372	76,5%
88.90.3	TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	60	6	6	100,0%
88.91.1	RM DEL CERVELLO E TRONCO ENCEFAL.	50	4	0	0,0%
88.91.2	RM CERV. E TR. ENCEF. CON E SENZA E CONTRASTO	50	24	1	4,2%
88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE	60			
88.91.7	RM COLLO CON/SENZA CONTRASTO	60	2	0	0,0%
88.93	RM DELLA COLONNA	60	85	15	17,6%
88.93.1	RM COLONNA SENZA\CON CONTRASTO	60	27	3	11,1%

codice nomencl.	prestazione	gg max attesa Regione	Totale quarto trimestre 2010		
			totale pazienti	pazienti entro i termini	% entro termini
88.94.1	RM MUSCOLOSCHELETRICA SENZA CONTR.	60	118	33	28,0%
88.94.2	RM MUSCOLOSCHEL. CON E SENZA CONTRASTO Totale	60	37	31	83,8%
88.95.2	RM ADDOME SUP.CON \SENZA CONTRASTO	60			
88.95.5	RM ADDOME INF. SCAVO. PELV. CON E SENZA CONTRASTO	50			
89.13	VISITA NEUROLOGICA	30	2.595	1.953	75,3%
89.26	VISITA - GINECOLOGICA	20	1.885	1.016	53,9%
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	40	400	252	63,0%
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	40	251	39	15,5%
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO HOLTER	70	294	270	91,8%
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	30	4.798	941	19,6%
89.7	VISITA - ALLERGOLOGIA	30	451	87	19,3%
89.7	VISITA - ANGIOLOGIA	30	97	9	9,3%
89.7	VISITA - CARDIOLOGIA	30	4.559	868	19,0%
89.7	VISITA - CHIRURGIA GENERALE	30	1.389	1.156	83,2%
89.7	VISITA - DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE	30	195	111	56,9%
89.7	VISITA - DIETOLOGIA	30	494	113	22,9%
89.7	VISITA - ENDOCRINOLOGIA	30	2.146	604	28,1%
89.7	VISITA - GASTROENTEROLOGIA	30	228	91	39,9%
89.7	VISITA - GERIATRIA	30	353	98	27,8%
89.7	VISITA - MEDICINA GENERALE	30	216	213	98,6%
89.7	VISITA - NEFROLOGIA	30	360	27	7,5%
89.7	VISITA - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	30	1.607	948	59,0%
89.7	VISITA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	60	3.791	2.410	63,6%
89.7	VISITA - OTORINOLARINGOIATRIA	20	4.043	3.003	74,3%
89.7	VISITA - PNEUMOLOGIA	30	891	308	34,6%
89.7	VISITA - RECUP. RIABILIT. FUNZIONALE	30	1.599	757	47,3%
89.7	VISITA - REUMATOLOGIA	30	684	198	28,9%
89.7	VISITA - UROLOGIA	60	1.202	456	37,9%
89.7	VISITA DERMATOLOGIA	20	3.440	1.029	29,9%
89.7	VISITA SENOLOGICA	30	1.025	696	67,9%
95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	60	54	14	25,9%
95.02	ESAME COMPLESSIVO OCCHIO	90	7.614	3.696	48,5%
95.09.1	ESAME FUNDUS OCULI	50	260	106	40,8%
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60	161	159	98,8%

Al fine di dare alla cittadinanza una più ampia possibilità di scelta sui tempi di effettuazione delle prestazioni, dall'anno 2011 saranno inseriti nel CUP regionale tutti i privati accreditati ad eccezione delle strutture che erogano prestazioni di laboratorio.

Tetti di spesa

Con Deliberazione della Giunta Regionale n.35/23 del 28/10/2010 sono stati assegnati a questa Azienda € 40.166.930,92 comprensivi della regressione tariffaria, per la contrattazione dell'Assistenza specialistica ambulatoriale con le strutture private accreditate per il triennio 2010-2011-2012; (con esclusione del budget previsto per le attività di day service, il cui importo è ricompresso nel tetto previsto per l'assistenza ospedaliera).

Qui di seguito si riportano i valori del contrattato per il triennio 2010-2012

Aggregato		BRANCA	**2010**		**2011**		**2012**	
			n	**importo**	**n**	**importo**	**n**	**importo**
1. Diagnostica per immagini	di cui RMN e TAC	RADIOLOGIA	42.358	6.681.213	42.194	6.932.642	41.344	7.079.137
		RADIOLOGIA	246.899	5.771.011	247.044	5.776.393	246.858	5.770.259
		RADIOTERAPIA	504	3.140	504	3.140	504	3.140
2. Diagnostica di laboratorio		LABORATORIO	1.659.557	5.983.342	1.641.831	5.936.888	1.641.786	5.936.888
3. FKT		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	1.149.262	6.858.257	1.119.229	6.577.177	1.119.229	6.577.177
4.Nefrologia e Dialisi		NEFROLOGIA	41.910	8.659.722	41.910	8.659.722	41.910	8.659.722
5. Altro		CARDIOLOGIA	94.034	2.094.330	91.867	2.143.819	91.867	2.143.819
		CHIRURGIA GENERALE	2.496	47.543	2.496	47.543	2.496	47.543
		DERMATOLOGIA	5.709	77.150	5.709	77.150	5.709	77.150
		GASTROENTEROLOGIA	3.879	162.250	5.879	312.250	5.879	312.250
		NEUROLOGIA	10.380	92.977	16.580	142.835	16.580	142.835
		OCULISTICA	26.976	376.335	33.773	513.967	33.773	513.967
		ODONTOSTOMATOLOGIA	54.098	1.034.884	54.098	1.034.884	54.098	1.034.884

		ONCOLOGIA	641	2.686	641	2.686	641	2.686
		ORTOPEDIA	8.911	189.447	8.078	139.958	8.078	139.958
		OSTETRICIA	7.519	154.875	7.519	154.875	7.519	154.875
		OTORINOLARINGOIATRIA	7.137	68.806	8.415	76.806	8.415	76.806
Totale complessivo			3.362.273	38.257.970	3.327.770	38.532.738	3.326.688	38.673.098

Il Servizio effettua regolarmente i controlli amministrativi e sanitari sulle ricette presentate dalle strutture private accreditate.

Le motivazioni delle revisioni sono schematizzabili come segue:

- Prestazioni non esenti
- Prestazione non richiesta
- Prestazione fuori LEA
- Naviganti
- Manca riscontro prestazione eseguita
- Manca autocertificazione

Attività del Servizio Assistenza Ospedaliera

Al Servizio Assistenza Ospedaliera è demandata la definizione dei volumi e tipologia di attività da acquisire dalle Casa di Cura che operano nell'ambito territoriale della ASL di Cagliari, la gestione dei contratti con particolare riguardo al rispetto dei tetti di spesa stabiliti con Delibera della Giunta Regionale per ciascuna Struttura di ricovero privata ed al controllo sulle prestazioni di ricovero effettuate.

I contratti per l'anno 2010 sono stati stipulati nel mese di dicembre, fino a tale data le strutture private hanno operato in regime di proroga degli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2009, in attesa della definizione dei tetti di spesa definitivi approvati con 35/23 del 28.10.2010.

A fronte di un tetto di spesa di € 77.836.000 si registra un fatturato lordo pari a € 80.797.196,60 (di cui €.8.170,94 da decurtare per effetto dei controlli di tipo logico formale).

Complessivamente sono state quindi erogate prestazioni oltre il budget contrattato per un importo di €2.961.196,60

Casa di Cura	Tetti di Spesa	Fatturato
Casa di Cura Lay	15.000.000,00	15.646.784,29
M aria Ausiliatrice	3.400.000,00	3.117.118,31
Sant'Anna	6.000.000,00	6.148.709,08
Policlinico Città di Quartu	10.380.000,00	10.876.131,05
Sant'Elena	14.317.000,00	15.231.198,20
San Salvatore	1.739.000,00	1.795.892,84
Sant'Antonio	9.300.000,00	9.536.223,56
Nuova Casa di Cura	11.100.000,00	11.636.691,93
Villa Elena	6.600.000,00	6.808.447,34
Totale	**77.836.000,00**	**80.797.196,60**

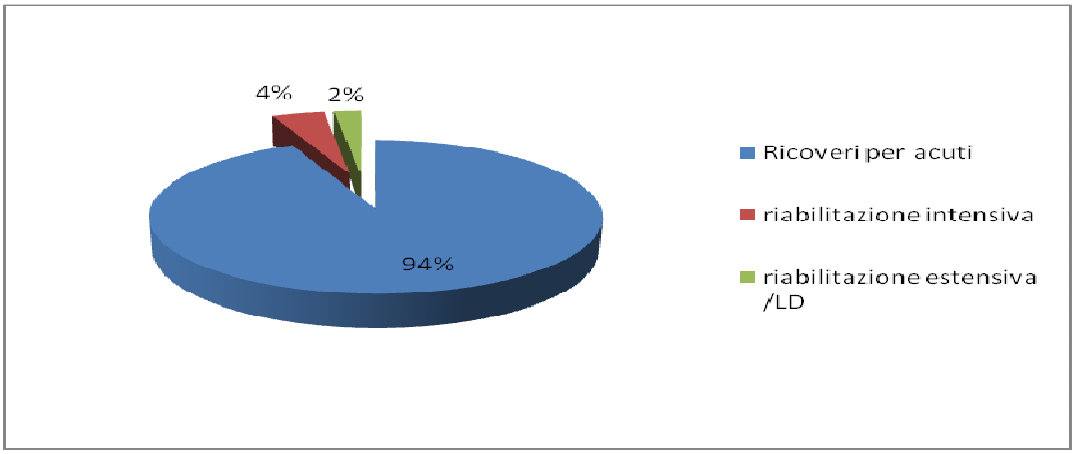
Fatturato suddiviso per tipologia di attività

Casa di Cura	Fatturato Acuti	Fatturato Post acuti	Fatturato Day Service
Casa di cura Lay	**10.407.440,97**	**4.971.281,30**	268.062
Sant'Anna	**5.778.830,18**	**369.878,90**	
Policlinico Città di Quartu	**9.031.328,15**		1.844.803
Sant'Antonio	**6.843.060,16**	**1.286.340,40**	1.406.823
Villa Elena	**6.445.329,19**		363.118
Nuova Casa di Cura	**10.583.868,87**	**561.225,06**	491.598
San Salvatore	**828.964,24**	**966.928,60**	
M aria Ausiliatrice	**1.265.263,38**		1.851.855
Sant'Elena	**12.915.425,33**	**156.260,87**	2.159.512
Totale	**64.099.510,47**	**8.311.915,13**	**8.385.771,00**

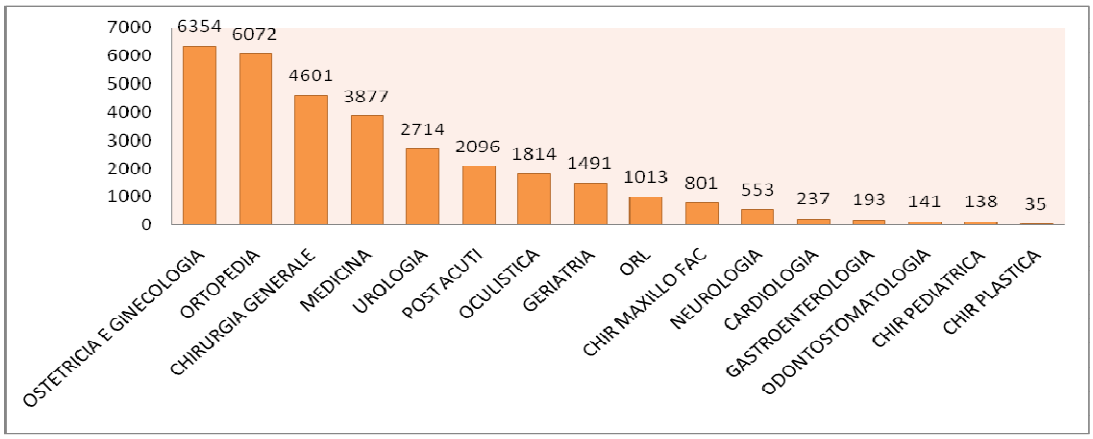
Nel corso dell'anno 2010 sono stati effettuati 32.130 ricoveri così classificati:

TIPOLOGIA	**Classe**	**ric.ordinario**	**ric.diurno**	**totali**	**%**
	Alta complessità	1.718	11	1.729	**5,8**
	Lea	3.241	5.667	8.908	**29,7**
	Restanti DRG	11.605	6.588	18.193	**60,6**
ACUTI	Sentinella	1.162	42	1.204	**4,0**
ACUTI Totale		**17.726**	**12.308**	**30.034**	**100,0**
	riabilit. Intensiva	1.381		1.381	
POST ACUTI	LD/Riab estensiva	715		715	
POST ACUTI Totale		**2.096**			
Totale complessivo		**19.822**	**12.308**	**32.130**	

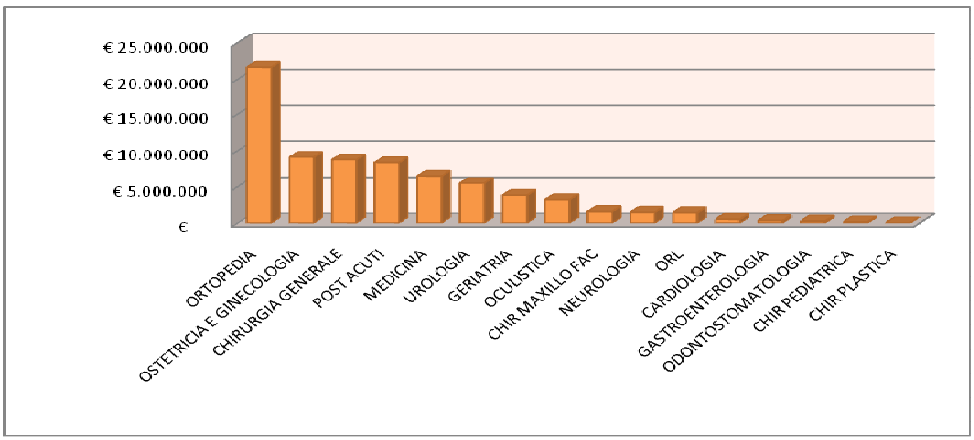
Ricoveri per tipologia



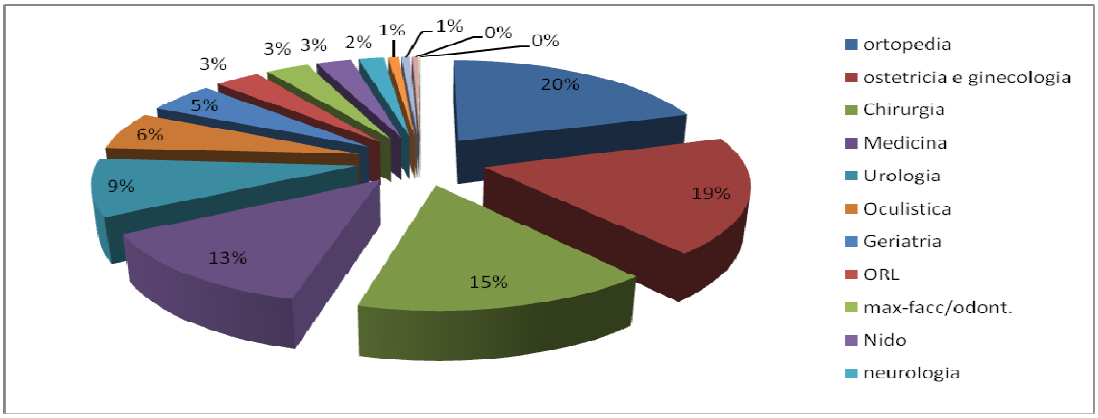
Volumi di attività (n° ricoveri)



Volumi di attività (fatturato)



Attività erogata per disciplina (n° casi)



Ricoveri per Acuti : primi 10 DRG in ordine di frequenza

descrizione DRG	Totale
Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.920
Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.833
Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1.644
Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.215
Neonato normale	1.192
Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	1.096
Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	1.083
Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	1.029
Interventi sulla bocca senza CC	875
Psicosi	713
Altri fattori che influenzano lo stato di salute	696

L'attività di controllo sulle prestazioni di ricovero erogate dalle Case di Cura private, prevede:

- la verifica preventiva, effettuata con modalità informatiche, dell'assenza di errori logico formali, della corretta attribuzione del DRG e del relativo importo;
- controlli di tipo sanitario, effettuati da personale medico sulla documentazione clinica, volti essenzialmente a verificare la congruenza della codifica utilizzata nella definizione di ciascun episodio di ricovero rispetto alla documentazione clinica e l'appropriatezza del livello assistenziale nel quale sono state erogate le prestazioni.

L'attività di controllo ha origine dall'esame di tutte le Schede di Dimissione Ospedaliera e successivamente, secondo criteri stabiliti nelle linee guida definite dal Servizio si individuano i casi per i quali si ritiene necessario procedere all'esame della documentazione clinica.

Nei prospetti che seguono vengono schematizzate le risultanze emerse dall'esame della casistica trattata nel corso del 2010 e ad oggi controllata, precisato che sono in via di definizione i controlli dell'ultimo bimestre.

Ad oggi sono state sottoposte a controllo presso le Case di Cura n. **12.288** cartelle (pari quindi al 43,7 % della casistica).

Casi controllati suddivisi per criterio di selezione	n° casi	% su tot selezioni	di cui revisionati	% rev. su selez.
Ripetuti	3.407	**27,73**	620	18%
Liste Prioritarie	1.836	**14,94**	313	17%
Campionamento Casuale	1.772	**14,42**	160	9%
Ulteriori DRG Con Incongruenze	1.519	**12,36**	317	21%
Complicati	1.101	**8,96**	363	33%
Brevi	744	**6,05**	178	24%
Lea	504	**4,10**	84	17%
Effettuabili In Regime Ambulatoriale /Day Service	472	**3,84**	73	15%
Ricoveri In Riabilitazione Intensiva	432	**3,52**	97	22%
DH Medico	240	**1,95**	60	25%
Trasferiti	103	**0,84**	32	31%
Oltre Soglia	88	**0,72**	49	56%
Lungodegenza	53	**0,43**	18	34%
DRG Mal Definiti	11	**0,09**	8	73%
DRG Alta Complessita' In Day Service	6	**0,05**	3	50%
Totale Casi Selezionati	**12.288**	**100,00**	**2375**	**19%**
Totale Ricoveri Periodo Controllato	**28.093**			
Ricoveri Non Selezionati	**15.805**			
% Casi Selezionati	**43,7**			
% Casi revisionati / sulla casistica totale del periodo di riferimento	**8,45**			
Ricoveri Ultimo Bimestre- In corso di verifica	**4.037**			
Totale Complessivo	**32.130**			

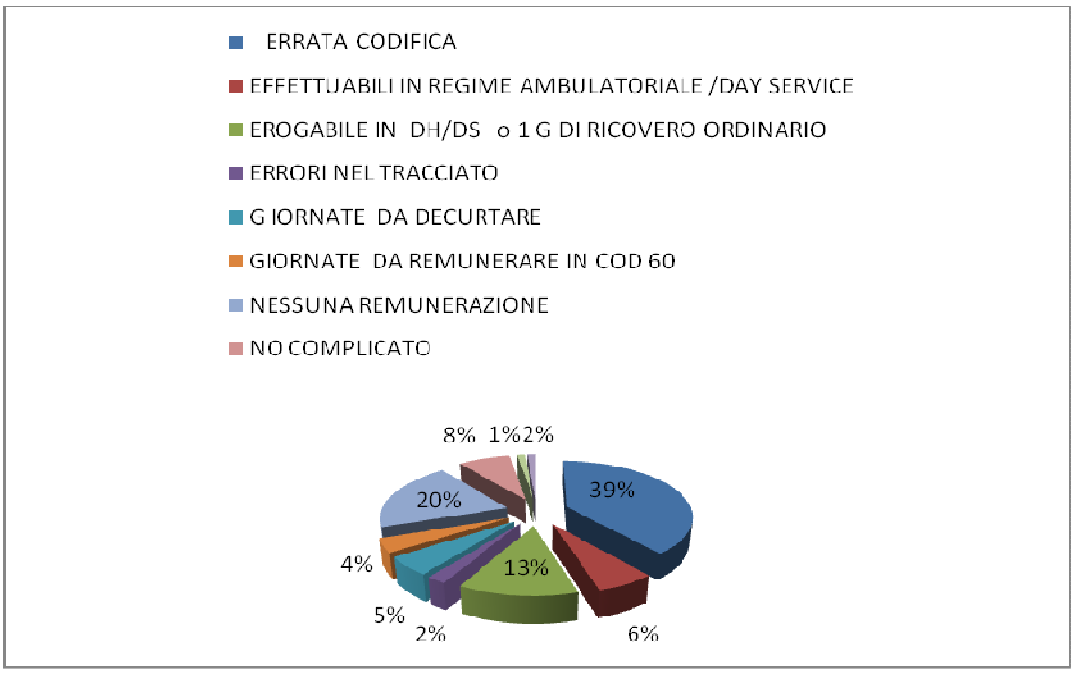
Come si evince dallo schema su riportato il motivo di selezione più frequente è costituito dai ricoveri ripetuti, seguito da DRG ricompresi in apposita lista di cui alle linee guida su citate, per i quali è stato rilevato un utilizzo non corretto delle modalità di codifica.

E' necessario precisare che le revisioni apportate alla casistica possono essere riferite a motivazioni diverse da quelle per cui è stata selezionata; nella tabella seguente sono schematizzati i motivi di revisione.

Motivo di revisione	**N° casi**	**%**
Errata Codifica	925	38,95
Nessuna Remunerazione (Ric Improprio o ripetuto	475	20,0
Erogabile In DH/DS O 1 G Di Ricovero Ordinario	299	12,6
Non Complicato	186	7,83
Effettuabili In Regime Ambulatoriale /Day Service	152	6,4
Ric.in Post- Acuti con giornate non appropriate da	128	5,39
Ric. In riabilitazione intensiva da trasformare in	96	4,04
Errori di registrazione delle prestazioni nel Tracciato	50	2,11
Ripetuto da Remunerare Al 30%	34	1,43
Non giustificato il superamento valore soglia	30	1,26
Totale ricoveri revisionati	2.375	19,32 %
N° casi controllati	12.288	

Il numero di casi revisionati è pari al 19,32 % dei casi selezionati. Il primo motivo di revisione è rappresentato dall'errata codifica; l'attività di controllo ha quindi portato all'identificazione di codici più appropriati rispetto a quanto riportato nella documentazione clinica, con conseguente attribuzione di un DRG diverso da quello inizialmente assegnato. Si registrano 475 casi, per cu il controllo ha evidenziato l'inutilità del ricovero o la frammentazione in più ricoveri di uno stesso episodio di cura, per cui non è ammesso il rimborso.

