

INDICE

1. ANDAMENTO DELLA GESTIONE	3
1.1. Azioni strategiche e obiettivi raggiunti	4
1.1.1. Atto aziendale	4
1.1.2. Azioni organizzative	9
1.1.2.1. Premessa	9
1.1.2.2. Assegnazione degli incarichi di responsabilità delle Strutture aziendali	9
1.1.2.3. Gestione della sicurezza negli ambienti di lavoro	11
1.1.2.4. Gestione del personale	13
1.1.2.5. Gestione amministrativo contabile	14
1.1.2.6. Programmazione e controllo	17
1.1.2.7. Gestione del rischio e autoassicurazione	20
1.1.3. Risultato economico della gestione 2012	21
1.2. Attività di ospedaliera	23
1.2.1. Eventi di maggior rilievo	23
1.2.2. Analisi della produzione	25
1.2.3. Indicatori	27
1.2.4. Pronto Soccorso	31
1.3. Attività ambulatoriale e diagnostica	33
1.4. Attività territoriale	35
1.4.1. Contesto di riferimento	35
1.4.2. Riconversione ex PP.OO. Ittiri e Thiesi	37
1.4.3. Azioni intraprese a livello distrettuale	38
1.4.4. Le strutture private accreditate	40
1.5. La prevenzione	43
1.6. I rapporti con la AOU di Sassari	46
2. ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI RISPETTO AL MODELLO CE PREVENTIVO 2012 ...	48
2.1. Valore della produzione	51
2.2. Costi della produzione	52
3. EVENTI SUCCESSIVI ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	56
4. ALLEGATI	58

Premessa

La presente Relazione sulla Gestione, a corredo del Bilancio d'esercizio chiuso il 31.12.2012, è stata redatta in conformità delle disposizioni previste dall'art. 2428 del Codice Civile e in osservanza delle disposizioni previste dalla normativa nazionale e regionale, con particolare riferimento a quanto contenuto nella DGR 50/19 del 11.12.2007 "Direttive di programmazione e rendicontazione per le Aziende Sanitarie, ai sensi degli art. 27 e 28 della legge regionale 28 luglio 2006 n. 10".

In particolare, la Relazione sulla Gestione descrive l'andamento della gestione con riguardo a ricavi e proventi, costi ed oneri nonché agli investimenti dell'esercizio.

Pertanto, nella presente Relazione sulla Gestione sono stati:

- esposti sinteticamente i risultati conseguiti in termini di servizi e prestazioni nell'anno 2012 evidenziando l'evoluzione, gli obiettivi assistenziali conseguiti, le criticità ed i relativi effetti economici;*
- evidenziate le motivazioni di eventuali scostamenti dei valori esposti nel Bilancio di esercizio rispetto al Modello Ministeriale CE previsione 2012;*
- elaborate le analisi di bilancio relativamente ai principali aspetti economici, finanziari e patrimoniali;*
- illustrato tutte le altre rilevanti informazioni con particolare riferimento agli eventi successivi ed alle variazioni sul personale a disposizione dell'Azienda.*

Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.
http://www.asl.sassari.it

1. ANDAMENTO DELLA GESTIONE

L'Azienda Sanitaria Locale di Sassari (nel seguito, per brevità, l'Azienda) si estende nel territorio della Provincia di Sassari su un'area pari a 4.281 km² (il 17,8% del territorio sardo), articolata in 66 Comuni, rivolgendosi ad una popolazione di 327.751 persone distribuita nei tre Distretti Sanitari di Alghero, Ozieri e Sassari con una densità pari a 76,56 abitanti per km².

La tabella che segue evidenzia la distribuzione della popolazione residente per area distrettuale e per sesso.

Distretto	Maschi	Femmine	Totale
Alghero	37.544	39.854	77.398
Ozieri	15.666	16.024	31.690
Sassari	106.183	112.480	218.663
Totale	159.393	168.358	327.751

Tab. 1 - Distribuzione della popolazione residente (Fonte: ISTAT 2012)

La popolazione registra nell'esercizio 2012 una variazione in decremento pari a 9.486 unità. Tale dato, da considerarsi certamente anomalo se confrontato con il valore dell'esercizio 2011, potrebbe derivare dall'accuratezza delle rilevazioni ISTAT recentemente eseguite.

La popolazione è composta prevalentemente da rappresentanti del sesso femminile (51,36%). Gli over 65 sono pari al 19,19% del totale, e presentano una riduzione pari a 3.458 unità.

Nel seguito è presentata la tabella che evidenzia l'andamento dell'indice di vecchiaia e di invecchiamento nel periodo 2008-2012.