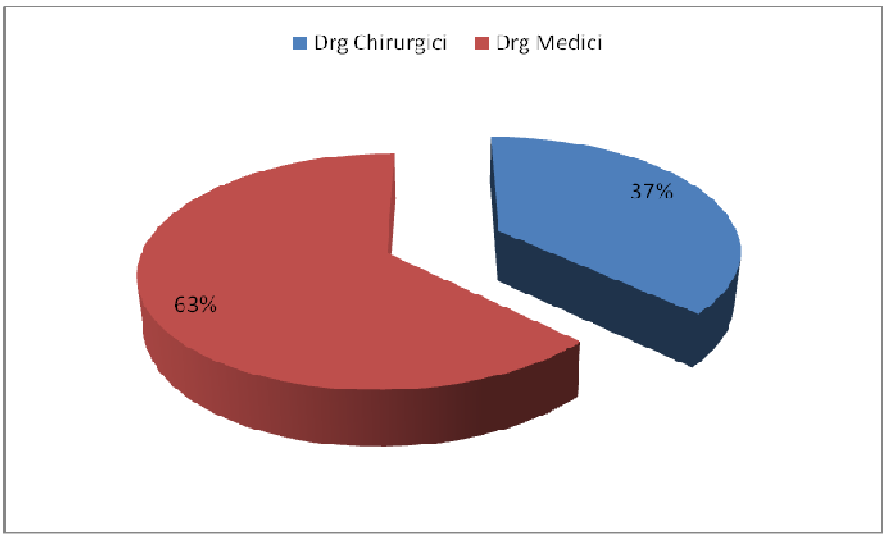
Il terzo motivo è rappresentato dalla quota parte di casistica effettuabile ad un livello assistenziale inferiore (da ricovero ordinario a DH/DS).



Revisioni per classe di DRG

		Valori		%
AC/POSTAC	**Classe**	**n. casi**	**Importo Note Credito**	
AC	Alta complessità	57	226.172,73	10,33
	Lea	505	467.257,30	21,34
	Restanti DRG	1.327	1.236.722,09	56,49
	Sentinella	278	259.226,34	11,84
AC Totale		**2.167**	**2.189.378,46**	**100**
POST ACUTI Totale		**208**	**199.511,00**	**8,35**
Totale importi revisioni ricoveri			**€2.388.889,46**	

% Revisioni per tipo di DRG



Il 37 % delle revisioni ha riguardato DRG di tipo chirurgico e il 63 % di tipo medico.

Ricoveri per acuti : primi 10 Drg revisionati in ordine di frequenza	
desc DRG	**Totale**
Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	174
Altri fattori che influenzano lo stato di salute	145
Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	96
Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	87
Minaccia di aborto	54
Malattie degenerative del sistema nervoso	53
Interventi per via transuretrale senza CC	41
Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	40
Interventi per via transuretrale con CC	38
Psicosi	37

Effetti economici dei controlli per tipologia di attività (euro)

Casa di Cura	Fatturato Acuti	N.C. controlli acuti	Fatturato Post acuti	N.C. controlli Post acuti	Fatturato Day Service	N.C. controlli Day Service	Fatturato netto Totale
Casa di cura Lay	10.407.441	257.745	4.971.281	104.506	268.062	839	15.283.694
Sant'Anna	5.778.830	147.307	369.879	9.462			5.991.940
Policlinico Città di Quartu	9.031.328,	377.013			1.844.803	46	10.499.072
Sant'Antonio	6.843.060	480.656	1.286.634	50.617	1.406.823	554	9.004.396
Villa Elena	6.445.329	165.712			363.118	1.007	6.641.728
Nuova Casa di Cura	10.583.869	377.014	561.225	6.194	491.598		11.253.484
San Salvatore	828.964	45.932	966.929	16.098			1.733.863
Maria Ausiliatrice	1.265.264	55.539			1.851.855	2.166	3.059.414
Sant'Elena	12.915.425	303.694	156.261		2.159.512		14.927.504
Totale	**64. 099.510**	**2.210.612**	**8.312.209**	**186.877**	**8.385.771**	**4.612**	**78.395.095**
note di credito per errori logico formali nel tracciato dei flussi informativi						**8.170,94**	**78.372.043**
Ulteriori n.c. aggiuntive per trasferimenti acuti/postacuti ecc.						**14881.35**	
Fatturato netto allo stato attuale dei controlli, sono ancora in corso le verifiche dell'ultimo bimestre 2010 che potranno comportare modifiche del fatturato netto.							

Sulla base dei dati su esposti risulta che l'attività ha comportato la revisione dell'8,45% della casistica totale, equivalente in termini economici al 3.79 % del fatturato iniziale dei ricoveri già sottoposti a verifica.

Oltre all'attività di ricovero viene controllata anche l'attività di Day Service e di emodialisi erogata dalle Case di Cura accreditate.

Liquidazione compensi per sperimentazioni cliniche

La deliberazione n. 232 del 09.02.2009 di attribuzione deleghe ai dirigenti aziendali, attribuisce al Servizio la gestione liquidatoria dei compensi versati dagli sponsor a seguito della conduzione degli studi clinici. Parte di tali compensi è da attribuirsi ai soggetti che hanno condotto lo studio clinico, previa decurtazione dei costi generali e degli eventuali costi per accertamenti strumentali e di laboratorio.

Nel corso del 2010 si è provveduto alla liquidazione di

n. studi liquidati	Importo fattura lordo	Importo fattura al netto iva	Quota sanitari 70%	Quota 30% ASL	Fondo al servizio bilancio
37	398.639,13	334.098,87	160.917,01	107.351,28	65.830,67

n. studi da liquidare	Importo fattura lordo
27	183.336,30

Fatture prestazioni in costanza di ricovero

Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero, di norma devono essere eseguite dalla struttura che lo ha programmato o in altre strutture Aziendali.

Sono strettamente e direttamente correlati al ricovero gli accertamenti pre-ricovero (che non possono essere richiesti in regime ambulatoriale o in day hospital) e, analogamente, gli esami e le visite eseguiti dopo la dimissione del paziente, ma necessari al completamento dell'iter diagnostico terapeutico.

Qualora per determinate prestazioni fosse accertata la necessità di fare ricorso a strutture diverse da quelle di ricovero, il Presidio deve farsi carico del costo della prestazione in quanto remunerata nell'ambito della tariffa DRG.

Non essendo dovuto alcun rimborso in compensazione e nessuna partecipazione da parte dell'assistito, il costo delle prestazioni verrà addebitato mediante l'emissione di regolare fattura dalla struttura erogante al presidio ospedaliero, pubblico o privato, che ha effettuato il ricovero.

Fatture relative all'anno 2010

ENTE EMITTENTE	PRESIDIO RICHIEDENTE	IMPORTO
A.S.L. Carbonia	Non Indicato	3201,81
Asl 9 Treviso	Marino	2414,15
Asl Lombardia	Non Indicato	33,6
Asl Nuoro	Oncologico	215,15
Associazione Cante Di Montevecchio	Microcitemico	723
Azienda Osp. Univ. Policlinico Sant'orsola Malpighi	Oncologico	603,55
	Non Indicato	12097,63
Azienda Ospedaliera G. Brotzu	Microcitemico	2353,58
	SS.TRINITA'	61,98
	SS.TRINITA' - MICROCITEMICO	729,44
	VARI	12813,47
	Non Indicato	3965,37
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Bergamo	Binaghi	4001,81
Azienda Ospedaliera Padova	Microcitemico	281,81
	Non Indicato	376,11
Azienda Ospedaliera Universitaria Di Messina	Binaghi	106,81
Azienda Ospedaliero Universitaria "M E Y E	Microcitemico	16178,84
Azienda Ospedaliero Universitaria Di Ferrara	Microcitemico	4458,21
Azienda Ospedaliero Universitaria Federico Ii	Microcitemico	375,11
Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga	Binaghi	2070,78

ENTE EMITTENTE	PRESIDIO RICHIEDENTE	IMPORTO
Azienda Usl Di Bologna	BINAGHI	201,81
Azienda Usl Di Ravenna	Non Indicato	317,81
Fondazione Banca Degli Occhi Del Veneto	Binaghi	33430
Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore	Businco	66,25
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Di Pavia	BINAGHI	1655,26
I.N.R.C.A.	San Marcellinio SS. TRINITA' VARI	60,16 139,4 154,93
Istituto Gaslini	Microcitemico	275,8
Istituto Gaslini	Microcitemico	2247,52
Istituto Neurologico Carlo Besta	Binaghi Microcitemico	453,62 1073,43
Universita' Degli Studi Di Pavia	Microcitemico	1001,81
Totale Complessivo		**€ 108.140,01**

La SSD “Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari”

Istituita con Delibera del Commissario Straordinario ASL Cagliari N° 402 del 16/04/2010, ha competenza su tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie presenti nel territorio dell’Azienda per le seguenti funzioni:

- attività di informazione e assistenza all’utenza nel percorso di autovalutazione e attività istruttoria nella fase di passaggio delle strutture sanitarie e socio sanitarie private dal regime di accreditamento transitorio a quello di accreditamento provvisorio;

- attività di informazione, supporto e assistenza nei casi di richiesta di Autorizzazione e Accreditamento di nuove strutture sanitarie e socio-sanitarie private e pubbliche aziendali;
- espletamento delle procedure per l'attuazione dell'Accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie di questa Azienda, affiancando e istruendo i Dipartimenti, le Unità operative ed i vari Servizi Aziendali nella predisposizione degli atti e delle procedure specifiche;
- supporto alla Direzione Aziendale nella predisposizione degli atti e della documentazione a corredo delle singole istanze di accreditamento da inviare alla Regione;
- collaborazione con le altre strutture afferenti al Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari per la verifica, prevista negli accordi contrattuali, del mantenimento dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici in base ai quali è stato concesso l'Accreditamento relativamente alle strutture sanitarie e socio sanitarie private e pubbliche.

- ***andamento della gestione:***

1) Eventi di rilievo avvenuti in corso di esercizio.

L'anno 2010 è stato caratterizzato dalla prosecuzione della gestione commissariale iniziata nel corso del 2009 e prorogata con diverse delibere di giunta sino al 31 Marzo 2011.

La Giunta Regionale con delibera del 19 Gennaio 2010 ha approvato in via definitiva il progetto di scorporo dell'Ospedale Microcitemico in vista del futuro accorpamento all'interno dell'Azienda Ospedaliera " Brotzu di Cagliari". Come si ricorderà i commissari dell'Azienda Sanitaria n. 8 di Cagliari e dell'Azienda Ospedaliera "Brotzu", in attuazione delle prescrizioni della citata Delib.G.R. n. 42/17 del 2009, hanno provveduto alla stipula del protocollo d'intesa concernente modalità e procedure per lo scorporo.

A seguito dell'Intesa, in attuazione delle direttive impartite, il commissario dalla ASL n. 8 di Cagliari ha provveduto, con la deliberazione n. 1340 del 30.11.2009, ad approvare il progetto.

Va inoltre ricordato che con la delibera 5/2 del 9 Febbraio 2010 la Giunta Regionale ha approvato in via preliminare l''attivazione della Macroarea Sardegna che si occuperà in particolare dello svolgimento delle seguenti funzioni:

A. Gestione del patrimonio

B. Gestione del personale

C. Tecnologie informatiche e CUP

D. Gestione della logistica e dei magazzini farmaceutici ed economali

E. Gestione degli acquisti di beni e servizi

Con la delibera 224 del 03 Marzo 2010, in seguito all'entrata in produzione del Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale, si è avviato un processo di reingegnerizzazione del sistema contabile.

In particolare si è inteso lavorare nelle aree di rilevazione dei costi e delle attività erogate per arrivare ad alimentare la contabilità analitica per centri di costo.

La direzione aziendale ha seguito con attenzione, nello sviluppo del suo lavoro, la direttiva regionale contenente le azioni per il Patto di Buongoverno del Servizio Sanitario Regionale, necessarie per garantire il rispetto delle nuove disposizioni statali in materia di controllo della spesa sanitaria.

In particolare si è proceduto alla revisione del Mod. CE e sono state altresì compilate apposite schede di rilevazione relative a :

- appropriatezza e performance delle prestazioni ospedaliere;
- ricoveri ospedalieri e dell'assistenza specialistica delle case di cura private convenzionate;
- prestazioni ambulatoriali erogate dai poliambulatori convenzionati;
- attività delle strutture private per l'assistenza sanitaria e socio sanitaria extra ospedaliera;
- costi e ricavi dei Presidi Ospedalieri interni all'Azienda;
- costi e ricavi dei poliambulatori extraospedalieri;

Si segnala infine la ricostituzione , ai sensi dell'art. 11 della Legge Regionale 10/2006 del collegio sindacale che nel mese di Gennaio 2010 aveva terminato il mandato triennale.

2) Andamento dei costi e ricavi;

Il Bilancio al 31 Dicembre 2010, costituito da Stato patrimoniale, Conto Economico e Nota Integrativa è stato redatto secondo le regole della contabilità economico – patrimoniale come previste dalle direttive della Giunta Regionale Sardegna (Legge n. 10/2006 e s.m.i).

Il conto economico permette di analizzare la capacità dell'azienda di funzionare e sopravvivere attraverso le sue risorse. Questo documento, consente di monitorizzare l'andamento della spesa sanitaria attraverso le diverse aggregazioni di costo.

Il valore della produzione è quasi totalmente condizionato dai contributi del Fondo Sanitario Nazionale assegnato pro quota attraverso una specifica delibera della Giunta regionale.

Con lo Stato Patrimoniale si evidenzia la capacità dell'azienda di custodire e valorizzare l'entità patrimoniale affidatele.

Attraverso la nota integrativa, nel rispetto del principio della chiarezza , si cerca di fornire agli stakeholders le principali informazioni relative ai criteri utilizzati per la redazione del bilancio.

DINAMICA COMPLESSIVA DEI PRINCIPALI AGGREGATI ECONOMICI

I dati di chiusura del Bilancio 2010 evidenziano una perdita lorda pari a 56.028.989 di euro e una perdita netta di € 47.121.983

Di seguito si riporta il prospetto relativo ai macroaggregati di bilancio e il confronto con Il Bilancio 2009.

Macrovoci	Bilancio 2009	Bilancio 2010
Valore della Produzione	817.593.544	-862.775.100
Costi della Produzione	875.172.958	893.190.131
Proventi e Oneri finanziari	-48.728	613.688
Imposte e tasse	19.301.697	21.342.293
Utile /Perdita	-87.831.969	-56.028.989

Rispetto alla chiusura di Bilancio 2009 si rileva una diminuzione della perdita di circa 32.622.000 di euro (-37%).

Di seguito si riporta il confronto tra perdita lorda e perdita netta negli anni considerati.

Macrovoci	Bilancio 2009	Bilancio 2010
Perdita lorda	- 87.831.969,35	- 56.028.989,00
Perdita netta	-79.468.852	-47.121.983

Ai sensi dell'Art. 19 della L.R. n.10/97, nel presente bilancio sono stati imputati gli Interessi di computo sul Patrimonio Netto, pur ritenendo che in presenza di perdita d'esercizio e di autofinanziamento negativo (assorbimento di risorse finanziarie da parte della gestione reddituale) non si dovrebbe far gravare la gestione di tale onere.

Andamento dei costi

Dal lato dei costi, come risulta dalla tabella di seguito riportata, rispetto all'anno 2009, si nota un incremento di poco più di 18.000.000 di euro

Macrovoci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	differenza	diff%
Costi della Produzione	875.172.958	893.190.131	18.017.173	2%

Il dettaglio dei costi viene di seguito riportato:

Macrovoci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
4)Acquisti di beni	130.026.889	138.468.588	8.441.699	6%
5)Acquisti di prestazioni e servizi sanitari	453.865.725	465.531.613	11.665.888	3%
6) Godimento beni di terzi	7.915.057	8.176.605	261.548	3%
7)Costo del Personale	260.944.963	268.449.037	7.504.074	3%
8)Ammortamenti	8.633.260	8.997.912	364.652	4%
9)Variazione delle rimanenze	666.517	-1.892.766	-2.559.283	-384%
10)Accantonamenti tipici dell'esercizio	8.542.056	1.498.504	-7.043.552	-82%
12)Oneri diversi di gestione	4.578.493	3.960.639	-617.854	-13%
Totale complessivo	875.172.958	893.190.132	18.017.173	2%

Come si vede dai grafici sopra i macroaggregati che maggiormente hanno inciso nell'aumento dei costi sono gli acquisti di prestazioni e servizi sanitari e i costi per il personale.

Acquisti di beni

La voce "Acquisto di beni" ha avuto un incremento totale, rispetto al 2009, di circa 8.430.00.000 di euro con un incremento complessivo pari al 6%.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
a) Acquisti di beni sanitari	124.248.880	134.454.167	10.205.287	8%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.778.009	4.014.421	-1.763.588	-31%
Totale	130.026.889	138.468.588	8.441.699	6%

Acquisti di beni SANITARI

Tale variazione è dovuta principalmente ad un aumento dei beni sanitari. Di seguito, nella tabella, si riporta il dettaglio delle voci.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	2.145.285	2.825.578	680.293	32%
Acquisti di emoderivati	3.986.393	4.232.886	246.493	6%
Acquisti di materiale chir., san. E diagnostico veterinario	4.603	1.956	-2.647	-58%
Acquisti di materiale radiografico e per radiologia	1.990.376	868.537	-1.121.840	-56%
Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici	10.835.594	10.737.740	-97.854	-1%
Acquisti di materiali per emodialisi	3.158.418	2.445.240	-713.178	-23%
Acquisti di materiali per la profilassi igienico sanitaria	1.833.499	117.737	-1.715.762	-94%
Acquisti di materiali protesici	5.675.005	2.787.584	-2.887.421	-51%
Acquisti di organi	17.600	27.115	9.515	54%
Acquisti di ossigeno	2.441.540	1.782.283	-659.257	-27%
Acquisti di presidi chirurgici e materiale sanitario	14.720.782	17.360.750	2.639.967	18%
Acqusti di prodotti dietetici	375.352	514.971	139.619	37%
Acquisti di prodotti farmaceutici	69.349.830	81.195.511	11.845.681	17%
Acquiti di prodotti farmaceutici ad uso veterinario	536	205	-331	-62%
Acquisti di prodotti farmaceutici in DPC	7.710.659	9.552.570	1.841.912	24%
Acquisto di sangue ed emocomponenti	3.408	3.505	97	3%
Totale	124.248.880	134.454.167	10.205.287	8%

Rispetto al Bilancio 2009 gli acquisti di beni sanitari sono cresciuti del 8%, in particolare:

- L'Acquisto di prodotti farmaceutici ha subito un incremento del 15% pari a circa 11,8 milioni di euro; tale variazione può essere imputata ai seguenti avvenimenti:
- Incremento della distribuzione diretta su pazienti cronici e sul "primo ciclo" terapia dei pazienti alla dimissione da episodi di acuzie
- all'aumento dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare integrata;
- all'apertura di una nuova RSA

- Approvvigionamento e distribuzione di sostanze stupefacenti e psicotrope ai SERD ed altre strutture territoriali, in passato effettuata, salvo compensazione, dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, e attualmente in carico alla Asl
- L'applicazione della Delibera Regionale n° 26/35 del 06/07/2010 che prevede, per i pazienti in compensazione, il rimborso al di fuori della tariffa del DRG di ricovero in DH o la tariffa della prestazione specialistica ambulatoriale, di alcuni farmaci oncologici ad alto costo.
- Sono inoltre cresciuti i consumi di altri prodotti sanitari quali gli emoderivati , prodotti dietetici, e i presidi chirurgici.

Tra i beni sanitari l'incremento più rilevante è relativo alla spesa per acquisto di farmaci, in particolare nel corso del 2010 si è registrato un rilevante aumento della spesa relativa alla Distribuzione per Conto e Distribuzione Diretta. I dati delle ricette elaborate forniscono lo spunto per un'analisi più approfondita.

DPC

	2008	2009	2010
N° Pezzi	112.019	153.692	183.296
Lordo SSN	10.238.134	13.476.972	15.708.377
Netto SSN ipotetico	9.002.333	11.899.105	13.638.988
Costo d'acquisto	6.532.822	8.716.171	9.462.028
Aggio Farmacie + Distributori	1.054.983	1.410.910	1.643.403
Costo DPC	7.587.805	10.127.081	11.105.431
Incidenza degli aggi sul costo DPC	13,9%	13,9%	14,8%
Risparmio	1.414.528	1.772.024	2.533.557
Incidenza del risparmio sul netto SSN	15,7%	14,9%	18,6%

Tra il 2008 e il 2009 l'incremento percentuale del costo della DPC rifletteva un incremento pari alla spesa per il rimborso delle farmacie in regime convenzionale (circa il 32%) e un ancor maggiore incremento del numero di pezzi distribuiti (37%), in linea con le politiche di incentivazione della DPC.

Nel 2010 invece, ad un incremento percentuale inferiore (> 20%), si è accompagnato un incremento del risparmio ben più alto (43%) con un'incidenza di 4 punti percentuali superiore agli anni passati.

La distribuzione diretta

In linea con quanto accade nelle altre regioni d'Italia l'incremento maggiore si è registrato sui farmaci antineoplastici, gli immunosoppressori e gli antivirali per uso sistemico. Nel 2010 la casistica relativa alla erogazione diretta di farmaci è aumentata sensibilmente per diversi motivi:

- Aumento dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare integrata
- Apertura di una nuova RSA
- Approvvigionamento e distribuzione di sostanze stupefacenti e psicotrope ai SERD ed altre strutture territoriali, precedentemente a carico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
- L'applicazione della Delibera Regionale n° 26/35 del 06/07/2010 che prevede, per i pazienti in compensazione, il rimborso al di fuori della tariffa del DRG di ricovero in DH o la tariffa della prestazione specialistica ambulatoriale, di alcuni farmaci oncologici ad alto costo.

La tabella di seguito mostra in sintesi l'andamento negli ultimi tre anni relativo alla spesa per la distribuzione diretta: l'aumento del 26% nel 2009 e del 23% nel 2010 è il risultato della combinazione del forte incremento delle politiche distributive territoriali con l'aumento di pazienti con patologie croniche.

Distribuzione diretta.

	Anno 2008	**Anno 2009**	**Anno 2010**
Farmaci classe A	17.530.799	20.547.724	34.013.626
Farmaci classe C	272.644	318.019	263.224
Farmaci classe H	17.491.996	22.444.227	20.609.874
Farmaci esteri e ossigeno	612.180	1.976.727	677.654
Totale	**35.907.619**	**45.286.697**	**55.564.378**

La spesa complessiva si riferisce in parte a pazienti non residenti nel territorio della ASL 8 e pertanto oggetto di compensazione con le altre ASL.

Mobilità attiva distribuzione diretta. Anno 2010.

	Farmaci classe A	Farmaci classe H	Farmaci classe C	Totale
Mobilità extra-regione	85.956	58.583	4.197	**148.736**
Mobilità intra-regione	9.949.695	6.118.378	14.679	**16.082.751**
Totale	**10.035.650**	**6.176.961**	**18.876**	**16.231.487**

Acquisti di beni NON SANITARI

Come mostra la tabella sotto riportata l'acquisto di beni non sanitari è diminuito di circa 1.764.000 di euro rispetto al Bilancio 2009.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
Acquisti di altri materiali non sanitari	279.267	113.368	-165.900	-59%
Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	1.805.835	1.938.072	132.237	7%
Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	1.679.743	492.066	-1.187.677	-71%
Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	493.753	367.647	-126.105	-26%
Acquisti di prodotti alimentari	173.541	145.250	-28.291	-16%
Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	1.345.870	958.017	-387.852	-29%
Totale	5.778.009	4.014.421	-1.763.588	-31%

Acquisti di servizi

L'ammontare totale dell'acquisto di servizi nel 2010 è pari a euro 465.531.613.con un incremento di oltre 11, 5 milioni rispetto all'esercizio precedente.

Si segnalano in particolare l'incremento di alcuni servizi sanitari tra i quali i compensi per assistenza medico generica, pediatrica e continuità assistenziale in convenzione legato all'applicazione del contratto integrativo regionale) e le prestazioni di assistenza farmaceutica.

All'interno dei servizi di lungodegenza appare opportuno ricordare la forte diminuzione delle prestazioni residenziali semiresidenziali di riabilitazione, con un incremento delle prestazioni di tipo ambulatoriale.
Tra i servizi non sanitari si segnala il forte aumento delle spese di pulizia, dovuta all'esigenza segnalata dai Direttori Sanitari di tutti i presidi ospedalieri di integrare l'appalto dei servizi in seguito alle carenze di personale ausiliario e all'aumento della volumetria dei locali.
Va inoltre precisato che c'è stato un incremento del costo orario (da 15 € a 17€), prevedendo però all'interno di tale costo la fornitura del materiale, i trasporti interni e il fattorinaggio.

Attraverso la prossima tabella si effettua un focus relativamente ai principali servizi strettamente sanitari con le variazioni espresse in termini assoluti e percentuali.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
Acquisti di prestazioni di assistenza farmaceutica in convenzione	115.896.575	118.168.013	2.271.438	2%
Acquisti di prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario	59.770.992	61.351.234	1.580.242	3%
Compensi per assistenza medico generica in convenzione	37.621.485	39.418.063	1.796.578	5%
Acquisto di prestazioni di assistenza specialistica- laboratori	27.515.668	26.941.954	-573.714	-2%
Acquisto di prestazioni res. e semires. di riab. fisica e sensoriale	19.867.663	13.431.822	-6.435.841	-32%
Acquisti di prestazioni di assistenza protesica	11.203.781	12.052.887	849.106	8%
Acquisto di prestazioni res.i e semires. per anziani e malati terminali	10.940.125	10.982.259	42.134	0%
Compensi per assistenza medico specialistica interna	10.345.624	11.952.692	1.607.068	16%
Acquisti di prestazioni di lungodegenza	9.505.379	7.713.219	-1.792.159	-19%
Acquistidi prestazioni di assistenza integrativa	9.502.734	10.226.775	724.041	8%
Compensi per assistenza pediatrica in convenzione	8.692.921	8.892.180	199.259	2%
Acquisto di prestazioni di assistenza specialistica- emodialitica	8.109.420	8.816.007	706.587	9%
Compensi per servizio di continuità assistenziale	8.108.641	8.322.711	214.069	3%
Acquisto di prestazioni erogate in regime di day service	7.835.908	7.905.531	69.623	1%
Acquisto di prestazioni di assistenza Domiciliare	6.375.513	7.029.606	654.092	10%
Acquisti di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	5.360.906	2.484.992	-2.875.914	-54%
Acquisto di prestazioni di assistenza specialistica - Branche a visita	4.033.923	4.408.970	375.047	9%

Tra i fattori produttivi il maggior incremento è stato registrato dalla spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata, il cui andamento viene presentato nella tabella sottostante.

Farmaceutica Convenzionata

2008		2009		2010		Incr. % Spesa netta	analisi scostamenti 2010/2009	
Numero Pezzi	Spesa Netta	Numero Pezzi	Spesa Netta	Numero Pezzi	Spesa Netta	2010/2009	Effetto prezzo	Efetto consumo
9.731.288	115.147.845	10.162.340	116.486.024	10.573.640	117.815.007	1,14%	-2,79%	4,05%

E' da notare come, nel 2010, a fronte di un aumento dei pezzi consumati pari al 4,05%, la spesa complessiva netta ha subito un aumento pari al 1,14%, aumento pressoché costante rispetto al 2009 (1,16%). L'aumento della spesa è stato pertanto mitigato dall'effetto prezzo che evidenzia un progressivo decremento, nel corso degli ultimi due anni, del prezzo medio rimborsato dalla ASL di Cagliari.

Nel canale convenzionale, e quindi al di fuori dei percorsi previsti per la Distribuzione Diretta e la Distribuzione in nome e per conto, nel 2010, residuano farmaci del PHT per un importo lordo pari a Euro 6.310.003 con una incidenza, sulla spesa lorda convenzionata totale, del 4,78% pressoché inalterata rispetto al 2009 (4,64%). L'efficacia della politica di forte incentivazione della DPC ha infatti manifestato il massimo risultato nel corso del 2009, registrando una flessione della spesa lorda, per farmaci del PHT, pari al 24% rispetto al 2008.

Farmaci del PHT residuali nel canale convenzionale. Anno 2010.

2008		2009		2010	
Numero Pezzi	Spesa Lorda PHT	Numero Pezzi	Spesa Lorda PHT	Numero Pezzi	Spesa Lorda PHT
225.829	7.762.721	206.020	5.937.101	206.058	6.310.003

Per quanto riguarda la mobilità attiva, rilevata dal flusso della farmaceutica convenzionata, risulta pressoché costante la spesa nei confronti di residenti extra regione, mentre, come evidenziato nella tabella sottostante, risulta incrementata del 20% la spesa sostenuta per i residenti delle altre province della Sardegna.

Mobilità attiva farmaceutica convenzionata. Spesa netta.

	Spesa netta 2008	Spesa netta 2009	Spesa netta 2010
Mobilità extra-regione	399.807	385.786	389.313
Mobilità intra-regione	1.218.848	1.044.742	1.332.209
Totale	**1.618.655**	**1.430.528**	**1.721.522**

Manutenzioni e riparazioni

Le manutenzione e riparazioni hanno subito rispetto al 2009 un decremento di circa 5.2 milioni di euro.

Va precisato che la rata del project financing è all'interno dei canoni di noleggio per attrezzature sanitarie.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010
Manutenzioni e riparazioni immobili, impianti e loro pertinenze	16.000.656	10.536.438
Manutenzioni e riparazioni attrezzature informatiche	124.455	60.147
Manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie	4.356.151	4.453.025
Manutenzione e riparazione automezzi	196.243	198.710
Manutenzione e riparazione- altro	65.147	40.433
Manutenzione e riparazione attrezzature tecnico- economali programmate	1.225	60
Manutenzioni e riparazion software programmate	12.210	168.859
Manutenzioni software a richiesta		172.361
Manutenzioni e rip.attrezzature tecnico economali a richiesta		6.919
TOTALE	20.756.087	15.636.952

Acquisto di servizi non sanitari

Gli acquisti di servizi non sanitari hanno subito rispetto al 2009 un incremento di 2.446.000 rispetto al bilancio 2009.

Tale incremento è dovuto hai seguenti fattori:

- Incremento della voce di costo “Pulizie” (+ 2,8 milioni di euro) dovuti ai motivi su indicati
- La variazione della voce “altri premi assicurativi” non ha subito un reale incremento. A fine esercizio si è infatti deciso di inserire in tale voce gli importi relativi ai premi Inail pagati per i dipendenti. Nel Bilancio 2008 e nel preconsuntivo 2009 tali premi sono stati inseriti tra i costi del personale.

Nella tabella seguente sono presenti le principali voci relativi ai servizi

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff
Pulizia	6.845.040,00	9.595.307	2.750.267,00
Servizi di vigilanza	6.613.754,00	5.744.950	-868.804,00
Energia Elettrica	5.238.581,00	4.630.945	-607.636,00
Costi per contratti di lavoro interinale - area non sanitaria	4.985.304,00	5.585.468	600.164,00
Altri premi di assicurazione	4.292.478,00	2.479.831	-1.812.647,00
Telefonia	2.817.388,00	2.703.954	-113.434,00
Servizio di ristorazione e mensa degenti	2.733.974,00	2.850.495	116.521,00
Costi per altri servizi non sanitari	2.233.189,00	3.362.734	1.129.545,00
Smaltimento rifiuti speciali	1.219.090,00	1.234.466	15.376,00

Godimento beni di terzi

I costi totali per il godimento beni di terzi hanno subito una variazione del 3% rispetto al Bilancio 2009. In particolare va segnalato l’aumento dei canoni di noleggio relativi all’area sanitaria, dovuta all’inserimento del canone del project

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff
Quote passive per spese condominiali	83.870,13	64.907,99	-18.962,14
Locazioni passive	1.807.783,71	1.575.558,93	-232.224,78
Altri oneri per godimento beni di terzi	196.798,00	2.160,00	-194.638,00
Canoni fotocopiatrici	560.553,13	574.452,98	13.899,85
Canoni hardware e software	430.881,01	478.149,11	47.268,10
Canoni noleggi e automezzi	510.743,01	15.198,00	-495.545,01
Canone noleggi per attrezzature sanitarie	428.880,85	1.033.259,39	604.378,54
Lavanderia e lavanolo	393.612,09	3.845.926,91	3.452.314,82
Canoni noleggio altro	3.501.934,74	586.991,73	-2.914.943,01
Totale	7.915.056,67	8.176.605,04	261.548,37

Costi per il personale

La voce costi per il personale alla fine dell'anno 2010 è pari ad 268.449.037 di euro come risulta dalla tabella sotto indicata. L'incremento è dovuto alle seguenti motivazioni:

1) Rivalutazione dei fondi Contrattuali area dirigenza e area comparto da parte della società Issos, che li ha rivisitati completamente dalla loro costituzione – Vedi delibere del 10/07/2010 numeri 763/764/765 – per un importo pari ad Euro 2.100.853,33-;
2) Applicazione dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza biennio 2008-2009, sempre con stesse delibere – per un importo pari ad Euro 3.577.037,13-;
3) Applicazione dell'Indennità di Vacanza Contrattuale (Acconto sui nuovi CC.CC.NN.LL. 2010-2012) corrisposta con decorrenze dal 01/04/2010 e dal 01/07/2010 – per un importo pari ad Euro 950.655,58

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
a) Costo del Personale ruolo sanitario	218.512.021	224.288.319	5.776.298	2,64%
b) Costo del personale ruolo professionale	993.213	1.024.783	31.570	3,18%
c) Costo del personale ruolo tecnico	23.854.659	25.555.019	1.700.360	7,13%
d) Costo del personale ruolo amministrativo	17.585.069	17.367.964	-217.105	-1,23%
Totale	260.944.963	268.236.085	7.291.122	2,79%

Oneri diversi di Gestione

La voce "Oneri diversi di Gestione " è diminuita rispetto all'esercizio 2009 del 14%. Si segnala in particolare il decremento per le spese per le commissioni mediche locali

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	diff	diff%
Spese per ler commissioni mediche locali	1.813.033	1.158.617	-654.416,54	-36%
Spese legali	874.297	720.483	-153.814,36	-18%
Imposte comunali	655.329	663.595	8.266,45	1%
Indennità organi direttivi	311.722	322.269	10.547,05	3%

Spese per liti, arbitraggi e risarcimenti	236.998	360.246	123.248,62	52%
Abbonamenti, riviste e libri	207.305	279.220	71.915,69	35%
Indennità collegio sindacale	116.392	87.102	-29.290,13	-25%
Altre spese generali e amministrative	53.358	93.331	39.972,58	75%
Spese bancarie	47.968	7.888	-40.080,09	-84%
Spese per le commissioni invalidi civili	43.881	717	-43.163,72	-98%
Compensi per membri esterni di commissione	36.853	96.887	60.033,97	163%
Spese per altre commissioni e comitati	35.608	6.353	-29.254,89	-82%
Altro	145.749	163.930	18.181,07	12%
Totale	4.578.493	3.960.638	-617.854,30	-13%

Ammortamenti

Rispetto all'anno 2009 nel voci di costo relative agli ammortamenti hanno subito variazioni pari al 3% per un valore assoluto di euro 294.925

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010	differenza	diff%
Amm. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	28.875	25.053	-3.822	-13%
Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali	496.672	573.473	76.801	15%
Ammortamento fabbricati disponibili	554.732	554.732	0	0%
Ammortamento fabbricati indisponibili	2.823.223	2.825.923	2.700	0%
Amm.to attrezzature sanitarie	1.327.283	1.760.243	432.961	33%
Amm.to impianti	619.057	475.539	-143.519	-23%
Amm.to macchinari	1.435.626	1.230.739	-204.886	-14%
Amm.to macchine di ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	418.704	522.736	104.033	25%
Amm.to Mobili e arredi	807.978	514.547	-293.432	-36%
Amm.to altri beni	121.110	441.420	320.310	264%
Amm.to automezzi e ambulanze		3.779	3.779	
Totale	8.633.260	8.928.185	294.925	3%

Variazione delle rimanenze

Rispetto a quanto osservato nel corso dell'esercizio 2009, nel 2010 si registra una variazione negativa delle rimanenze sanitarie e una variazione positiva delle rimanenze non sanitarie.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010
a) Sanitarie	821.358	-1.914.690
b) Non sanitarie	-154.841	21.924
Totale	666.517	-1.892.766

Accantonamenti dell'esercizio

Rispetto all'anno 2009 glia accantonamenti sono diminuiti di circa 7 milioni di euro.

Voci	Bilancio 2009	Bilancio 2010
Acc.ti al fondo rinn. contr.RA- comparto		
Acc.ti al fondo rinn. contr.RA- dirig. SP TA	39.000	-
Acc.ti al fondo rinn. contr.RP-comparto	-	-
Acc.ti al fondo rinn.contr. RP-dirig.SPTA	24.000	-
Acc.ti al fondo rinn. contr. RS- comparto	-	-
Acc.ti al fondo rinn. contr. Rs- dirig. medico veterinaria	3.436.000	-
Acc.ti al fondo rinn. contr. RS- dirig. SPTA	473.000	-
Acc.ti al fondo rinn.contr.RT-comparto	-	-
Acc.ti al fondo rinn. Contr. RT-dirigenti SPTA	19.000	-
Acc.ti al fondo oneri differiti per attività libero professionali	116.797	121.165
Acc.ti al fondo oneri per rinnovi contrattuali - Personale universitario	35.000	-
Acc.ti al fondo oneri personale in quiescenza	1.456.527	100.000
Acc.ti al fondo per imposte	-	-
Acc.ti al fondo premio operosità (SUMAI)	566.732	677.339
Acc.ti al fondo rinnovo convenzioni per assisternza sanitaria di base	1.845.000	-
Acc.ti al fondo rinnovo convenzioni per assistenza specialistica interna	331.000	-
Acc.ti al fondo rischi per contenzioso personale dipendente	-	0
Acc.ti al fondo rischi per interessi moratori	200.000	600.000
Totale	8.542.056	1.498.504

3) Analisi della quota del finanziamento regionale

Per capire meglio le dinamiche che hanno causato il risultato di gestione presentato nelle pagine precedenti, è necessario analizzare il processo di assegnazione a livello regionale dei contributi di parte corrente per l'esercizio 2010:

Voci	2010	2009	Scost % 10-09	Diff. 2010-2009	2008	Scost % 09-08	Diff. 2009-2008
Fabbisogno indistinto lordo	2.843.807.037	2.802.574.314	1,5%	41.232.723	2.737.881.064	2,4%	64.693.250
Entrate dirette + finanziamenti regionali	- 45.917.138	- 89.577.152	-48,7%	43.660.014	71.480.842	-225,3%	- 161.057.994
Totale disponibilita (fabbisogno lordo)	**2.797.889.899**	**2.892.151.466**	-3,3%	- 94.261.567	**2.809.361.906**	**2,9%**	82.789.560
				-			-
Totale disponibilita (fabbisogno lordo)	**2.961.829.437**	**2.892.151.466**	2,4%	69.677.971	2.809.361.906	2,9%	82.789.560
spese dirette regionali (ex fondi statali)	- 15.864.170	- 15.864.170	0,0%	-	- 3.000.000	428,8%	- 12.864.170
Arpas	- 13.000.000	- 13.000.000	0,0%	-	- 13.000.000	0,0%	-
Saldo mobilità	- 53.435.919	- 56.405.823	-5,3%	2.969.904	- 70.476.133	24,9%	14.070.310
Conguaglio mobilità anni precedenti	- 13.614.281	- 17.958.826	-24,2%	4.344.545	-		- 17.958.826
Entrate dirette effettive stimate		- 92.069.000	-100,0%	92.069.000	- 75.850.000	21,4%	- 16.219.000
Totale disponibilità netta	**2.865.915.067**	**2.696.853.647**	**6,3%**	169.061.420	**2.647.035.773**	**1,9%**	**49.817.874**

Rispetto all'anno 2009 la RAS ha ottenuto un incremento del 1,5% del fabbisogno indistinto lordo; tale incremento è quindi pari a circa 41,2 milioni di euro, nell'anno 2009 l'incremento era stato pari a circa 64,7 milioni di euro. In proposito è necessario ricordare che la Regione Sardegna, terminato il periodo transitorio 2007-2009, provvede dal 2010 all'autonomo finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente, secondo quanto stabilito dalla Legge n. 296/96 (legge finanziaria 2007).

Sottraendo al fabbisogno lordo entrate e spese dirette RAS, saldi e conguagli di mobilità, e 13 milioni di finanziamento per l'ARPAS (costanti negli anni), si arriva a una disponibilità netta di circa 2.865.915.067 di euro. Ciò significa che la disponibilità per il finanziamento del Sistema Sanitario Regionale per il 2010 è cresciuta di 169 milioni di euro.

Tale finanziamento è stato così suddiviso tra le diverse aziende sanitarie regionale:

Azienda	2010	2009	2010-2009	2008	2009-2008	Diff. 2009-2008	2007	2008-2007	Diff. 2008-2007
Asl 1	496.645.118	474.157.740	4,7%	470.614.519	0,8%	3.543.221	500.278.486	-5,9%	- 29.663.967
Asl 2	208.501.719	188.542.390	10,6%	182.873.643	3,1%	5.668.747	172.311.788	6,1%	10.561.855
Asl 3	277.453.132	259.250.835	7,0%	257.961.030	0,5%	1.289.805	253.319.690	1,8%	4.641.340
Asl 4	87.759.487	83.645.829	4,9%	83.229.680	0,5%	416.149	74.916.000	11,1%	8.313.680
Asl 5	229.098.382	215.858.964	6,1%	214.785.039	0,5%	1.073.925	212.451.000	1,1%	2.334.039
Asl 6	126.121.172	119.862.963	5,2%	119.266.630	0,5%	596.333	115.381.631	3,4%	3.884.999
Asl 7	204.348.983	194.577.946	5,0%	188.612.088	3,2%	5.965.858	190.381.021	-0,9%	- 1.768.933
Asl 8	**830.890.776**	**789.506.960**	5,2%	**785.579.064**	**0,5%**	**3.927.896**	**797.014.887**	**-1,4%**	**- 11.435.823**
AO Brotzu	157.255.093	149.851.246	4,9%	148.647.779	0,8%	1.203.467	146.301.184	1,6%	2.346.595
AOU Cagliari	126.285.887	120.337.907	4,9%	108.665.643	10,7%	11.672.264	74.267.052	46,3%	34.398.591
AOU Sassari	119.060.684	99.115.225	20,1%	84.745.126	17,0%	14.370.099	45.449.011	86,5%	39.296.115
INRCA	2.494.635	2.145.643	16,3%	2.055.532	4,4%	90.111	2.273.808	-9,6%	- 218.276
Totale	**2.865.915.067**	**2.696.853.647**	6,3%	**2.647.035.773**	**1,9%**	**49.817.874**	**2.584.345.557**	**2,4%**	**62.690.216**

La Asl 8 ha quindi ricevuto circa **41.000.000** di euro di maggior finanziamento rispetto all'anno 2009. Tale incremento, pari al 5,2%, compensa in parte il sottofinanziamento avuto nell'anno 2009 pari a circa 789,5 milioni di euro.

La ripartizione dell'assegnazione per i livelli di assistenza

Con la D.G.R. n. 13/21 del 15.03.2011 e stata quindi determinata un'assegnazione definitiva per la copertura della spesa sanitaria di parte corrente per l'esercizio 2010 pari ad € 830.890.776.

L'assegnazione in favore della Azienda Sanitaria è stata determinata attraverso l'allocazione delle risorse disponibili fra i tre macrolivelli assistenziali (assistenza collettiva, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera) rispettivamente per:

totale assistenza collettiva	53.706.149,65
totale assistenza distrettuale	468.775.635,96
totale assistenza ospedaliera	417.731.391,98
totale generale	**940.213.177,56**

Gli importi riferiti a ciascun macro livello o sua sottoarticolazione sono stati attribuiti all'Azienda in base alla popolazione pesata rettificata dei saldi di mobilità intra ed extra regione.

L'assegnazione lorda a favore della Azienda, pari a 940.213.177,56, determina un'assegnazione pro-capite pesata pari a € 1.675,72; rispetto all'anno 2009 si nota un incremento di circa 37,00 Euro pro-capite.

Dall'assegnazione lorda sono stati detratti € 13.225.373,45 di mobilità interregionale (3,8 milioni di euro in meno rispetto al 2009) e € 69.658.617,6 di mobilità infraregionale (12 milioni di euro in meno rispetto al 2009).

Il saldo dell'assegnazione per l'anno 2010 al netto della mobilità e delle entrate dirette (pari a € 26.439.000) è di **830.890.775,5**.

Dalla tabella sottostante si evidenzia l'assegnazione per l'anno 2010:

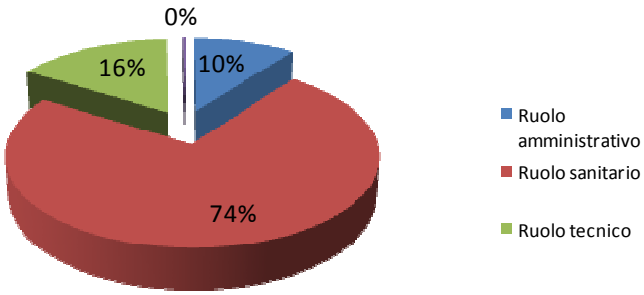
	ASSEGNAZIONE PER QUOTA CAPITARIA	MOBILITÁ INTERREG.	MOBILITÁ INFRAREG.	ASSEGNAZIONE NETTA
TOTALE ASSISTENZA COLLETTIVA	**53.706.149,62**			**53.706.149,62**
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	**468.775.635,96**	**-2.583.173,73**	**-3.236.542,81**	**462.955.919,42**
MEDICINA GENERALE	45.203.618,53	-216.407,72	202.982,07	45.190.192,88
PEDIATRIA LS	9.070.963,21			9.070.963,21
CONTINUITÁ ASSISTENZIALE	12.862.144,86			12.862.144,86
SERVIZIO 118	15.606.402,89			15.606.402,89
ASS. FARMACEUT.	104.836.315,04	-1.440.830,41	-5.644.690,11	97.750.794,52
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	160.282.627,01	-1.034.056,72	2.498.320,87	161.746.891,16
ASS. ANZIANI	11.261.662,36			11.261.662,36
ASS. TERMALE		-277.481,88	-293.155,64	-570.637,52
TRASPORTO AMB. ELISOCCORSO		385.603,00		385.603,00
ALTRA ASS. DISTRETTUALE	109.651.902,06			109.651.902,06
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	**417.731.391,98**	**-10.642.199,72**	**-66.421.485,79**	**340.667.706,47**
ASS. OSPEDALIERA	265.238.992,34	-10.642.199,72	-66.421.485,79	188.175.306,83
ASSISTENZA OSPEDALIERA SU TASSO OSPEDALIZZ.	2.745.102,60			2.745.102,60
ASS. OSPED.- COSTI STRUTTURALI	125.664.918,55			125.664.918,55
ALTRE FUNZIONI AZIENDALI (TRAPIANTI, P.S. CONSIGLIO REGIONALE, FUNZ. AMM. SOVRAAZIENDALI, PERSONALE A PROGETTO)	5.908.150,11			5.908.150,11
PRONTO SOCCORSO	18.174.228,38			18.174.228,38
TOTALE GENERALE	**940.213.177,56**	**-13.225.373,45**	**-69.658.028,60**	**857.329.775,51**
ENTRATE DIRETTE	**26.439.000,00**			**26.439.000,00**
TOTALE				**830.890.775,51**

4) Andamento del Personale

L'Asl di Cagliari conta oltre 5.000 dipendenti assunti a tempo determinato e indeterminato. La tabella seguente descrive la dotazione organica al 31.12.2010.

Per un'analisi più precisa, si è deciso di considerare come personale in servizio non il numero di dipendenti assoluto (ottenuto dal conteggio dei numeri di matricola), ma il personale equivalente cioè il numero di "teste" effettive. E' stato quindi assegnato il valore 1 ai dipendenti che hanno prestato servizio per l'intero anno, per gli altri è stata calcolata la percentuale di giorni lavorati e assegnato il valore corrispondente.

In base a questa codifica la reale situazione si prospetta come mostrato nella figura che segue:



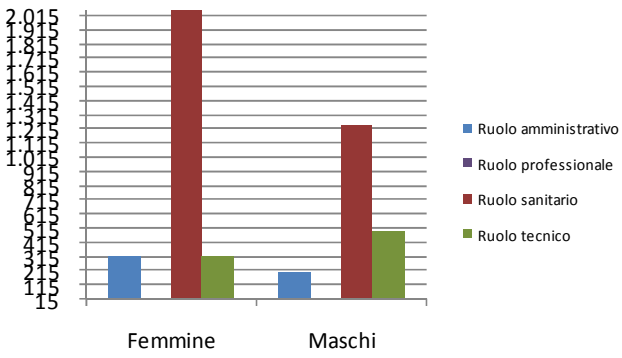
Utilizzando la classica ripartizione per ruolo si evidenzia che il personale è impiegato per il 74% nel ruolo sanitario, il 16% nel ruolo professionale il 10% nel ruolo amministrativo e lo 0,3% nel ruolo professionale.

Il personale della ASL di Cagliari

Entrando nel dettaglio il personale diviso per posizione e per tipologia di contratto risulta essere distribuito come segue:

RUOLO	TIPO DI CONTRATTO	POSIZIONE	Totale
RUOLO AMMINISTRATIVO	Comparto	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	153
		COADIUTORE AMMINISTRATIVO	191
		COLLABORATORE AMM.VO PROF. ESPERTO	22
		COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE	114
		COMMESSO	33
	Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	13
RUOLO AMMINISTRATIVO Totale			527
RUOLO PROFESSIONALE	Comparto	ASSISTENTE RELIGIOSO	8
	Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	DIRIGENTE AVVOCATO	3
		DIRIGENTE INGEGNERE	5
RUOLO PROFESSIONALE Totale			16
RUOLO SANITARIO	Comparto	COLLAB. PROF. SAN. TECNICO DI LABORATORIO	150
		COLLAB. PROF. SAN. TECNICO DI RADIOLOGIA	132
		COLLAB. PROF. SANITARIO INFERMIERE	1.746
		COLLAB. PROFESSIONALE SANITARIO	369
		COLLAB. PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO	58
		COLLAB. PROFESSIONALE TECNICO SANITARIO	17
		DIRIGENTE BIOLOGO	1
		OPERATORE PROFESSIONALE 2^ CAT. ESPERTO	38
		OPERATORE PROFESSIONALE INFERMIERE	20
		PUERICULTRICE ESPERTA	9
	Dir. delle Profess. Sanitarie	DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE	2
	Dirig.Medico/Veterinaria	DIRIGENTE MEDICO	1.024
		DIRIGENTE VETERINARIO	65
	Dirig.Sanitaria non medica	DIRIGENTE BIOLOGO	56
		DIRIGENTE CHIMICO	4
		DIRIGENTE FARMACISTA	43
		DIRIGENTE FISICO	10
		DIRIGENTE PSICOLOGO	69
RUOLO SANITARIO Totale			3.811
RUOLO TECNICO	Comparto	ASSISTENTE TECNICO	11
		AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMALI	81
		AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. SOCIO SAN.	131
		COLLABORATORE PROFESSIONALE	51
		COLLABORATORE TECNICO PROF.LE	5
		OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA	18
		OPERATORE SOCIO SANITARIO	243
		OPERATORE TECNICO	183
		OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	84
		PROGRAMMATORE	4
	Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	DIRIGENTE TECNICO	2
RUOLO TECNICO Totale			814
Totale complessivo			5.169

Su 5.169 dipendenti 3.363 sono donne (60%) e 2.030 uomini (40%), con un'età media di 49 anni compresi in un range tra i 23 e i 71 anni.



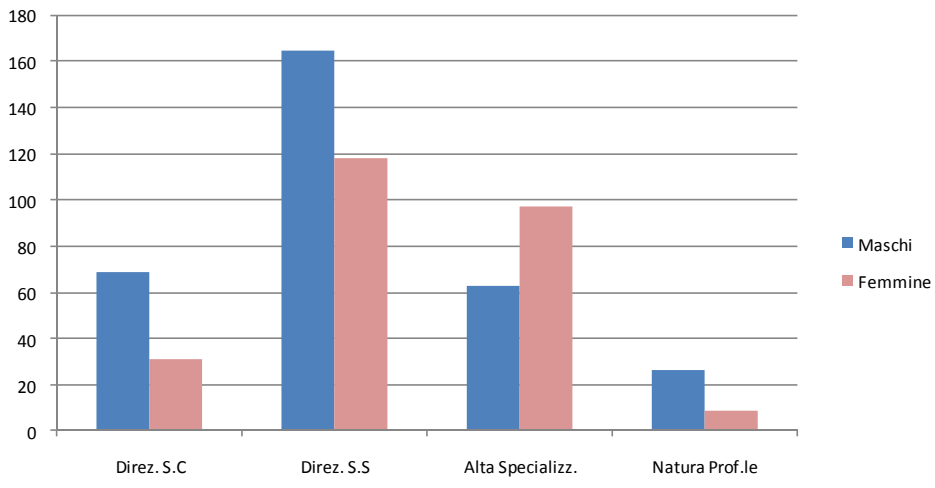
Analizzando la distribuzione dei ruoli per sesso, si può notare che la maggior parte delle donne (80%) ricopre ruoli di tipo sanitario mentre sono in minoranza nei ruoli di tipo professionale (0,1% contro l'1% di uomini) e tecnico (10% contro il 25% di uomini).

Le risorse umane suddivise per ruoli per sesso

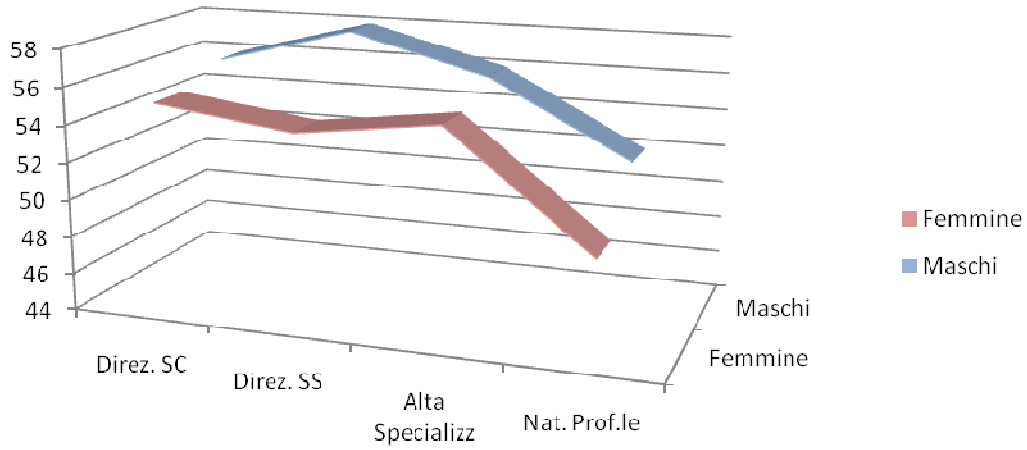
I dipendenti più giovani, dai 23 ai 25 anni, sono gli infermieri, gli Operatori Socio Sanitari e i tecnici di radiologia, equamente divisi tra uomini e donne. I più anziani, dai 67 ai 71 anni, sono gli assistenti religiosi, i dirigenti medici, commessi e infermieri, prevalentemente uomini.

I dirigenti sono 1.296 cioè il 25% sul totale dei dipendenti. Di questi il 45% sono uomini e il 55% sono donne.

578 hanno incarichi dirigenziali di cui 100 di Struttura complessa, 283 di Struttura semplice, 160 incarichi di natura professionale ad alta specializzazione e 35 incarichi di natura professionale. Le età vanno dai 36 ai 66 anni con una media di 56 anni si evidenzia una prevalenza di uomini (323 contro 255 donne).



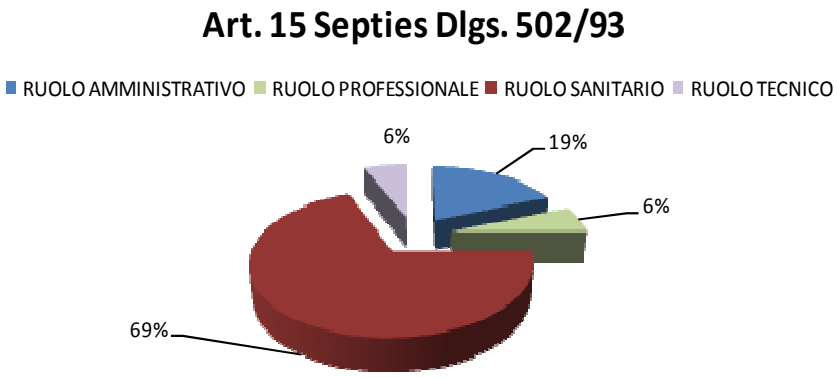
La distribuzione degli incarichi dirigenziali tra uomini e donne



L'età media dei dipendenti con incarichi dirigenziali suddivisi per sesso

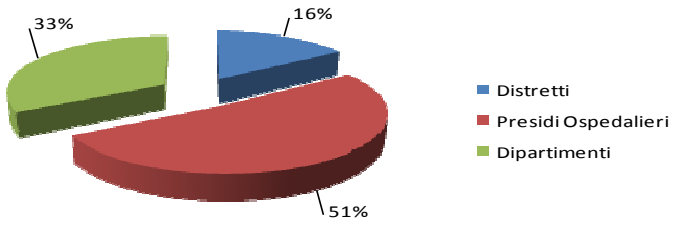
I responsabili di Struttura Complessa sono per il 69% uomini ed hanno un'età media di 57 anni; prevalenza maschile anche tra i responsabili di Struttura Semplice con una percentuale del 58% e un'età media di 56 anni. Più giovani, ma ancora per l'83% uomini, i dipendenti con incarichi di natura professionale che hanno mediamente 51 anni. Dominano le donne (58%) solo tra gli incarichi di natura professionale ad alta specializzazione, con un'età media di 56 anni. Inoltre è interessante notare che, nonostante siano in minoranza, le donne sono mediamente più giovani.

Oltre ai dirigenti in ruolo nell'anno 2010 risultano attivi 17 contratti dirigenziali ex art. 15 Septies Dlgs 502/92. Si tratta per il 65% di incarichi appartenenti al ruolo sanitario.



Il 74% dei dipendenti è costituito da personale di ruolo sanitario di cui 1.746 infermieri e 1.024 dirigenti medici. Tra le altre categorie più numerose troviamo i collaboratori professionali sanitari (369) e i tecnici di laboratorio e di radiologia (282).

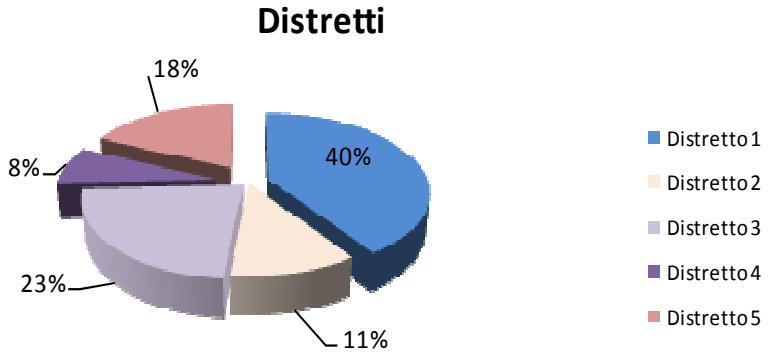
Analizzeremo ora nel dettaglio la suddivisione delle risorse umane in funzione dell'assegnazione alle Macro Strutture Aziendali (Distretti, Presidi Ospedalieri, Dipartimenti).



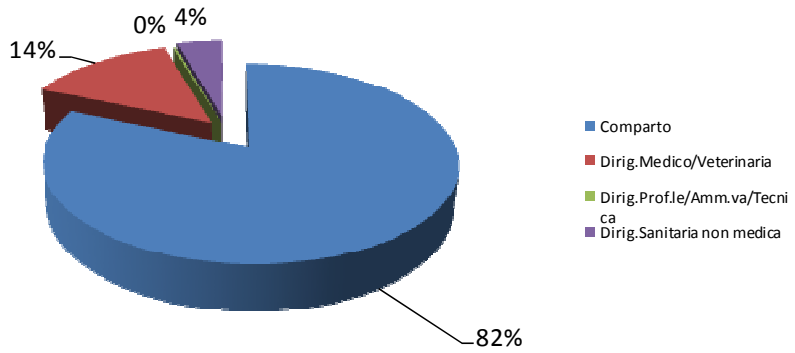
Suddivisione del personale per Macro Strutture

Area Assistenza Territoriale

Ai Distretti è assegnato il 16% del personale assunto e la sua distribuzione rispecchia la densità di popolazione delle zone servite: il 40% è infatti concentrato nel Distretto 1 Cagliari – Area vasta, che gestisce l'area maggiormente abitata sul territorio aziendale, mentre solo l'8% presta servizio presso il Distretto 4 Sarrabus Gerrei. In tutti i distretti prevale nettamente il personale di ruolo sanitario con una percentuale media del 68% rispetto ai ruoli amministrativi (14%) e tecnici (18%).



Si tratta di dipendenti appartenenti per l'81% all'area comparto e per 19% alla dirigenza prevalentemente medico veterinaria.

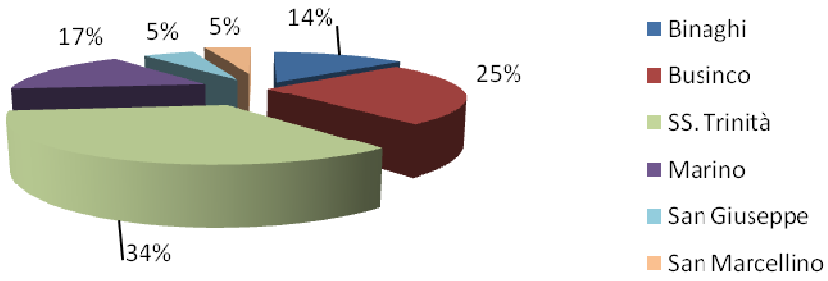


Il personale dell'Area Assistenza Territoriale

DISTRETTO	RUOLO	Totale
DISTRETTO 1-CAGLIARI AREA VASTA	RUOLO AMMINISTRATIVO	38
	RUOLO SANITARIO	242
	RUOLO TECNICO	49
DISTRETTO 1-CAGLIARI AREA VASTA Totale		**329**
DISTRETTO 2-AREA OVEST	RUOLO AMMINISTRATIVO	13
	RUOLO SANITARIO	55
	RUOLO TECNICO	21
DISTRETTO 2-AREA OVEST Totale		**89**
DISTRETTO 3-QUARTU PARTEOLLA	RUOLO AMMINISTRATIVO	39
	RUOLO SANITARIO	118
	RUOLO TECNICO	23
DISTRETTO 3-QUARTU PARTEOLLA Totale		**181**
DISTRETTO 4-SARRABUS GERREI	RUOLO AMMINISTRATIVO	5
	RUOLO SANITARIO	46
	RUOLO TECNICO	10
DISTRETTO 4-SARRABUS GERREI Totale		**61**
DISTRETTO 5-SARCID. BARB. TREXENTA	RUOLO AMMINISTRATIVO	27
	RUOLO SANITARIO	90
	RUOLO TECNICO	27
DISTRETTO 5-SARCID. BARB. TREXENTA Totale		**144**
Totale complessivo		**804**

Area Assistenza Ospedaliera

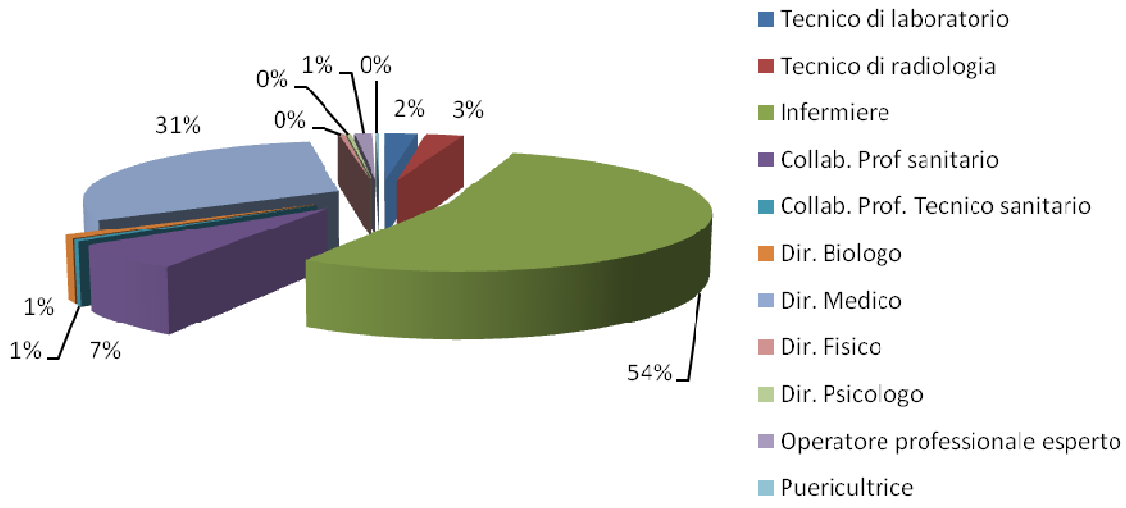
Il personale ospedaliero costituisce il 51% del personale in servizio presso l'Asl di Cagliari: dalla tabella di seguito risulta immediatamente evidente che la maggior parte (35%) delle risorse umane dedicate si concentra presso il P.O. SS. Trinità, seguito dal P.O. Businco (25%). A pari livello gli ospedali periferici San Giuseppe di Isili e San Marcellino di Muravera (5%).



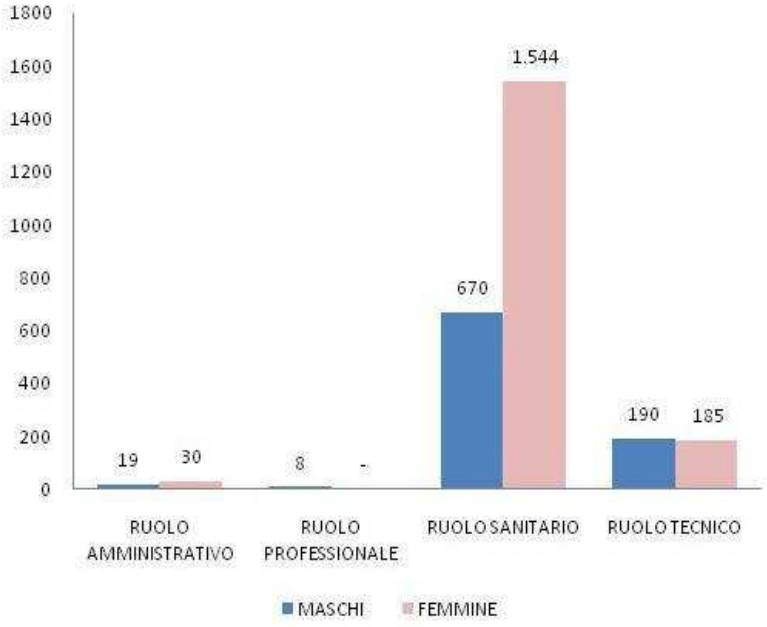
La suddivisione delle risorse umane nei Presidi Ospedalieri

PRESIDIO OSPEDALIERO	RUOLO	Totale
BINAGHI	RUOLO AMMINISTRATIVO	6
	RUOLO PROFESSIONALE	1
	RUOLO SANITARIO	277
	RUOLO TECNICO	44
BINAGHI Totale		**329**
BUSINCO	RUOLO AMMINISTRATIVO	10
	RUOLO PROFESSIONALE	2
	RUOLO SANITARIO	537
	RUOLO TECNICO	59
BUSINCO Totale		**608**
MARINO	RUOLO AMMINISTRATIVO	5
	RUOLO PROFESSIONALE	1
	RUOLO SANITARIO	344
	RUOLO TECNICO	45
MARINO Totale		**396**
MICROCITEMICO	RUOLO AMMINISTRATIVO	9
	RUOLO SANITARIO	196
	RUOLO TECNICO	45
MICROCITEMICO Totale		**250**
SAN GIUSEPPE	RUOLO AMMINISTRATIVO	1
	RUOLO PROFESSIONALE	1
	RUOLO SANITARIO	94
	RUOLO TECNICO	31
SAN GIUSEPPE Totale		**127**
SAN MARCELLINO	RUOLO AMMINISTRATIVO	3
	RUOLO PROFESSIONALE	1
	RUOLO SANITARIO	98
	RUOLO TECNICO	18
SAN MARCELLINO Totale		**120**
SS. TRINITA'	RUOLO AMMINISTRATIVO	15
	RUOLO PROFESSIONALE	2
	RUOLO SANITARIO	667
	RUOLO TECNICO	132
SS. TRINITA' Totale		**816**
Totale complessivo		**2.646**

Il personale di ruolo sanitario in servizio presso i 7 Presidi Ospedalieri della Asl di Cagliari costituisce l'82% delle risorse totali di cui più della metà è costituita da infermieri (54% collaboratori professionali sanitari e 1% di operatori professionali), il 29% da Dirigenti medici.

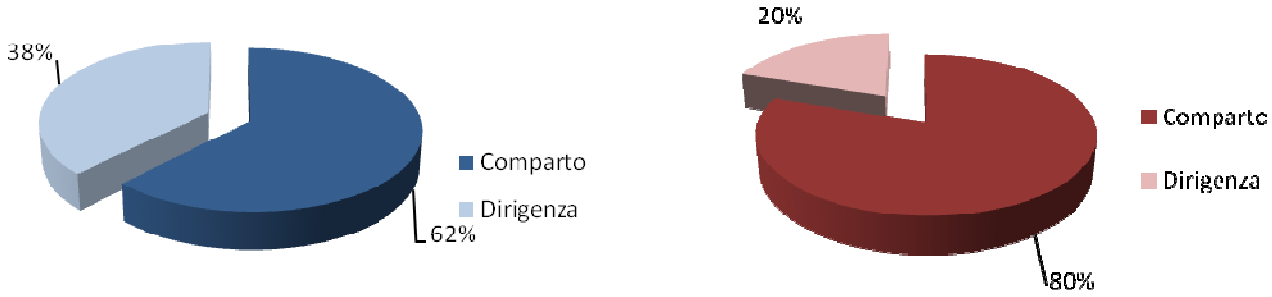


La suddivisione del personale ospedaliero per posizione



L'istogramma mostra che tra il personale ospedaliero le donne sono decisamente predominanti: sono più del doppio nel ruolo sanitario e superano numericamente gli uomini anche nel ruolo amministrativo, mentre sono assenti nel ruolo professionale.

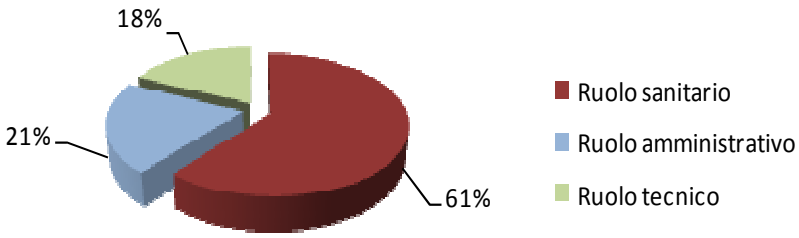
Tuttavia, nonostante la predominanza numerica delle donne, ad un'analisi più attenta è evidente che sono gli uomini ad occupare le posizioni di maggior prestigio: l'80% delle donne infatti svolge ruoli appartenenti all'area comparto e solo il 20% alla dirigenza. Le due categorie sono meglio distribuite tra i maschi che contano il 38% di dirigenti.



La suddivisione dei dipendenti maschi e femmine secondo la bipartizione comparto/dirigenza

Area Assistenza Dipartimentale

Ai Dipartimenti è assegnato il 33% delle risorse totali: più della metà appartiene al ruolo sanitario e si concentrato maggiormente nel Dipartimento di Prevenzione (19%) e nel Dipartimento di Salute Mentale (13%). Il personale rimanente è quasi equamente diviso tra ruolo amministrativo e tecnico.



Il personale dell'Area Assistenza Dipartimentale suddiviso per ruolo

Degli undici Dipartimenti quello della Prevenzione risulta essere il più vasto concentrando in sé il 24% dell'organico, seguito dal Dipartimento dei Servizi Amministrativi (18%) e dal Dipartimento di Salute Mentale (17%). In ultima posizione il Dipartimento acquisti servizi sanitari (2%).

DIPARTIMENTO	RUOLO	Totale
DIP. ACQUISTI SERVIZI SANITARI	RUOLO AMMINISTRATIVO	18
	RUOLO SANITARIO	17
	RUOLO TECNICO	3
DIP. ACQUISTI SERVIZI SANITARI Totale		37
DIP. SALUTE MENTALE	RUOLO AMMINISTRATIVO	8
	RUOLO SANITARIO	228
	RUOLO TECNICO	51
DIP. SALUTE MENTALE Totale		287
DIPARTIMENTO COORDINAMENTO DISTRETTI	RUOLO SANITARIO	4
DIPARTIMENTO COORDINAMENTO DISTRETTI Totale		4
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI	RUOLO AMMINISTRATIVO	2
	RUOLO SANITARIO	168
	RUOLO TECNICO	8
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI Totale		178
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI TECNICO LOGISTICI	RUOLO AMMINISTRATIVO	17
	RUOLO PROFESSIONALE	4
	RUOLO SANITARIO	1
	RUOLO TECNICO	33
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI TECNICO LOGISTICI Totale		55
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	RUOLO AMMINISTRATIVO	31
	RUOLO SANITARIO	50
	RUOLO TECNICO	27
DIPARTIMENTO DEL FARMACO Totale		108
DIPARTIMENTO DELLO STAFF	RUOLO AMMINISTRATIVO	39
	RUOLO PROFESSIONALE	3
	RUOLO SANITARIO	38
	RUOLO TECNICO	16
DIPARTIMENTO DELLO STAFF Totale		97
DIPARTIMENTO DIPENDENZE	RUOLO AMMINISTRATIVO	6
	RUOLO SANITARIO	78
	RUOLO TECNICO	12
DIPARTIMENTO DIPENDENZE Totale		96
DIPARTIMENTO IMMAGINI	RUOLO AMMINISTRATIVO	4
	RUOLO SANITARIO	121
	RUOLO TECNICO	8
DIPARTIMENTO IMMAGINI Totale		133
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	RUOLO AMMINISTRATIVO	64
	RUOLO PROFESSIONALE	1
	RUOLO SANITARIO	324
	RUOLO TECNICO	12
DIPARTIMENTO PREVENZIONE Totale		401
DIPARTIMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI	RUOLO AMMINISTRATIVO	160
	RUOLO SANITARIO	5
	RUOLO TECNICO	139
DIPARTIMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI Totale		305
Totale complessivo		1.700

Personale a tempo determinato

L'Azienda ha ritenuto necessario incrementare la consistenza delle risorse umane ricorrendo a varie tipologie di collaborazione: 216 contratti atipici (co.co.pro., contratti libero professionali, collaborazioni occasionali) e 164 lavoratori interinali.

Considerati i limiti imposti a livello regionale relativamente alle assunzioni si è dovuto procedere al rinnovo di tutti i contratti libero professionali di diverse figure appartenenti alla dirigenza sanitaria. Si

tratta prevalentemente di figure professionali ad alta specializzazione: Medici (30%), Psicologi (17%), Educatori (13%) e Biologi (10%). E' importante sottolineare che più della metà del costo di tali contratti iscritto a bilancio è finanziato da progetti finalizzati finanziati da specifiche risorse regionali, che per loro caratteristica di temporaneità non possono essere svolti con personale dipendente .

Il personale interinale invece è impiegato principalmente per sopperire a due esigenze fondamentali: da un lato il fabbisogno di amministrativi (57% tra Ausiliari, Assistenti e Coadiutori) venutosi a creare dall'implementazione del servizio CUP e degli uffici ticket; dall'altro di personale sanitario (30% tra infermieri e OSS).

La graduatoria degli infermieri deliberata il 13.08.2007 è infatti scaduta il 12.08.2009 e nell'attesa di bandire un nuovo concorso, è stato necessario ricorrere a personale interinale. Stessa considerazione per quanto riguarda gli OSS poiché è ancora in corso la gara regionale per il finanziamento di corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario, ai sensi della D.G.R. 62/32 del 14/11/2008.

Il costo totale del personale dipendente per l'anno 2010 è di € 266.985.272 di cui € 223.037.506 per il personale di ruolo sanitario (dati bilancio).

RUOLO	COSTO
AMMINISTRATIVO	17.367.964
SANITARIO	224.288.319
PROFESSIONALE	1.024.783
TECNICO	25.555.019
Totale	**268.236.085**

Personale cessato

Al 31/12/2010 risultano cessati 174 dipendenti (pari al 3,3% del personale in servizio). Si tratta per quasi il 30% di personale sanitario tra dirigenti medici, infermieri e ausiliari specializzati. Le sedi di lavoro maggiormente penalizzate risultano essere i 4 Presidi Ospedalieri cagliaritani e i Servizi territoriali.

Significativo è anche il numero di amministrativi cessati: tra coadiutori, assistenti e collaboratori amministrativi si arriva al 20% sul totale dei cessati.

Nel corso dell'anno sono stati assunti a tempo indeterminato 79 unità di cui 12 appartenenti all'area dirigenziale.

Il turnover complessivo (entrati + usciti /organico medio del periodo X 100) del personale risulta essere del 5%; il turnover negativo (usciti nel periodo/organico inizio periodo X 100) del 3%; il turnover positivo (entrati nel periodo/organico di inizio periodo X 100) del 2% ; il tasso di compensazione del turnover

(entrati nel periodo/usciti nel periodo X 100) del 45%. Quest'ultimo, avendo un valore > 100 , mostra che siamo in presenza di una contrazione dell'organico.

5) Analisi degli investimenti e disinvestimenti effettuati nell'esercizio;

Il Piano degli investimenti dall'azienda sanitaria nel 2010 attua di fatto le direttive di programmazione triennale.

Gli investimenti aziendali hanno riguardato i due principali ambiti:

- area dell'assistenza territoriale
- area dell' assistenza ospedaliera

Nelle pagine seguenti si sintetizzano i principali investimenti.

Conformemente agli indirizzi aziendali, nel 2010 sono stati eseguiti investimenti tesi a realizzare processi di ristrutturazione e rimodulazione della rete ospedaliera e di tutte le strutture sanitarie territoriali, nell'intento di perseguire le trasformazioni di destinazione d'uso, gli accorpamenti, le riconversioni e riqualificazioni necessarie, finalizzate al raggiungimento di criteri di economicità e di efficienza di gestione, al fine di consentire a servizi affini e complementari di operare in forma coordinata per evitare ritardi, disfunzioni e distorto utilizzo delle risorse finanziarie e, fondamentalmente, nell'intento di pervenire al raggiungimento di soluzioni e di modelli operativi finalizzati a garantire una offerta qualitativamente e quantitativamente adeguata e diretta a soddisfare i bisogni di salute della popolazione.

In questo senso, tra gli obiettivi perseguiti con gli investimenti eseguiti rientra il progetto di riqualificazione del patrimonio edilizio sanitario, il potenziamento e ammodernamento del patrimonio di apparecchiature elettromedicali per il miglioramento dei processi diagnostici e terapeutici, improntato a:

a) evitare squilibri dovuti a sistemi che per carenze strutturali, impiantistiche e di dotazioni di apparecchiature elettromedicali, non consentano di soddisfare la domanda di ricovero e assistenza;

b) eliminare i disservizi derivanti da sistemi a più elevato degrado strutturale;

c) recuperare i sistemi che presentano carenze strutturali e funzionali suscettibili di integrale recupero, ovvero di interventi di riqualificazione strutturale, impiantistico e di apparecchiature elettromedicali;

d) conservare in efficienza il complesso strumentale (strutture apparecchiature elettromedicali) la cui funzionalità è ritenuta strategica per l'erogazione dei servizi sanitaria;

e) completare e potenziare la rete dei sistemi extraospedalieri ed ospedalieri territoriali, con interventi mirati a evitare pendolarità verso le strutture dell'area metropolitana di Cagliari;

f) adeguare alle norme di sicurezza gli impianti delle strutture sanitarie, nell'intento di raggiungere un miglioramento della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, con riferimento alle norme di attuazione in materia; si intende così garantire, in primo luogo nelle strutture sanitarie, soluzioni tecniche e requisiti di sicurezza, per situazioni emergenti, quali l'eliminazione dei materiali e dei rifiuti contaminati, sistemi di protezione antincendio, antisismica e acustica, sicurezza elettrica e continuità elettrica, sicurezza antinfortunistica, protezione dalle radiazioni ionizzanti e pronto soccorso in casi di emergenza, la protezione da agenti cancerogeni, la protezione da agenti biologici, le misure specifiche per i laboratori in genere;

g) attuare tutti gli interventi volti al raggiungimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie, di cui alle Deliberazioni di GR n° 47_42 (requisiti minimi autorizzativi) e n° 47_43 (requisiti ulteriori accreditamento), atteso che i requisiti minimi, definiti come sopra, devono trovare immediata applicazione nel caso di realizzazione di nuove strutture, ovvero nel caso di ampliamento e riqualificazione di strutture esistenti.

h) Raggiungere livelli di eccellenza degli spazi di ricezione, erogazione di servizi e ricovero, alla ricerca dell'umanizzazione degli spazi sanitari, auspicabile perché gli utenti, per ogni specialità e per ogni età, possano superare lo stato di disagio dovuto spesso ad ambienti eccessivamente freddi, tecnologici, quando non degradati;

i) Perseguire gli adeguamenti alle disposizioni in materia di sicurezza, cioè la salvaguardia della incolumità degli utenti, nei confronti di una serie di rischi, da quelli sanitari (sicurezza igienico-sanitaria) a quelli dovuti ad aspetti strutturali/impiantistici, eliminazione di materiali inadeguati e nocivi, sicurezza da furti, nonché adeguamento delle strutture alle indicazioni normative in materia di prevenzione incendi;

j) Realizzare gli interventi per l'attuazione di politiche di contenimento della spesa energetica e compatibilità ambientale, conseguenti all'esecuzione degli interventi finanziati con i fondi POR-FESR 2007-2013, Asse III, linea di attività 3.1.1.c "Sviluppo di filiere bioenergetiche: Energia Solare" - L.R- 29 maggio 2007, n.2, art. 15 comma 7 - Avviso pubblico per il cofinanziamento di impianti solari integrati nelle strutture e nelle componenti edilizie - Ospedali sostenibili";

INTERVENTI REALIZZATI CON FONDI DEL PIANO INVESTIMENTI 2007-2009 NELL'ANNO 2010

INTERVENTO	IMPORTO
DET. N. 1238 12/10/2010 (AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO ECOGRAFO ESAOTE RADIOLOGIA P.O. SAN MARCELLINO)	€ 43.200,00
DET. N. 1206 1/10/2010 (FORNITURA N. MONITOR ECG E CENTRALE MONITORAGGIO PER DIVISIONE MEDICINA P.O. SAN MARCELLINO)	€ 23.760,00
DET. N. 287 9/3/2010, COME RETT. DA DET. N. 318 23/3/2010 (N. 1 ECOTOMOGRAFO MULTIDISCIPLINARE PER DIVISIONE MEDICINA P.O. SAN GIUSEPPE)	€ 52.740,00
DET. N. 51 20/01/2010 (N. 1 TAVOLO OPERATORIO PER U.O. CHIRURGIA P.O. SAN GIUSEPPE)	€ 87.646,80
DET. N. 1161 23/09/2010 (ARREDI ED ATTREZZATURE VARIE PER SERVIZIO NEFROLOGIA E DIALISI P.O. SAN GIUSEPPE)	€ 119.762,40
N. 1 TELECOMANDATO DIGITALE POLIAMBULATORIO VIALE TRIESTE (ORDINE SU CONSIP N. 2010/35640)	€ 165.465,60
DEL. N. 523 24/05/2010 (N. 1 TELECOMANDATO POLIAMBULATORIO SENORBI')	€ 158.682,00
DET. 316 23/03/2010 (N. 2 ECOCARDIOGRAFI BINAGHI E SS.TRINITA')	€ 205.332,00
TELECOMANDATO DIGITALE MARINO (ORDINE CONSIP 2010/35640)	€ 196.785,60
DET. 1522 26/11/2010 (N. 2 ELETTROBISTURI BLOCCO OPERATORIO P.O. MARINO. TE.MO.SA. S.R.L.	€ 45.936,00
	1.099.310,40

OGGETTO	DESTINAZIONE	IMPORTO DI AGGIUDICAZIONE IVA COMPRESA	NOTE
Affidamento diretto della fornitura del corpo macchina centrifuga 5810R da destinare al Centro Regionale per la Diagnosi e la cura della sclerosi multipla presso il P.O. Binaghi della Asl di Cagliari". Ditta Eppendorf Italia. Importo complessivo € 6.992,10 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 6.992,10	

Affidamento diretto per la realizzazione dei lavori di realizzazione della rete fognaria del fabbricato della Direzione Sanitaria del P.O. Binaghi. Ditta Francesco Rais Srl. Importo complessivo € 9.285,33 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 9.285,33	
Ratifica intervento tecnico ed affidamento diretto in economia della fornitura ed installazione di n. 1 power supply CPL IEC/UK per il laser chirurgico 5100 Fiberton di marca Dornier MedTech Italia (n° inventario n. 10020951) in uso presso il Reparto di Chirurgia Toracica, Ambulatorio di Endoscopia, del P.O. Binaghi della ASL di Cagliari. Affidamento a favore della ditta Dornier MedTech Italia Srl. Importo di aggiudicazione € 14.673,20 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 14.673,20	
AFFIDAMENTO LAVORI DI SOMMA URGENZA PRESSO LA CENTRALE TERMICA DEL P.O. BINAGHI DELLA ASL DI CAGLIARI. Affidamento diretto a favore dell'Impresa Francesco Rais Srl. Importo 14.448,00 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 14.448,00	
Acquisto di n. 1 box prefabbricato in C.A.V. da destinare al Reparto di Medicina Nucleare del P.O. Businco della ASL di Cagliari". Estensione del contratto relativo a "procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento della fornitura e posa in opera, chiavi in mano, costituita da di n. 6 Box prefabbricati in cav da destinare ai diversi PP.OO. della ASL di Cagliari". Affidamento a favore della ditta Idro Prefabbricati. Importo complessivo € 7.620,00 IVA compresa	P.O. BUSINCO	€ 7.620,00	
Ratifica intervento tecnico ed affidamento diretto in economia della fornitura ed installazione di n. 1 power supply magnetron filament per l'acceleratore lineare di marca Siemens (n° inventario n. 10014045) in uso presso il Reparto di Radioterapia del P.O. Businco della ASL di Cagliari. Affidamento a favore della ditta Siemens Spa. Importo di aggiudicazione € 20.163,06 IVA compresa.	P.O. BUSINCO	€ 20.163,06	
"Procedura negoziata senza bando per la fornitura di cartucce per la sterilizzazione da destinare alla Sterilizzatrice Sterrad 100 NX del Blocco Operatorio del P.O. Businco della ASL di	P.O. BUSINCO	€ 29.030,40	

Cagliari.			
Affidamento diretto della fornitura di n. 1 elettroschedario da destinare al Servizio di Riabilitazione del P.O. Businco della ASL di Cagliari. Ditta Sorge. Importo complessivo € 17.400,00 IVA compresa.	P.O. BUSINCO	€ 17.400,00	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA ED INSTALLAZIONE, CHIAVI IN MANO, DEL GRUPPO REFRIGERANTE PER L'UNITÀ SPINALE DEL P.O. MARINO DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Ledda Fabio. Importo di aggiudicazione € 47.910,00 IVA compresa.	P.O. MARINO	€ 47.910,00	
Ratifica dell'affidamento della fornitura ed installazione dell'impianto dei gas medicali presso il Reparto della Camera Iperbarica del P.O. Marino di Cagliari". Ditta M.Tech. Importo complessivo € 16.560,00 IVA compresa.	P.O. MARINO	€ 16.560,00	
Affidamento diretto della fornitura di materiale di consumo per ossimetro transcutaneo in uso presso la S.C. Rianimazione e Medicina Iperbarica del P.O. Marino della ASL di Cagliari. Ditta A. Demori Spa. Importo complessivo € 5.740,34 IVA compresa	P.O. MARINO	€ 5.740,34	
Affidamento diretto della fornitura di n. 3 Tourniquet da destinare alle Sale Operatorie del P.O. Marino della ASL di Cagliari. Ditta Technos Tecnologia Ospedaliera Srl. Importo complessivo € 14.287,10 IVA compresa.	P.O. MARINO	€ 14.287,10	
Aggiudicazione procedura negoziata in economia, suddivisa in 3 lotti separati, per l'acquisto di n. 1 sistema di crioconservazione dei gameti, n. 1 sistema completo di micromanipolazione per gameti ed embrioni, n. 1 sistema di analisi computerizzato del liquido seminale, da destinare alla Divisione di Ginecologia ed Ostetricia del Presidio Ospedaliero Microcitemico di Cagliari. Lotto n. 1 €. 23.280,00 I.V.A. inclusa e Lotto n. 2 €. 151.608,00 I.V.A. inclusa aggiudicati alla Ditta MEDICULT; Lotto n. 3 €. 20.338,80 I.V.A. di legge inclusa aggiudicato alla Ditta NIKON INSTRUMENT S.P.A.	P.O. MICROCITEMICO	€ 23.280,00	

Aggiudicazione procedura negoziata in economia, suddivisa in 3 lotti separati, per l'acquisto di n. 1 sistema di crioconservazione dei gameti, n. 1 sistema completo di micromanipolazione per gameti ed embrioni, n. 1 sistema di analisi computerizzato del liquido seminale, da destinare alla Divisione di Ginecologia ed Ostetricia del Presidio Ospedaliero Microcitemico di Cagliari. Lotto n. 1 €. 23.280,00 I.V.A. inclusa e Lotto n. 2 €. 151.608,00 I.V.A. inclusa aggiudicati alla Ditta MEDICULT; Lotto n. 3 €. 20.338,80 I.V.A. di legge inclusa aggiudicato alla Ditta NIKON INSTRUMENT S.P.A.	P.O. MICROCITEMICO	€ 151.608,00	
Aggiudicazione procedura negoziata in economia, suddivisa in 3 lotti separati, per l'acquisto di n. 1 sistema di crioconservazione dei gameti, n. 1 sistema completo di micromanipolazione per gameti ed embrioni, n. 1 sistema di analisi computerizzato del liquido seminale, da destinare alla Divisione di Ginecologia ed Ostetricia del Presidio Ospedaliero Microcitemico di Cagliari. Lotto n. 1 €. 23.280,00 I.V.A. inclusa e Lotto n. 2 €. 151.608,00 I.V.A. inclusa aggiudicati alla Ditta MEDICULT; Lotto n. 3 €. 20.338,80 I.V.A. di legge inclusa aggiudicato alla Ditta NIKON INSTRUMENT S.P.A.	P.O. MICROCITEMICO	€ 20.338,80	
Ratifica intervento tecnico ed affidamento diretto in economia della fornitura ed installazione di n. 1 modulo di autocampionatore completo per l'analizzatore automatico per immunochimica di marca Applied Biosystems (n° inventario n. 10024072) in uso presso il Laboratorio di Genetica Molecolare del P.O. Microcitemico della ASL di Cagliari. Affidamento a favore della ditta Elettronica Professionale Srl. Importo di aggiudicazione € 15.984,00 IVA compresa.	P.O. MICROCITEMICO	€ 15.984,00	
"Procedura negoziata senza bando per la fornitura di n. 1 Videocolonscopio di marca Pentax Italia da destinare alla S.C. di Chirurgia Genrale del P.O. San Marcellino di Muravera della ASL di Cagliari". Affidamento a favore di Pentax Italia. Importo complessivo € 32.221,15 IVA compresa.	P.O. MURAVERA	€ 32.221,15	

barelle per ambulanza	P.O. MURAVERA	€ 9.320,52	
Affidamento diretto per la fornitura ed installazione di apparecchiature di n. 4 radio veicolari per ambulanze da destinare al Servizio 118". Ditta Sardacom. Importo complessivo € 4.176,00 IVA compresa.	SERVIZIO 118	€ 4.176,00	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO E L'ATTIVAZIONE DI N. 10 STAZIONI DI REFERTAZIONE PER IMMAGINI RADIOLOGICHE DA DESTINARE AI PP.OO. BINAGHI, SAN GIUSEPPE CALASANZIO DI ISILI, MARINO, SAN MARCELLINO DI MURAVERA, SS. TRINITÀ ED AI POLIAMBULATORI DI VIALE TRIESTE IN CAGLIARI, SENORBÌ E QUARTU. SIC 1069. Affidamento a favore della ditta Landucci Srl. Importo di aggiudicazione € 141.998,4 IVA compresa.	PP.OO. BINAGHI, SAN GIUSEPPE CALASANZIO DI ISILI, MARINO, SAN MARCELLINO DI MURAVERA, SS. TRINITÀ ED AI POLIAMBULATORI DI VIALE TRIESTE IN CAGLIARI, SENORBÌ E QUARTU	€ 141.998,40	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di interfacciamento apparecchiature radiologiche del produttore Siemens con le postazioni di refertazione ed elaborazione digitale delle immagini in uso presso le UU.OO. della ASL di Cagliari. Ditta Siemens Spa. Importo complessivo € 10.615,68 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 8.846,40	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA ED INSTALLAZIONE, CHIAVI IN MANO, DEL GRUPPO DI CONDIZIONAMENTO PER IL REPARTO DI GERIATRIA P.O. SS. TRINITÀ DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Tepor. Importo di aggiudicazione € 34.800,00 IVA compresa.	P.O. SS. TRINITA'	€ 34.800,00	
Affidamento diretto della fornitura di materiale per l'impianto dei gas medicinali presso il Servizio di Dialisi del P.O. SS. Trinità della ASL di Cagliari. Ditta M. Tech Srl. Importo complessivo € 4.653,00 IVA compresa	P.O. SS. TRINITA'	€ 4.653,00	
Affidamento diretto della fornitura delle attrezzature per l'allestimento di n. 4 postazioni rene presso il Centro Dialisi del SS. Trinità della ASL di Cagliari. Importo complessivo € 6.240,00 IVA compresa.	P.O. SS. TRINITA'	€ 6.240,00	

Negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di manutenzione sui gruppi di continuità Chloride installati presso le Sale Operatorie e la U.O. di Rianimazione del P.O. SS. Trinità. Ditta Steva Srl. Importo complessivo € 22.680,00 IVA compresa.	P.O. SS. TRINITA'	€ 22.680,00	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura e posa in opera delle tubazioni degli ascensori oleodinamici presso il P.O. SS. Trinità di Cagliari della ASL di Cagliari. Affidamento a favore di Tepor Spa. Importo complessivo € 35.059,20 IVA compresa	P.O. SS. TRINITA'	€ 35.059,20	
Affidamento diretto per la realizzazione dei lavori e certificazione di legge degli impianti elettrici dei locali del Poliambulatorio di Siliqua della ASL di Cagliari. Ditta EMMECI di Danilo Spano. Importo complessivo € 20.205,90 IVA compresa.	Poliambulatorio di Siliqua	€ 22.042,80	
Affidamento diretto di n. 15 modelli anatomici di feto e di n. 15 modelli anatomici di bacino da destinare alla U.O.C. Consultori della ASL di Cagliari". Ditta Sarda ITCS. Importo complessivo € 3.386,70 IVA compresa	U.O.C. Consultori	€ 3.386,70	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura per il rinnovo dell'abbonamento annuale delle riviste on-line tramite piattaforma OVID da destinare alle diverse Strutture della ASL di Cagliari. Importo complessivo € 16.511,73 IVA compresa.	diverse Strutture della ASL di Cagliari	€ 16.511,73	
PROCEDURA NEGOZIATA PER L'EVENTUALE AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA, CHIAVI IN MANO ED IN UNICO LOTTO, DI N.5 RIUNITI ORL E DELLA STRUMENTAZIONE ACCESSORIA, DA DESTINARE AGLI AMBULATORI DI OTORINOLARINGOIATRA DEI POLIAMBULATORI DI SELARGIUS, SAN NICOLÒ GERREI, VILLASIMIUS, SESTU E MONASTIR DELLA ASL DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Biomedica Amplifon. Importo di aggiudicazione € 41.400,00 IVA compresa.	POLIAMBULATORI DI SELARGIUS, SAN NICOLÒ GERREI, VILLASIMIUS, SESTU E MONASTIR	€ 41.400,00	
Affidamento diretto del servizio di taratura dei termometri in dotazione al Servizio Veterinario del Dipartimento Prevenzione della ASL di Cagliari. Ditta	Servizio Veterinario del Dipartimento Prevenzione	€ 4.719,60	

Emit Las. Importo complessivo € 4.719,60 IVA compresa.			
Negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di manutenzione sui gruppi di continuità Chloride installati presso le Sale Operatorie e la U.O. di Rianimazione del P.O. SS. Trinità. Ditta Steva Srl. Importo complessivo € 22.680,00 IVA compresa.	P.O. ss. TRINITA'	€ 22.680,00	
Affidamento diretto della fornitura di un Ventilatore Polmonare da destinare alla U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. Binaghi della ASL di Cagliari – SIC 360. Affidamento a favore di Vivisol Srl. Importo complessivo € 13.849,20 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 13.489,20	Quota parte Finanziamento di € 1.000.000,00 per la riorganizzazione delle funzioni Regionali in materia di donazione, prelievo e trapianti d'organi (UPB S0 5.01.008 capitolo SC 05.0158) – Piano Spesa 2009.
Affidamento diretto della fornitura di un Ventilatore Polmonare da destinare alla U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. Marino della ASL di Cagliari – SIC 1210. Affidamento a favore di Vivisol Srl. Importo complessivo € 21.000,00 IVA compresa.	P.O. MARINO	€ 21.000,00	Quota parte Finanziamento di € 1.000.000,00 per la riorganizzazione delle funzioni Regionali in materia di donazione, prelievo e trapianti d'organi (UPB S0 5.01.008 capitolo SC 05.0158) – Piano Spesa 2009.
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura di n. 1 Videobroncoscopio di marca Storz e relativi accessori da destinare alla U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. Marino della ASL di Cagliari – SIC 1208. Affidamento a favore di Sanifarm Srl. Importo complessivo € 31.626,00 IVA compresa.	P.O. MARINO	€ 31.626,00	Quota parte Finanziamento di € 1.000.000,00 per la riorganizzazione delle funzioni Regionali in materia di donazione, prelievo e trapianti d'organi (UPB S0 5.01.008 capitolo SC 05.0158) – Piano Spesa 2009.

Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura di un sistema di videoendoscopia portatile da destinare alla U.O. di Anestesia e Rianimazione del P.O. SS. Trinità della ASL di Cagliari – SIC 1217. Affidamento a favore di Sanifarm Srl. Importo complessivo € 22.200,00 IVA compresa.	P.O. SS. TRINITA'	€ 22.200,00	Quota parte Finanziamento di € 1.000.000,00 per la riorganizzazione delle funzioni Regionali in materia di donazione, prelievo e trapianti d'organi (UPB S0 5.01.008 capitolo SC 05.0158) – Piano Spesa 2009.
		914.371,03	

ATTREZZATURE VARIE SERVIZIO INFORMATICO			
Affidamento della fornitura di console e cavi per console switch da destinare alle strutture sanitarie della Asl di Cagliari. Ditta Vega Service. € 8.712,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 8.712,00	
infrastruttura di rete	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 8.796,00	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'EVENTUALE AFFIDAMENTO, IN UN UNICO LOTTO, DELLA FORNITURA, CHIAVI IN MANO, DI LICENZE SOFTWARE RDBMS ORACLE PER I SISTEMI INFORMATICI AZIENDALI DELLA ASL DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Vega Service. Importo di aggiudicazione € 52.920,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 52.920,00	
Affidamento della fornitura di PC e monitors da destinare alle strutture sanitarie della Asl di Cagliari. Aggiudicazione a favore della ditta Leader Chip Srl. € 17.820,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 17.820,00	
Acquisto di moduli switching da destinare alle diverse Strutture Aziendali". Estensione del contratto relativo a "procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento della fornitura in un unico lotto di moduli switching per infrastruttura di Network aziendali". Affidamento a favore della ditta Athena. Importo complessivo € 13.824,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 13.824,00	

Procedura negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di manutenzione, per l'anno 2010, del sistema software "Atl@nte" per la gestione informatica delle Cure Primarie e Consultoriali. Ditta Studio Vega. Importo complessivo € 32.400,00 IVA compresa.	Cure Primarie e Consultoriali.	€ 32.400,00	
Affidamento diretto della fornitura di attrezzature informatiche varie di marca IBM per l'ampliamento Storage Area Network del Sistema IBM a favore delle diverse strutture aziendali. Affidamento a favore della ditta VAR Group. Importo complessivo € 19.920,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 19.920,00	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI STAMPANTI TERMICHE PER ETICHETTE DA DESTINARE AGLI AMBULATORI DELLA ASL DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Sardu Sistemi. Importo di aggiudicazione € 24.288,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 24.288,00	
AFFIDAMENTO DIRETTO DELLA FORNITURA E POSA IN OPERA DI ATTREZZATURE VARIE PER IL TRASFERIMENTO E ADEGUAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE DI RETE IN FIBRA OTTICA PRESSO LA CITTADELLA UNIVERSITARIA. Affidamento a favore della ditta InfoCom di Efisio Angioni. Importo di aggiudicazione € 20.004,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 20.004,00	
AFFIDAMENTO DIRETTO DELLA FORNITURA ED INSTALLAZIONE DI N. 20 STAMPANTI PER ETICHETTE TLP/XX SERIE ZEBRA. Affidamento a favore della ditta Sardu Sistemi Sas. Importo di aggiudicazione € 5.880,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 5.880,00	
AFFIDAMENTO DIRETTO DELLA FORNITURA DI N. 1 STAMPANTE LASER E DI N. 3 PC DA DESTINARE AL SERVIZIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA – DIAGNOSI PRENATALE E PREIMPIANTO – TERAPIA FETALE DEL P.O MICROCITEMICO DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta LeaderChip Srl. Importo di aggiudicazione € 3.367,60 IVA compresa.	P.O. MICROCITEMICO	€ 3.367,60	
"Procedura negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di assistenza e manutenzione, per l'anno 2010, dei software gestionali WINSAP dell'Anatomia Patologica e WINSAP Screening PAP_TEST del Centro Donne del P.O. Binaghi della ASL di Cagliari. Importo complessivo € 40.200,00 IVA compresa.	P.O. BINAGHI	€ 40.200,00	

Procedura negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di assistenza e manutenzione, per l'anno 2010, del software denominato "Eurotouch" in uso presso il Servizio di Diabetologia della ASL di Cagliari. Importo complessivo € 33.840,00 IVA compresa.	SERVIZIO DIABETOLOGIA	€ 33.840,00	
Affidamento diretto della fornitura della licenza del software AdventNet Desktop Central Management Professional Edition. Affidamento a favore della ditta Extra Informatica Srl. Importo di aggiudicazione € 8.157,60 IVA compresa	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 8.157,60	
Affidamento diretto in economia della fornitura di hard disk per il Server del sistema e-mail aziendale. Affidamento a favore della ditta Extra Informatica Srl. Importo di aggiudicazione € 9.936,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 9.936,00	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura di un modulo software "Data Quality Editor (DQE) per anni 3 per il Servizio di Assistenza Ospedaliera della ASL di Cagliari. Ditta 3M Italia. Importo complessivo € 19.800,00 IVA compresa	SERVIZIO DI ASSISTENZA OSPEDALIERA	€ 19.800,00	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura per il rinnovo, per l'anno 2010, dell'abbonamento delle banche dati dei farmaci in uso nelle Farmacie Territoriali e dei PP.OO. della ASL di Cagliari. Ditta Elsevier Srl. Importo complessivo € 6.016,50 IVA compresa	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 6.016,50	
Affidamento diretto della fornitura per il rinnovo della licenza del software di backup da destinare al Sevizio Sistemi Informativi e Tecnologie Informatiche della ASL di Cagliari. Ditta Vega Service. Importo complessivo € 5.736,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 5.736,00	
Affidamento diretto del servizio di adeguamento e riorganizzazione dei circuiti telematici di trasmissione fonia/dati di tutte le sedi, centrali e periferiche, della ASL di Cagliari. Ditta Extra Informatica Srl. Importo complessivo € 23.880,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 23.880,00	

Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura per l'aggiornamento del software per la gestione dei grafici degli analizzatori serie LH750 – LH500 da destinare ai Laboratori Analisi della ASL di Cagliari. Ditta Service Life Srl. Importo complessivo € 10.915,20 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 10.915,20	
Affidamento diretto della fornitura e posa in opera degli apparati di rete e riconfigurazione network presso la Cittadella della Salute della ASL di Cagliari. Ditta Extra Informatica Srl. Importo complessivo € 10.200,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 10.200,00	
Procedura negoziata senza bando per l'affidamento della fornitura e posa in opera, con modalità a consumo, di n. 20 derivazioni di rete da destinare ai PP.OO. Binaghi di Cagliari, San Giuseppe Calasanzio di Isili e al Poliambulatorio di Senorbì della ASL di Cagliari. Ditta Tecnit Srl. Importo complessivo € 4.680,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 4.680,00	
Affidamento diretto della fornitura ed installazione degli apparati per la realizzazione di infrastrutture di rete per la U.O. Area Formazione della ASL di Cagliari presso la Struttura C.I.S.A.P.I. Ditta InfoCom di Efisio Angioni. Importo complessivo € 14.450,40 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 14.450,40	
Procedura di affidamento diretto della fornitura e posa in opera di n. 2 porte di accesso per la Server Room della ASL di Cagliari a favore della ditta Officina Costruzioni Metalliche di Zucca Marco e Carlo Snc. Importo di aggiudicazione € 4.920,00 IVA compresa.	SEDE ASL CAGLIARI	€ 4.920,00	
Affidamento diretto della fornitura ed installazione degli apparati per la realizzazione di infrastrutture del collegamento WAN per la U.O. Area Formazione della ASL di Cagliari presso la Struttura C.I.S.A.P.I. Ditta InfoCom di Efisio Angioni. Importo complessivo € 11.913,60 IVA compresa.	AREA FORAMZIONE	€ 11.913,60	
Affidamento diretto della fornitura ed installazione degli apparati per l'attivazione del Sistema Cartella Digitale nel P.O. SS. Trinità della ASL di Cagliari. Ditta InfoCom di Efisio Angioni. Importo complessivo € 6.336,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 6.336,00	

PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'EVENTUALE AFFIDAMENTO, IN UN UNICO LOTTO, DELLA FORNITURA DI APPARECCHIATURE HARDWARE E SOFTWARE AL FINE DI COMPLETARE IL SISTEMA FUJITSU-SIEMENS PRESENTE NEL DATACENTER DELLA ASL DI CAGLIARI. Ditta Extra Informatica srl. Importo di aggiudicazione € 109.920,00 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 109.920,00	
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO, CHIAVI IN MANO E IN DUE LOTTI DISTINTI AD AGGIUDICAZIONE SEPARATA, DELLA REALIZZAZIONE DI INFRASTRUTTURE DI RETE FONIA/DATI E DELLA FORNITURA E POSA IN OPERA DI ARMADI DI PERMUTAZIONE E DI DERIVAZIONI DI RETE, A CONSUMO, DA DESTINARE ALLE DIVERSE STRUTTURE DELLA ASL DI CAGLIARI. Affidamento a favore della ditta Infocom di Efisio Angioni. Importo di aggiudicazione Lotto 1 € 86.721,6 IVA compresa; importo di aggiudicazione Lotto 2 € 64.546,8 IVA compresa. Importo complessivo €151.268,40 IVA compresa.	VARIE UU.OO. ASL CAGLIARI	€ 151.268,40	
TOTALE		€ 680.101.30	

OGGETTO	PRESIDIO	U.O.	IMPORTO Iva Compresa
n. 2 Monitor Multiparametrici	P.O. SS. Trinità	Divisione di Ortopedia e Traumatologia	€ 10.560,00
n°2 Apparecchiature per ausilio respiratorio complete di accessori d'uso	P.O. Marino	Unità Spinale	€ 16.489,20
n°1 Colposcopio Zeiss mod. OPMI 150FC completo di telecamera e sistema di archiviazione immagini	P.O. Businco	Reparto di Ginecologia	€ 23.400,00
n°1 monitor multiparametrico	P.O. Binaghi	Anestesia e Rianimazione	€ 19.200,00
strumentazione ed accessori per videolaringoscopia e broncoscopia	P.O. Marino	Servizio di Anestesia, Rianimazione e Medicina Iperbarica	€ 18.637,20
SISTEMA DI MONITORAGGIO E VENTILAZIONE POLMONARE DA UTILIZZARE PER LE ANESTESIE E LE SEDO-ANALGESIE	P.O. BUSINCO	Sala RISONANZA MAGNETICA	€ 118.080,00

licenza d'uso software cmrtools per l'esecuzione esami di risonanza magnetica cardiaca su pazienti talassemici	P.O. Businco	Radiologia	€ 4.200,63
n. 2 elettrocardiografi	P.O. San Giuseppe Calasanzio - Isili	Pronto Soccorso - Ambulatorio di Oncologia	€ 6.960,00
PROCEDURA NEGOZIATA IN ECONOMIA PER L'EVENTUALE AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA, CHIAVI IN MANO, DI UN TAVOLO OPERATORIO DA DESTINARE ALLA DIVISIONE DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DEL P.O.SS.TRINITA' DELLA ASL DI CAGLIARI. SIC. 369. AGGIUDICAZIONE IN FAVORE DELLA DITTA SANIFARM SRL. SPESA COMPLESSIVA EURO € 151.200,00 I.V.A. DI LEGGE COMPRESA.	P.O. SS. Trinità	Ortopedia e traumatologia	€ 151.200,00
Procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento, in due lotti distinti, ad aggiudicazione separata, della fornitura, chiavi in mano, di n. 2 Ecotomografi Multidisciplinari da destinare n. 1 alla Struttura Complessa di Pronto Soccorso del P.O. SS. Trinita' in Cagliari e n. 1 alla U.O. di Medicina del P.O. San Giuseppe di Isili. SIC. 884 - 590 .Operatori economici Philips Medical Systems SpA ed Esaote S.p.A.. Spesa complessiva € 131.340,00 I.V.A. compresa.	P.O. SS. Trinità P.O. San Giuseppe Calasanzio	Pronto Soccorso - Medicina	€ 131.340,00
Rettifica determinazione n. 287 del 09 marzo 2010 (imputazione spesa ecografo per Isili sull'intervento 41.			
Aggiudicazione fornitura di arredi e apparecchiature per i laboratori del Servizio di Endocrinologia c/o Cittadella della Salute Padiglione A, Via Romagna n. 16 Cagliari. Operatore economico Saral srl. Spesa complessiva € 43.992,00 I.V.A. compresa.	Via Romagna	Endocrinologia	€ 43.992,00
Procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento della fornitura ed installazione, chiavi in mano, in un unico lotto, di n. 2 apparecchi per Elettromiografia e Potenziali Evocati, da destinare n. 1 alla Struttura Complessa di Neuroriabilitazione del P.O. SS. Trinità e n. 1 alla Unità Spinale Unipolare del P.O. Marino in Cagliari. SIC 926 - 8 – Rif. Ponti. Operatore economico EB Neuro SpA. Spesa complessiva € 107.814,00 I.V.A. compresa.	P.O. SS. Trinità P.O. Marino	Neuroriabilitazione - Unità Spinale Unipolare	€ 107.814,00

Acquisto urgente n. 1 Retinografo Canon da destinare all'ambulatorio di oculistica del P.O. SS. Trinità in Cagliari. Operatore economico A.B.MED. s.a.s.. Spesa complessiva € 34.480,80 I.V.A. compresa.	P.O. SS. Trinità	Oculistica	€ 34.480,80
Aggiornamento tecnologico Ecocardiografo Aloka SSD-2200 in dotazione al Poliambulatorio di Quartu S. Elena. Operatore economico Aloka S.p.A.. Spesa complessiva € 46.200,00 I.V.A. compresa.	Pol. Quartu S. Elena	Multidisciplinare	€ 46.200,00
Acquisto urgente n. 1 Cabina silente da destinare al Poliambulatorio di Viale Trieste in Cagliari. Operatore economico Amplifon S.p.A.. Spesa complessiva € 7.200,00 I.V.A. compresa.	Pol. Viale Trieste	Otorino	€ 7.200,00
Procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento, in due lotti distinti, ad aggiudicazione separata, della fornitura, chiavi in mano, di n. 7 monitor defibrillatori da destinare a varie UU.OO. del P.O. Marino; n. 2 monitor defibrillatori per il Servizio Ambulanze del P.O. Marino, n. 2 Monitor Defibrillatori per la U.O. di Anestesia e Rianimazione e per le Sale Operatorie del P.O. Businco. SIC 1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1052. Aggiudicazione in favore delle ditte: Lotto 1 Sago Medica Srl importo complessivo € 12.709,20 I.V.A. compresa; Lotto 2 Medtronic Italia SpA importo complessivo € 42.130,80 I.V.A. compresa; Lotto 3 Esaote SpA importo complessivo € 20.173,20 I.V.A. compresa.	P.O. Marino - P.O. Businco	Varie UU.OO. - Serv. Ambulanze - Anest. E Rianimazione - Sale Operatorie	€ 75.013,20
Procedura negoziata in economia per l'eventuale affidamento della fornitura, chiavi in mano, di n. 2 perimetri da destinare al Servizio Assistenza Specialistica Ambulatoriale dei Poliambulatori di Decimomannu e Viale Trieste della ASL di Cagliari. Affidamento esecuzione fornitura in favore della ditta Carl Zeiss S.p.A. Importo complessivo € 56.400,00 I.V.A. compresa.	Pol. Decimomannu e Viale Trieste	Oculistica	€ 56.400,00
Acquisto urgente di n. 1 Sistema Lampada scialitica con tecnologia LED originale Trumpf-med, completo di satellite e telecamera in alta definizione e relativi accessori, per la Struttura Complessa di Ginecologia e Ostetricia del P.O. SS. Trinità in Cagliari. Affidamento esecuzione fornitura a Sanifarm srl. Spesa complessiva, I.V.A. inclusa € 95.940,00.	P.O. SS. Trinità	Ginecologia	€ 95.940,00

Programma di Investimenti Sanitari per l'anno 2007 – Intervento N. 40 – Annualità 2007. Procedura negoziata in economia per l'affidamento della fornitura ed installazione, chiavi in mano, di n. 2 Monitor ECG e della Centrale di Monitoraggio destinare alla Divisione di Medicina del P.O. San Marcellino di Muravera. Rif. 583. Aggiudicazione in favore di Burke & Burke SpA, importo complessivo € 23.760,00 I.V.A. compresa.	P.O. San Marcellino	Medicina	€ 23.760,00
Legge 40/2004. Norme in materia di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). Aggiornamento tecnologico dell'ecocardiografo Aloka SSD 5000 in dotazione alla S. C. Ostetricia e Ginecologia del P.O. Microcitemico, con il sistema pro sound Alpha 7 Premier Aloka con il modulo RT3D. Rif. 1395. Affidamento esecuzione fornitura a FARMA-CI s.a.s. di Cristina Meneghini e C. Spesa complessiva I.V.A. inclusa € 95.779,80.	P.O. Microcitemico	Ginecologia	€ 95.779,80
Programma di Investimenti Sanitari per l'anno 2007 – Intervento N. 40 – Annualità 2007. Aggiornamento tecnologico dell'ecografo Esaote in dotazione presso la radiologia del P.O. San Marcellino di Muravera. Operatore economico Esaote S.p.A.. Spesa complessiva € 43.200,00 I.V.A. compresa.	P.O. San Marcellino	Radiologia	€ 43.200,00
Acquisto urgente di n. 1 Cabina silente da destinare all'ambulatorio di Otorino del Poliambulatorio di Sestu.. Operatore economico Amplifon S.p.A. Spesa complessiva € 6.240,00 I.V.A. compresa.	Pol. Sestu	Otorino	€ 6.240,00
Acquisto urgente n. 2 elettrocardiografi e moduli per interfaccia, più n. 2 confezioni di carta termica, per la S. C. Medicina Interna del P.O. SS. Trinità in Cagliari . Rif. Ponti. SIC 1398. Operatore economico Mast Medical srl. Spesa complessiva € 10.226,40 I.V.A. compresa.	P.O. SS. Trinità	Medicina	€ 10.226,40

Realizzazione di impianto televisivo centralizzato per l' U.O.C. Unità Spinale Unipolare del P.O. Marino in Cagliari. Operatore economico Elettrosistem di Marongiu Pasquale. Spesa complessiva € 2.772,00 I.V.A. compresa. Deliberazione della G.R. n.48/20 del 29/11/2007 avente come oggetto "Progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 ai fini dell'accesso al fondo istituito dall'art. 1, comma 805, della legge n. 296/2006 ed assegnazione agli stessi della quota di cofinanziamento regionale"	P.O. Marino	Unità Spinale	€ 2.772,00
Acquisto urgente n. 1 Sonda lineare endocavitaria biplana TR33 Esaote completa di n. 1 Kit da biopsia per la Struttura Complessa di Chirurgia del P.O. San Marcellino di Muravera. Operatore economico PS Medical srl. Spesa complessiva € 15.750,00 I.V.A. compresa.	P.O. San Marcellino	Chirurgia	€ 15.750,00
Acquisto urgente n. 1 Stimolatore Magnetico per l' U.O.C. Unità Spinale Unipolare del P.O. Marino in Cagliari. Operatore economico EB Neuro S.p.A.. Spesa complessiva € 13.200,00 I.V.A. compresa. Deliberazione della G.R. n.48/20 del 29/11/2007 avente come oggetto "Progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 ai fini dell'accesso al fondo istituito dall'art. 1, comma 805, della legge n. 296/2006 ed assegnazione agli stessi della quota di cofinanziamento regionale"	P.O. Marino	Unità Spinale	€ 13.200,00
Acquisto urgente di uno strumento portatile per emogasanalisi, per la gestione dei pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo e/o polichemioterapia, da destinare alla Struttura Complessa Centro Trapianti Midollo Osseo del P.O. Binagli in Cagliari. Operatore economico Alere srl Spesa complessiva € 13.872,00 I.V.A. compresa.	P.O. Binaghi	Centro Trapianti Midollo Osseo	€ 13.872,00
Noleggio n. 2 Sistemi di Sintesi Vocale "ERICA" per i pazienti M. M. e I. F. - SIC 1171-1172. Periodo del noleggio anni uno. Affidatario Sitor srl Officina Ortopedica - Spesa complessiva presunta € 18.000,00 I.V.A. di legge compresa.	Dr. Frau		€ 18.000,00
Noleggio n. 2 Sistemi di Sintesi Vocale "ERICA" per i pazienti P.P. e M.G. Periodo del noleggio anni uno. Affidatario Sitor srl Officina Ortopedica - Spesa complessiva presunta € 18.000,00 I.V.A. di legge	Dr. Frau		€ 18.000,00

compresa.			
Rinnovo sino al 30 novembre 2011 dei contratti già in essere e relativi ai pazienti: C.Z., O.F., S.M.,G.G.L., S.M. Ulteriore periodo di formazione all'uso delle apparecchiature per le pazienti M.M. e F.I. Affidatario Sitor srl Officina Ortopedica - Spesa complessiva presunta € 57.148,00 I.V.A. 4% compresa.	Dr. Frau		€ 57.148,00
Procedura aperta per l'affidamento della fornitura, chiavi in mano ed in due lotti distinti, ad aggiudicazione separata, di n. 5 Tavoli Operatori da destinare ai PP.OO. San Marcellino – Businco – Microcitemico". Affidamento esecuzione fornitura: Lotto 1 Terapon srl importo complessivo € 355.200,00 I.V.A. compresa; Lotto 2 Sanifarm srl importo complessivo € 79.644,00. Attribuzione spesa a quota parte di finanziamenti diversi per il Programma triennale di investimenti in edilizia sanitaria e per l'ammodernamento tecnologico del Servizio Sanitario Regionale 2007/2009 e per il residuo di parte corrente dell'esercizio finanziario in corso.	PP.OO. San Marcellino - Businco - Microcitemico	Ginecologia - Sale Operatorie	€ 430.844,00
Ratifica dell'affidamento urgente della fornitura e posa in opera per la realizzazione di un impianto barriere automatiche da installare nel piazzale antistante la nuova struttura di radioterapia del P.O. Businco in Cagliari. Liquidazione fattura ditta System & Service - € 18.780,00 IVA inclusa.	P.O. Businco	Piazzale	€ 18.780,00
Ratifica dell'affidamento urgente della fornitura di arredi e attrezzature per il Servizio Veterinario della ASL di Cagliari. Liquidazione fattura ditta Tre A.D. srl – Importo complessivo € 10.611,60 IVA inclusa.	Territorio	Serv. Veterinario	€ 10.611,60
Ratifica dell'affidamento urgente della fornitura e posa in opera per la realizzazione di un impianto TVCC presso i locali del Poliambulatorio di Viale Trieste in Cagliari. Liquidazione fattura ditta System & Service - € 23.820,00 IVA inclusa.	Pol. Viale Trieste		€ 23.820,00

Ratifica dell'affidamento urgente della fornitura di arredi e attrezzature per la Struttura Complessa Area Amministrativa Territoriale Cittadella Della Salute – Padiglione C – Via Romagna - Cagliari. Liquidazione fattura ditta Tre A.D. srl – Importo complessivo € 13.325,58 IVA inclusa.	Via Romagna	Padiglione C	€ 13.325,58
Ratifica dell'affidamento urgente della fornitura di arredi e attrezzature per la Struttura Complessa Area Amministrativa Territoriale Cittadella Della Salute – Padiglione C – Via Romagna - Cagliari. Liquidazione fattura ditta Tre A.D. srl – Importo complessivo € 18.483,60 IVA inclusa.	Via Romagna	Padiglione C	€ 18.483,60
			€ 1.300.852,98

Oggetto	**Costo complessivo finanziamento**	**Tipologia Finanziamento**	**Importo speso dal 01/01/2010 al 31/12/2010**
Lavori di ristrutturazione e adeguamento del P.O. San Marcellino di Muravera.	€ 4.500.000,00	C/Capitale (Piano Investimenti Anno 2006/ 2007-2009)	€ 2.027.175,00
Lavori di realizzazione della nuova banca del sangue cordonale, previo adeguamento dei locali, presso il P.O. Binaghi di Cagliari.	€ 800.000,00	C/Capitale (Deliberazione della Giunta Regionale n° 45/19 del 27/09/2005)	€ 80.962,78
Appalto dei lavori di realizzazione del Centro di Salute mentale 24 ore presso il Comune di Selargius.	€ 450.000,00	Fondi di parte corrente	€ 0,00
Lavori di realizzazione di una cittadella sanitaria presso l'ex Ospedale Psichiatrico - Villa Clara – di Cagliari (Lotto n°2) – Ristrutturazione n° 5 fabbricati.	€ 17.408.639,89	C/Capitale (L. 448/98 - Art. 71)	€ 10.579,90
Project Financing – Appalto per la concessione della realizzazione, gestione e conduzione dei lavori di ampliamento dei PP.OO. Microcitemico e A. Businco. Accordo integrativo al contratto di revisione del 14/10/2005	€ 29.212.891,16	C/Capitale (Ex art. 20 - L. n. 67/1988 / Piano Investimenti Anno 2006/ 2007-2009 / D.G.R. 58/25 DEL 2008)	€ 7.442.270,50

Gara a procedura aperta per l'affidamento dell'appalto multiservizi per la manutenzione del patrimonio immobiliare della asl di cagliari. nuova aggiudicazione in favore del costituendo raggruppamento temporaneo di imprese Altair ifm s.p.a.,/ Tepor s.p.a /Proger s.p.a.	€ 3.862.500,00	Fondi di parte corrente (manutenzione extra canone)	€ 344.151,93
Ristrutturazione P.O. Marino	€ 3.280.537,37	C/Capitale (Ex art. 20 - L. n. 67/1988)	€ 0,00
Global Service SS. Trinità	€ 20.091.706,98	C/Capitale (Ex art. 20 - L. n. 67/1988)	€ 163.658,97
Asilo Nido Aziendale	€ 1.000.000,00	C/Capitale	€ 0,00
Ristrutturazione P.O. San Giuseppe Isili	€ 2.600.000,00	C/Capitale (Piano Investimenti Anno 2006/ 2007-2009)	€ 0,00
			€ 10.068.799,08

Spesa per pellicole radiografiche	Servizi di radiologia di tutti i presidi strutture territoriali	€ 857.000,00
INTERVENTI E PRESTAZIONI DI MANUTENZIONE E FORNITURE URGENTI ESEGUITE PRESSO I DIVERSI PRESIDI ED UNITA' OPERATIVE DELLA ASL CAGLIARI. RIPARAZIONE ELETTROMEDICALI EXTRACANONE. PAGAMENTO FARMACI E PRESIDI SANITARI.		€ 9.922.971,58

Riparazione elettromedicali

INVESTIMENTO	**P.O. BUSINCO**	**IMPORTO iva inclusa**
Sensori monouso	S.C. di Anestesia e	€ 26.910,00

- N. 40 confezioni di sensori BIS QUATTRO adulti; - N. 6 confezioni di sensori BIS pediatrici;	Rianimazione	
Intervento tecnico Acceleratore Primus.	Servizio di Radioterapia	€ 2.940,00
Interventi tecnici su apparecchiature (gamma camera, Acceleratore)	Servizio di Radioterapia	€ 41.180,39
Intervento Tecnico su mammografo	Servizio di Radiodiagnostica	€ 11.838,35
Carrello di emergenza completo di defibrillatore, aspiratore, laringoscopio, saturimentro	Ambulatori	€ 10.080,00
materiale di consumo per apparecchiature di anestesia della Ditta Draeger – mod. Primus, per il fabbisogno annuo,	Serv.Anestesia e Rianimazione	€ 4.320,00
Liquidazione fattura ditta System & Service	Serv. di Radioterapia	€ 18.780,00
n. 1 sonda per il mappaggio dei linfonodi	Serv. Oncologia Chirurgia	€ 24.360,00
fornitura di accessori per l'acceleratore lineare	Dipartimento di Radioterapia	€ 9.528,00
SPESA IVATA		**€ 149.936,74**
INVESTIMENTO	**P.O.BINAGHi**	**IMPORTO iva inclusa**
Intervento tecnico elettrocardiografo (inv.10012454)	Centro di riferimento Regionale Trapianti	€ 3.000,00
n. 5 amplificatori di acidi nucleici	Centro Regionale Trapianti	€ 39.600,00
SPESA IVATA		**€ 42.600,00**
INVESTIMENTO	**P.O.SS.TRINITA'**	**IMPORTO iva inclusa**
Interventi tecnici su apparecchiature (Arco a C e mammografo)	Servizio di Radiologia	€ 5.874,76
Intervento Tecnico suecografo	UTIC	€ 4.395,46
Interventi tecnici si apparecchiature di endoscopia	Serv. di Urologia	€ 18.216,00
n.2 reggigambe per Tavolo Operatorio	S.C. di Ginecologia e Ostetricia	€ 7.620,00
n. 1 elettrocardiografo	S.C. di Ginecologia e Ostetricia	€ 3.480,00
l'acquisto di materiale di consumo, con previsione annuale, per il sistema di elettrochirurgia ERBE – mod. VIO 300D	S.C. di Ginecologia e Ostetricia	€ 25.327,82
SPESA IVATA		**€ 64.914,04**
INVESTIMENTO	**P.O.MARINO**	**IMPORTO iva inclusa**
Intervento tecnico su Tomografo RM	Servizio di Radiologia	€ 52.200,00

fornitura di n. 8 sovra coperture per materassi Hill – rom mod. Duo2	Unità Spinale	€ 3.187,20
aggiornamento tecnologico del sistema Ergometrico produttore Mortara Rangoni,	Serv. di Cardiologia	€ 18.000,00
2 saturimetri portatili	all'Unità Operativa di Traumatologia della Strada e all'Unità Spinale	€ 1.872,00
n. 3 pulsossimetri portatili	Pronto Soccorso	€ 2.808,00
fornitura di materiale sanitario ad integrazione del sistema di monitoraggio, già in dotazione	Serv. Anestesia	€ 7.208,40
SPESA IVATA		**€ 85.275,60**
INVESTIMENTO	**P.O.S.Marcellino**	**IMPORTO iva inclusa**
Affidamento della fornitura per l'acquisto di materiale di consumo per la pompa peristaltica Olympus – mod. A 5894,	Div. Chirurgia	€ 2.168,64
l'acquisto di n. 2 elettrocardiografi	Pronto Soccorso	€ 13.200,00
n. 1 demineralizzatore esterno per la lavaendoscopi	S.C. Chirurgia Generale	€ 1.399,20
SPESA IVATA		**€ 16.767,84**
INVESTIMENTO	**P.O.MICROCITEMICO**	**IMPORTO iva inclusa**
riparazione sequenziatore di dna mod.abi prism 3100 genetic analyzer s/n 1351-006	Laboratorio di genetica molecolare	€ 14 703,60
SPESA IVATA		**€ 14 703,60**
INVESTIMENTO	**DIVERSI PRESIDI**	
Interventi Tecnici su apparecchiature elettromedicali	Ser. Di Gastroenterologia del P.O.SS.Trinità Serv. di Endoscopia del P.O.Businco	€ 9.000,00
Interventi Tecnici su apparecchiature elettromedicali	P.O.Businco e P.O.Marino	€ 14 419,34
Liquidazione fattura Tre AD	Cittadella Della Salute via Romagna	€ 18.483,60
Liquidazione fattura ditta Tre A.D. srl	Cittadella Della Salute via Romagna	€ 13.325,58
fornitura di arredi e attrezzature per il Servizio Veterinario della ASL di Cagliari	Servizio Veterinario	€ 10.611,60
n. 2 elettrocardiografi da destinare al Dipartimento di Salute Mentale della sede di via Romagna e del Poliambulatorio di Capoterra, per l'attivazione del Servizio di Telecardiologia compatibili con le apparecchiature in uso c/o l'UTIC del P.O. SS:	Dipartimento di Salute Mentale della sede di via Romagna e del Poliambulatorio di Capoterra,	€ 10.252,80

Trinità.		
fornitura e posa in opera per la realizzazione di un impianto TVCC	Poliambulatorio di Viale Trieste	€ 23.820,00
fornitura di placche per defibrillatori LIFE-LINE AED	Poliambulatori della ASL di Cagliari	€ 4.158,72
SPESA IVATA		**€ 89.652,30**

6) Situazione patrimoniale di sintesi e confronto con l'esercizio precedente:

I principali movimenti dell'attivo e del passivo sono riportati nelle sotto indicate tabelle, dalle quali è possibile evidenziare gli scostamenti rispetto all'esercizio 2009.

Dal lato dell'attivo risulta quanto segue:

	2010	2009	Variazione	Variazione %
Immateriali	36.482.237	36.910.958	- 428.721	-1,2%
Materiali	222.904.711	217.681.105	5.223.606	2,4%
Totale immobilizzazioni	**259.386.948**	**254.592.063**	**4.794.885**	**1,9%**
Variazioni delle rimanenze	14.165.521	12.272.755	1.892.766	15,4%
Crediti	171.474.447	138.553.795	32.920.652	23,8%
Disponibilità liquide	44.786.142	54.250.667	- 9.464.525	-17,4%
Totale attivo circolante	**230.426.110**	**205.077.217**	**25.348.893**	**12,4%**
Ratei e risconti attivi	**4.316.894**	**4.165.399**	**151.495**	**3,6%**
Totale attivo	**494.129.952**	**463.834.679**	**30.295.273**	**6,5%**

Risulta infatti che il valore delle immobilizzazioni (materiali ed immateriali) sono aumentate di circa 5,2 milioni di Euro con una variazione in termini percentuali del +1,9%, anche l'attivo circolante ha subito un rilevante incremento per circa 25.3 milioni di Euro (+ 12.4%). I ratei e risconti attivi sono leggermente aumentati di circa 150 mila euro (+3.6%).

Il dato finale è rappresentato da un incremento complessivo dell'attivo per circa 30.2 milioni di Euro con una variazione positiva del +6.5%.

Dal lato del passivo risulta quanto segue:

	2010	2009	Variazione	Variazione %
Patrimonio netto	33.677.167	2.693.278	30.983.889	1150,42%
Fondi per rischie e oneri	37.520.131	60.503.185	- 22.983.054	-37,99%
Trattamento di fine rapporto	4.441.776	3.822.013	619.763	16,22%
Debiti	371.576.798	363.003.496	8.573.302	2,36%
Ratei e risconti passivi	46.914.080	33.812.706	13.101.374	38,75%
Totale passivo	**494.129.952**	**463.834.678**	**30.295.274**	**6,53%**

Il patrimonio netto ha subito complessivamente un incremento di circa 31 milioni di euro, i fondi per rischi ed oneri sono decrementati di circa 23 milioni di euro (- 38%), il trattamento di fine rapporto è aumentato di circa 620 mila euro (+16.22%) per effetto degli accantonamenti dell'esercizio corrente, i debiti sono aumentati per circa 8.5 milioni di euro (+2.36%), così come anche i ratei e risconti passivi sono aumentati di circa 13 milioni di euro (+39%).

Dai dati sopra riportati si seguito vengono calcolati alcuni tipici indicatori:

Indici	2010	2009
Indice di solidità patrimoniale		
Immobilizzazioni/ totale attività	52,5%	54,9%
Indice di copertura delle immobilizzazioni		
Patrimonio netto + debiti/ immobilizzazioni	156,24%	143,64%
Grado di copertura dell'indebitamento v/terzi con mezzi propri		
Patrimonio netto / debiti	9,06%	0,74%
Liquidità primaria		
Crediti/debiti	46,15%	38,17%
Liquidità secondaria		
crediti + rimanenze / debiti	49,96%	38,17%

7) Situazione finanziaria:

Con il passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico patrimoniale si è data la possibilità alle aziende sanitarie locali di giungere a valutazioni di efficienza ed economicità della gestione.

Lo schema generale della documentazione di bilancio predisposto a livello ministeriale ha dato la possibilità ad ogni regione di legiferare in materia.

La Regione Sardegna attraverso la Legge Regionale 10/2006 e le successive Direttive di programmazione e rendicontazione , introdotte nel dicembre 2007 ha adottato il sistema della contabilità economico-patrimoniale , informandosi ai principi e alle disposizioni del codice civile e tenendo conto del sistema informativo sanitario nazionale e regionale, nonché delle esigenze poste dal consolidamento della finanza pubblica.

Con la contabilità economico patrimoniale non si cerca di duplicare un modello in essere nelle aziende commerciali ma si prova ad accrescere il valore informativo che tale contabilità può fornire.

Elemento di partenza è la riclassificazione dello stato patrimoniale e conto economico al fine di arrivare ad una valutazione del patrimonio e del reddito dell'esercizio nell'ambito dell'analisi economico finanziario della gestione.

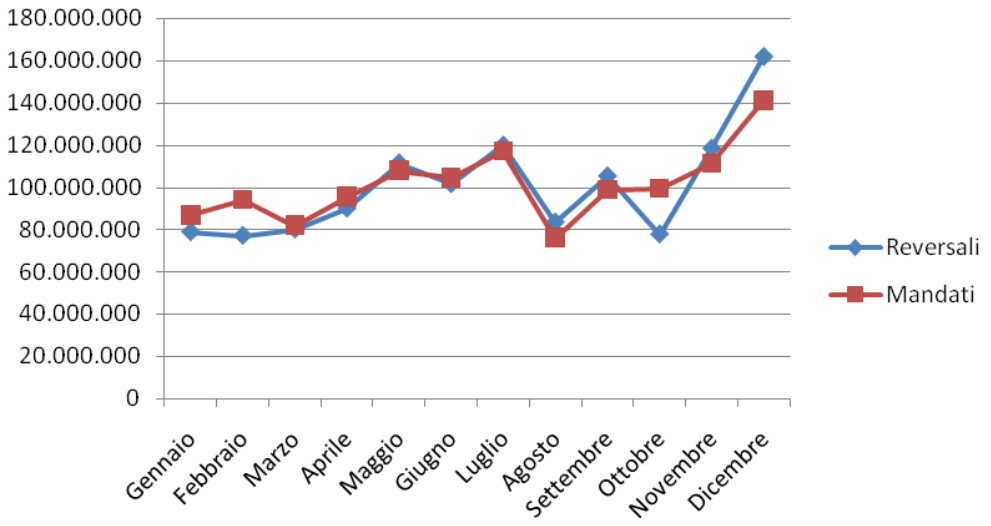
Oltre ai documenti di bilancio classici si introduce un altro elemento: il rendiconto finanziario, visto . come prospetto delle variazioni avvenute nell'esercizio nella situazione patrimoniale finanziaria, o prospetto delle fonti e delle impieghi delle risorse finanziarie.

In questa sede vogliamo soffermare l'attenzione su alcuni elementi:

a) Analisi andamento mandati e reversali

Mese	Reversali	Mandati
Gennaio	**78.736.888**	**86.751.210**
Febbraio	**76.954.774**	**93.968.008**
Marzo	**79.975.689**	**81.968.074**
Aprile	**89.928.012**	**95.411.561**
Maggio	**111.443.238**	**107.913.598**
Giugno	**101.537.783**	**104.525.364**
Luglio	**119.787.246**	**117.218.672**
Agosto	**83.289.249**	**75.834.261**
Settembre	**105.160.896**	**98.679.936**

Ottobre	**77.606.633**	**99.314.643**
Novembre	**118.374.183**	**111.152.421**
Dicembre	**161.858.298**	**141.238.207**
Totale complessivo	**1.204.652.888**	**1.213.975.954**



Nella tabella seguente si segnalano i primi venti fornitori di beni e servizi beneficiari di mandati nel corso del 2010

Fornitore	Liquidato 2010
28377-KINETIKA SARDEGNA SRL	€ 28.846.300,73
15695-ARCO DELL'ANGELO SRL	€ 20.075.477,29
11935-SIEMENS SPA	€ 13.558.019,45
13424-NUOVA CASA DI CURA SRL	€ 11.927.148,76
12454-A.I.A.S. ASSOCIAZIONE ITALIANA ASSISTENZA SPASTICI	€ 11.546.039,86
12453-CASA DI CURA S.ANTONIO SPA	€ 10.481.156,25
11942-ROCHE SPA	€ 10.178.500,79
12485-COOP. SOCIALE CTR ONLUS	€ 9.013.636,68
12737-NOVARTIS FARMA SPA	€ 8.636.409,89
12357-SANOFI-AVENTIS SPA	€ 8.466.119,19

16799-REAL JOB- AGENZIA LAVORO INTERINALE SPA	€ 8.279.716,51
12528-TEPOR S.P.A.	€ 7.623.178,30
12124-CASA DI CURA VILLA ELENA S.R.L.	€ 7.440.970,31
11955-MERCK SERONO SPA	€ 7.000.791,81
779357-EVOLVE	€ 6.403.720,71
12418-CASA DI CURA S.ANNA OSTETRICIA E GINECOLOGIA SRL	€ 5.668.037,43
15013-BIOGEN DOMPE' SRL	€ 5.317.165,02
11939-ASTRAZENECA SPA	€ 5.032.980,15
14357-AMGEN DOMPE' SPA	€ 4.838.254,99
11937-ELI LILLY ITALIA SPA	€ 4.660.947,64
Totale primi 20	€ 194.994.571,76
Totale liquidato	€ 1.214.557.736,75
Incidenza primi 20 sul totale	16%

B) Situazione creditoria nei confronti della RAS per la gestione liquidatoria

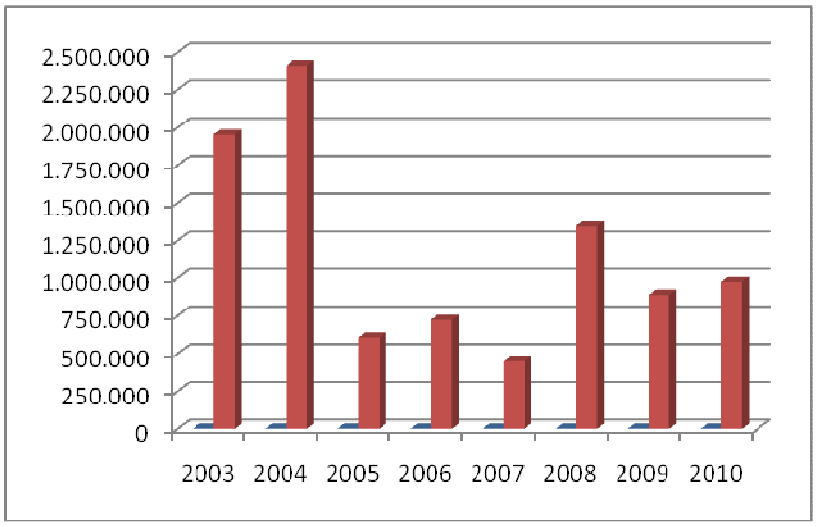
SITUAZIONE DEI CREDITI VERSO LA RAS PER LE SOMME ANTICIPATE DALLA ASL 8 PER LE GESTIONI LIQUIDATORIE

	CREDITI AL 31/12/1998	CREDITI AL 31/12/2000	CREDITI AL 31/12/2002	INCREMENTO 2003	CREDITI AL 31/12/2003	INCREMENTO 2004	CREDITI AL 31/12/2004	INCREMENTO 2005	CREDITI AL 31/12/2005
EX 18	5.516.600,12	5.557.424,59	60.680,67		60.680,67		62.780,38		60.680,67
EX 20	0	7.077,87	28.862,60		-		103.396,22		567,34
EX 21	15.866.324,24	9.531.594,35	13.081.776,58		15.064.151,16		17.370.795,03		18.082.759,65
EX 22	0	0	-		-		-		-
TOT	21.382.924,36	15.096.096,81	13.171.319,85	1.953.511,98	15.124.831,83	2.412.139,80	17.536.971,63	607.036,03	18.144.007,66

	INCREMENTO 2006	CREDITI AL 31/12/2006	INCREMENTO 2007	CREDITI AL 31/12/2007	INCREMENTO 2008	CREDITI AL 31/12/2008	INCREMENTO 2009	CREDITI AL 31/12/2009
EX 18		50.797,00		48.879,00		49.115,28		50.857,00
EX 20		16.588,53		158.858,40		869.147,99		1.120.993,99
EX 21		18.799.680,31		19.101.313,46		19.721.284,58		20.358.586,22
EX 22	-			4.946,92		19.820,97		19.820,97
TOT	723.058,18	18.867.065,84	446.931,94	19.313.997,78	1.345.371,04	20.659.368,82	890.889,36	21.550.258,18

	CREDITI AL 31/12/2010	INCREMENTi 2011	CREDITI A OGGI	PAGAMENTI IMMINENTI	TOTALE
EX 18	50.857,00				
EX 20	1.174.084,86				
EX 21	22.273.505,05	974.730,64			
EX 22	19.820,97				
TOT	23.518.267,88	974.730,64	24.492.998,52	5.700.648,13	30.193.646,65

ANNO	INCREMENTO
2003	€ 1.953.511,98
2004	€ 2.412.139,80
2005	€ 607.036,03
2006	€ 723.058,18
2007	€ 446.931,94
2008	€ 1.345.371,04
2009	€ 890.889,36
2010	€ 974.730,64



2) Analisi del patrimonio netto

Il Patrimonio Netto è passato da euro 2.693.278 ad euro 33.677.167, con una incremento assoluto pari a circa 31 milioni di euro. Tale aumento è determinato principalmente dalla minor perdita di esercizio registrata e pari a 56.028.989 di euro:

Voci di bilancio	*Valori al 1.1.2010*	*Incrementi esercizio*	*Decrementi esercizio*	*Movimenti tra voci*	*Valore al 31.12.2010*
Capitale di dotazione	153.269.032				153.269.032
Contributi per investimenti	54.898.045				54.898.045
Contributi assegnati per ripiano perdite	-	86.119.405		- 86.119.405	0
Altre riserve	2.669.278	893.474		- 1.161.062	2.401.690
Perdite portate a nuovo	- 120.311.107	- 87.831.969	- 86.119.405	1.161.062	- 120.862.610
Perdita dell'esercizio	- 87.831.969	- 56.028.989		87.831.969	- 56.028.989
Totale	2.693.278	- 56.848.080	- 86.119.405	1.712.564	33.677.167

E' necessario precisare che depurando il dato complessivo dalle componenti non monetarie, costituite prevalentemente dagli ammortamenti al netto della sterilizzazione (€. 8.018.826,19) e dall'interesse di computo sul patrimonio netto (€.888.179,77) si determina una "Perdita netta" di €. 47.121.983 che si ritiene debba trovare copertura mediante l'intervento finanziario a ripiano da parte della Regione Sardegna, così come avvenuto per gli esercizi precedenti.

Non sussistono "Riserve di rivalutazione" e "Contributi assegnati per ripiano perdite". Con riferimento a quest'ultima voce deve precisarsi che i contributi assegnati e/o erogati nel 2010 dalla Regione Sardegna per il ripiano delle perdite degli esercizi precedenti sono stati portati a compensazione delle "Perdite portate a nuovo".

3) Informativa sui fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio:

Con Delibera della Giunta Regionale n. 17/10 del 31/03/2011 è stato nominato il Direttore Generale della Asl 8; l'Assessorato all'Igiene e alla Sanità ha così posto fine al regime commissariale a cui erano soggette tutte le aziende sanitarie della Regione.

4) Prevedibile evoluzione della gestione:

1) previsioni economiche

Dai documenti già predisposti ed inviati ai fini dell'assolvimento degli obblighi informativi ministeriali, risulta che, per il 2011, la perdita verrà generata dai seguenti valori:

Totale valore della produzione (A)	841.259
Totale costi della produzione (B)	912.629
Totale proventi e oneri finanziari (C)	202
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
Proventi e oneri straordinari	
Totale imposte e tasse	22.010
Risultato di esercizio	(93.178)

Il dettaglio dei costi è riportato nella tabella:

B.1) Acquisti di beni	138.372
B.2) Acquisti di servizi	457.633
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	26.670
B.4) Godimento di beni di terzi	8.700
B.5) Personale del ruolo sanitario	221.700
B.6) Personale del ruolo professionale	1.057
B.7) Personale del ruolo tecnico	25.830
B.8) Personale del ruolo amministrativo	17.481
B.9) Oneri diversi di gestione	4.350
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	526
B.11) Ammortamento dei fabbricati	3.360
B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.750
B.13) Svalutazione dei crediti	30
B.14) Variazione delle rimanenze	0
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	2.170
Totale costi della produzione (B)	912.629

La gestione fiscale pari a 22 mln. di Euro è stata suddivisa nelle due voci Ires e Irap come di seguito indicato:

Y.1) IRAP	21.700
Y.2) IRES	310
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0
Totale imposte e tasse	22.010

Costi per l'acquisti di beni sanitari e non sanitari

Dalla tabella si nota un leggero decremento rispetto al bilancio 2010. Si segnala in particolare la diminuzione del costo di acquisto di prodotti farmaceutici e un incremento per l'acquisto di materiale protesico

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
a) Acquisti di beni sanitari	134.454	134.102	-352	0%
b) Acquisti di beni non sanitari	4.014	4.270	256	6%
Totale	138.468	138.372	-96	0%

voci	Bilancio 2010	Budget 2011
B.1) Acquisti di beni	138.469	138.372
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	134.454	134.102
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	94.981	89.000
B.1.A.2) Ossigeno	1.782	3.000
B.1.A.3) Prodotti dietetici	515	500
B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)	118	2.500
B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici	10.738	10.500
B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	869	500
B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari	17.361	17.000
B.1.A.8) Materiali protesici	2.788	5.300
B.1.A.9) Materiali per emodialisi	2.445	3.300
B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario	2	2
B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari	2.856	2.500
B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	4.014	4.270
B.1.B.1) Prodotti alimentari	145	150
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	368	370
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.938	1.800
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	958	1.000
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	492	800
B.1.B.6) Altri beni non sanitari	113	150
B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0	0

Acquisti di servizi sanitari

Dalla tabella si nota un incremento di quasi 6 milioni di euro i particolare per i servizi sanitari con un incremento del 2%. Tale variazione riguarda in particolare i servizi di medicina di base e la specialistica ambulatoriale

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010
Acquisti di servizi sanitari	405.149	411.295	6.146	2%
Acquisti di servizi non sanitari	46.489	46.338	-151	0%
Totale	451.638	457.633	5.995	1%

Voci	2010	Bdg 2011
B.2) Acquisti di servizi	451.638	457.633
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	405.149	411.295
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	60.055	62.460
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	118.168	119.000
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	61.078	65.937
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	19.986	20.378
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	22.280	22.000
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	69.064	69.500
B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.725	6.000
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F	1.608	-
B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari	3.049	2.600
B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	26.935	28.000
B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.108	2.300
B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.195	2.880
B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.080	9.340
B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	817	900
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	46.489	46.338
B.2.B.1) Servizi non sanitari	39.369	39.760
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	6.501	5.780
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	618	798

Acquisto di servizi non sanitari

Per quanto riguarda l'acquisto di servizi non sanitari si nota un leggero decremento di circa 150.000 euro.

Manutenzioni

Dalla tabella si nota un incremento della voce manutenzioni ordinarie di 11 milioni di euro).

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	15.637	26.670	11.033	71%
B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	10.536	18.000	7.464	71%
B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine	67	100	33	49%
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	4.453	8.000	3.547	80%
B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)	199	220	21	11%
B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni	382	350	-32	-8%

Godimento beni di terzi

Dalla tabella si nota un aumento di circa 520.000 euro. Dovuto sia all'incremento dei fitti passivi che dei canoni di noleggio, con un incremento i percentuale pari al 6% .

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
B.4) Godimento di beni di terzi	8.177	8700	523	6%
B.4.A) Affitti passivi	1.640	1900	260	16%
B.4.B) Canoni di noleggio	6.536	6800	264	4%

Costo del personale

Dalla tabella si nota una sostanziale conferma dei costi del personale nelle diverse suddivisioni proposte.
A fronte di una riduzione del costo per il personale r. sanitario si nota un incremento dei costi per il personale ruolo tecnico e del ruolo professionale.

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
Totale Costo del personale	266.985	266.068	-917	0%
B.5) Personale del ruolo sanitario	223.038	221.700	-1.338	-1%
B.6) Personale del ruolo professionale	1.025	1.057	32	3%
B.7) Personale del ruolo tecnico	25.555	25.830	275	1%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	17.368	17.481	113	1%

Oneri diversi di gestione

Dalla tabella si nota un aumento di poco più di 600.000 euro pari in termini percentuali al 18%.

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
B.9) Oneri diversi di gestione	3.681	4350	669	18%
B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires	746	800	54	7%
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.936	3550	614	21%

Accantonamenti tipici dell'esercizio

Dalla tabella si nota un aumento di circa 670.000 euro che in termini percentuali rappresenta un maggior costo pari al 45%.

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011	variazione 2011/2010	Variazione 2011/2010 %
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	1.499	2170	671	45%
B.15.A) Accantonamenti per rischi	0	200	200	0%
B.15.B) Accantonamenti per premio di operosità	677	570	-107	-16%
B.15.C) Altri accantonamenti	821	1400	579	70%

L'andamento dell'aggregato "A-B" vale a dire il differenziale tra i ricavi e costi della produzione mostra un peggioramento rispetto al bilancio 2010 di circa 40 milioni di euro come risulta dalla seguente tabella, con una perdita dell'esercizio che passa da -30,4 milioni di euro a -71.3 milioni di euro.

Voci	Bilancio 2010	Budget 2011
Valore della produzione	862.775	841.259
Costi della Produzione	893.190	912.629
Differenza negativa	30.415	71.370

5) Elenco dei presidi ospedalieri (solo per le aziende sanitarie) e dei servizi dell'azienda.

Di seguito vengono presentati i Servizi e i Presidi Ospedalieri presenti all'interno della Asl 8 nell'anno 2009:

AZIENDA ASL 8
ASSISTENZA COLLETTIVA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE DELLA PROD. TRASF.COMM.ALIM. DI ORIGINE ANIMALE
SERVIZIO IGIENE ALLEVAMENTI
SERVIZIO SANITA' ANIMALE
SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO
SERVIZIO IGIENE SANITA' PUBBLICA
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

SERVIZIO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE
MEDICINA LEGALE
SALUTE E AMBIENTE
CENTRO PREVENZIONE ONCOLOGICA
*
DIPARTIMENTO COORDINAMENTO DISTRETTI
DISTRETTO 1
1-ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI
1-CONSULTORI
1-CURE PRIMARIE
1-HOSPICE
1-NEFROLOGIA E DIALISI DEL TERRITORIO
1-NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
1-RIABILITAZIONE E TERAPIA FISICA AREA SPECIALISTICA
1-RIABILITAZIONE SOCIO SANITARIA AREA TERRITORIALE
1-SISTEMA TERRITORIALE DELL'EMERGENZA
1-CENTRALE OPERATIVA
*
DISTRETTO 2
2-CURE PRIMARIE
2-ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI
2-CONSULTORI
2-NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
2-SISTEMA TERRITORIALE DELL'EMERGENZA
2-NEFROLOGIA E DIALISI DEL TERRITORIO
*
DISTRETTO 3
3-CURE PRIMARIE
3-ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI
3-CONSULTORI
3-NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
3-NEFROLOGIA E DIALISI DEL TERRITORIO
*
DISTRETTO 4
4-CURE PRIMARIE
4-ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI
4-NEFROLOGIA E DIALISI DEL TERRITORIO
4-CONSULTORI E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
*
DISTRETTO 5
5-CURE PRIMARIE
5-ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI
5-NEFROLOGIA E DIALISI DEL TERRITORIO
5-CONSULTORI
5-NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
*
DIPARTIMENTO DEL FARMACO

FARMACOECONOMIA E FARMACO VIGILANZA
UNITA' CENTRALE
FARMACEUTICA OSPEDALIERA
FARMACIA SS. TRINITA'
FARMACIA BINAGHI
FARMACIA SAN MARCELLINO
FARMACIA MARINO
FARMACIA SAN GIUSEPPE
FARMACIA BUSINCO
FARMACIA MICROCITEMICO
ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE
ASSISTENZA FARMCEUTICA DISTRETTO 1
DISTRIBUZIONE DIRETTA
*
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
SERVIZIO ABILITAZIONE E INSERIMENTO LAVORATIVO
SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (SPDC)
SPDC1
SPDC2
CENTRO DI SALUTE MENTALE
CSM CLINICA PSICHIATRICA
CSM 24 ORE CAGLIARI A
CSM 24 ORE CAGLIARI OVEST
CSM 24 ORE SELARGIUS
CENTRO DIURNO CAGLIARI
CSM 24 ORE ASSEMINI
CASA FAMIGLIA ASSEMINI (RES)
COMUNITA’ PROTETTA CAPOTERRA (RES)
CSM 24 ORE QUARTU S.ELENA
COMUNITA’ PROTETTA QUARTU
CSM SENORBI
CSM MURAVERA
CSM 24 ORE ISILI
CASA FAMIGLIA ISILI
CENTRO TRATTAMENTO DISTURBI PSICHIATRICI ALCOOL CORRELATI
*****
DIPARTIMENTO PER LE DIPENDENZE
SERD CAGLIARI – VIA LIGURIA
SERD CAGLIARI-LABORATORIO VIA DEI VALENZANI
SERD CAGLIARI-VIA DEI VALENZANI
SERD CAGLIARI
SERD QUARTU S.ELENA
CENTRO ALCOOLOGICO
*
ASSISTENZA OSPEDALIERA
MICROCITEMICO
DIREZIONE SANITARIA

CARDIOLOGIA
CLINICA PEDIATRICA
GINECOLOGIA E DIAGNOSI PRENATALE
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA
CHIRURGIA PEDIATRICA
GENETICA CLINICA
EMATOLOGIA ADULTI
LABORATORI DIAGNOSTICA AVANZATA
C.T.M.O.
*
BUSINCO
DIREZIONE SANITARIA
RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA ONCOLOGICA
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
TERAPIA DEL DOLORE
CHIRURGIA SPERIMENTALE
CHIRURGIA GENERALE (ONCOLOGIA CHIRURGICA)
DERMATOLOGIA
ONCOLOGIA GINECOLOGICA
CHIRURGIA TORACICA
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA MEDICA
CARDIOLOGIA
EMATOLOGIA E CTMO
ONCOLOGIA MEDICA
MELANOMA E PATOLOGIE RARE
PATOLOGIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO
PATOLOGIE DELL'APPARATO TORACO-POLMONARE
DIPARTIMENTO DI RADIO ONCOLOGIA
RADIOTERAPIA
RADIOLOGIA
MEDICINA NUCLEARE
FISICA SANITARIA
RADIOTERAPIA SPERIMENTALE
*
SAN MARCELLINO
DIREZIONE SANITARIA
ORTOPEDIA
ANESTESIA
CHIRURGIA GENERALE
MEDICINA GENERALE
PRONTO SOCCORSO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (CENTRO DONNA)
NIDO
*
SS. TRINITA'

DIREZIONE SANITARIA
CHIRURGIA GENERALE
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE
DERMATOLOGIA
OTORINOLARINGOIATRIA
OSTETRICIA E GINECOLOGIA
NIDO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE
UROLOGIA
CHIRURGIA PEDIATRICA
DIABETOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA E CHIRURGIA ENDOSCOPICA
GERIATRIA
MALATTIE INFETTIVE
MEDICINA INTERNA
EMODIALISI (NEFROLOGIA E DIALISI)
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
PRONTO SOCCORSO
U.T.I.C.
RADIOLOGIA D'URGENZA
*
MARINO
DIREZIONE SANITARIA
ANESTESIA
CARDIOLOGIA
ORTOPEDIA E MICROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA
CLINICA ORTOPEDICA
UNITA' SPINALE
TRAUMATOLOGIA DELLA STRADA E NEUROCHIRURGIA
CHIRURGIA D'URGENZA
PRONTO SOCCORSO
RIANIMAZIONE E MEDICINA IPERBARICA
*
BINAGHI
DIREZIONE SANITARIA
ANATOMIA PATOLOGICA
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
CARDIOLOGIA
CENTRO SCLEROSI MULTIPLA
CTMO
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE TRAPIANTI
GENETICA MEDICA
OFTALMOLOGIA
SERVIZIO ENDOCRINOLOGIA TERRITORIALE
CENTRO DONNA
PNEUMOLOGIA 4

PNEUMOLOGIA 3 (TERAPIA SEMINTENSIVA RESPIRATORIA)
PNEUMOLOGIA 2
PNEUMOLOGIA TERRITORIALE
*
SAN GIUSEPPE
DIREZIONE SANITARIA
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
CHIRURGIA GENERALE
PRONTO SOCCORSO
MEDICINA GENERALE
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (CENTRO DONNA)
*
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI
ANATOMIA PATOLOGICA BUSINCO
ANATOMIA PATOLOGICA SS.TRINITA'
LABORATORIO ANALISI BINAGHI
LABORATORIO ANALISI BUSINCO
LABORATORIO ANALISI MARINO
LABORATORIO ANALISI SS. TRINITA'
LABORATORIO ANALISI SAN GIUSEPPE
LABORATORIO ANALISI SAN MARCELLINO
*
DIPARTIMENTO IMMAGINI
MEDICINA NUCLEARE SS. TRINITA'
SERVIZIO RADIOLOGIA BINAGHI
SERVIZIO RADIOLOGIA MARINO
SERVIZIO RADIOLOGIA SS. TRINITA'
SERVIZIO RADIOLOGIA SAN GIUSEPPE
SERVIZIO RADIOLOGIA SAN MARCELLINO
*
DIREZIONE GENERALE
*
DIPARTIMENTO DELLO STAFF
AFFARI GENERALI
AFFARI LEGALI
AREA COMUNICAZIONE
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
AREA NURSING
DIRETTORE SOCIO SANITARIO
PROGETTAZIONE STRATEGICA, QUALITA' E RISK MANAGEMENT
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE INFORMATICHE
SVILUPPO ORGANIZZATIVO E VALUTAZIONE DEL PERSONALE
*
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA
ACQUISTI
CONTABILITA' E BILANCIO

PERSONALE
AREA AMMINISTRATIVA PRESIDI
AREA AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
*
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI TECNICO LOGISTICI
PATRIMONIO E SERVIZI TECNICI (SERVIZIO TECNICO)
SERVIZI GENERALI ALBERGHIERI E LOGISTICA
SICUREZZA LEGGE 626/94
*
DIPARTIMENTO ACQUISTO SERVIZI SANITARI
ASSISTENZA TERRITORIALE
ASSISTENZA OSPEDALIERA
AUTORIZZAZIONI ACCREDITAMENTO EROGATORI SANITARI