Descrizione	2008	2009	2010	2011	2012
Over 65	62.193	63.754	65.019	66.368	62.910
Under 14	42.492	42.330	42.179	39.118	37.566
Indice di vecchiaia	146,36%	150,61%	154,15%	169,66%	167,46%
Popolazione	334.656	336.451	336.632	337.237	327.751
Indice di invecchiamento	18,58%	18,95%	19,31%	19,68%	19,19%

Tab. 2 - Indice di vecchiaia e di invecchiamento 2008-2012 (Fonte: ISTAT 2012)

L'erogazione delle prestazioni sanitarie è effettuata attraverso:



- i Presidi Ospedalieri di Sassari, Alghero e Ozieri nonché dalle strutture in corso di conversione di Ittiri e Thiesi;
- i Distretti Sanitari di Sassari, Alghero e Ozieri;
- Dipartimenti strutturali di Prevenzione e di Salute Mentale e delle Dipendenze.

L'Azienda, inoltre, acquisisce prestazioni sanitarie dai soggetti privati convenzionati sul territorio sulla base dei tetti di spesa per tipologia di assistenza stabiliti dalla Regione Autonoma della Sardegna con Delibera di Giunta Regionale.

1.1. Azioni strategiche e obiettivi raggiunti

1.1.1. Atto aziendale

L'Azienda ha provveduto alla adozione della bozza dell'Atto Aziendale proponendone l'approvazione agli organi di controllo (Deliberazione del Direttore Generale n. 883 del 11.12.2012 "Approvazione preliminare della bozza dell'atto aziendale"). Lo stesso è stato successivamente modificato dalla Deliberazione del Direttore Generale n. 144 del 28.02.2013, "Approvazione atto aziendale bozza definitiva".

A partire dall'esercizio 2011, la Regione Autonoma della Sardegna ha emanato una serie di atti finalizzati alla revisione delle reti dell'assistenza e dell'organizzazione delle Aziende che, nel seguito brevemente si richiamano.

Con riferimento all'organizzazione delle reti dell'assistenza, la DGR 31/2 del 20.07.2011, "Avvio procedure di riorganizzazione della rete dell'emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale. Approvazione preliminare", ne ha definito i parametri di riferimento a livello regionale, prevedendo:

- l'identificazione - nell'ambito della rete dell'emergenza - degli Ospedali Hub, Spoke e di Zona nonché la dislocazione dei Punti di Primo Intervento;
- le regole per il dimensionamento dei reparti ospedalieri sulla base dei bacini di utenza provinciali, dei volumi di attività delle strutture e degli standard di riferimento per la dotazione dei reparti per disciplina;
- le regole organizzative per il dimensionamento e l'organizzazione dell'assistenza territoriale.

Con riferimento all'organizzazione delle Aziende Sanitarie, la DGR 33/21 del 31.07.2012, "Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del

sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione preliminare", e la DGR 43/12 del 31.10.2012, "Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione definitiva", hanno stabilito le regole per la revisione degli atti aziendali delle Aziende Sanitarie della Regione Autonoma della Sardegna prevedendo:

- il loro contenuto minimo necessario;
- i principi e criteri di governo da stabilire a livello aziendale;
- i principi di riferimento per l'organizzazione delle funzioni cui le Aziende devono far riferimento nel modulare le tecnostrutture;
- la definizione della dotazione organica e del piano di occupazione pluriennale.

La Legge Regionale n. 21 del 07.11.2012 "Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità" ha definito i parametri "di massima" per la definizione della rete ospedaliera stabilendo una serie di adempimenti a carico delle Aziende da attivare successivamente all'approvazione delle direttive per l'attuazione da parte della Giunta Regionale.

Al fine di adempiere nei termini previsti, è stato costituito uno specifico gruppo di lavoro multidisciplinare dedicato alle attività di analisi dei dati di produzione, della struttura organizzativa e della dotazione organica al fine di procedere alla redazione della bozza di nuovo atto aziendale sulla base del contesto di riferimento specifico della Provincia di Sassari.

La bozza di Atto Aziendale contiene le prime e più urgenti revisioni della configurazione organizzativa nel quadro degli ulteriori percorsi di innovazione, ancora da attivare, che dipendono dalla rimozione dei vincoli esogeni dettati da:

- quadro regionale non compiutamente definito in relazione alle scelte di politica sanitaria;
- ruolo delle Aziende maggiori nel contesto regionale ai fini della valutazione dei bacini di utenza;
- difficoltà a rivedere nell'immediato il numero dei posti letto per abitante in assenza di piena concertazione con l'AOU di Sassari a fronte della progettazione della rete ospedaliera a livello regionale;
- scarsità delle risorse per procedere all'adeguamento delle strutture esistenti;
- investimenti strutturali già realizzati e non convertibili nell'immediato.



Alla luce di questi elementi, la riprogettazione dell'organizzazione è stata improntata sui principi di seguito richiamati:

- disegno di massima per la rete dell'emergenza, ospedaliera e territoriale come quadro di riferimento per le scelte di razionalizzazione che saranno attuate in un arco temporale di medio periodo;
- adozione delle decisioni più urgenti e non procrastinabili da attuare nel contesto attuale;
- identificazione - nell'ambito della rete dell'emergenza urgenza e conformemente al dettato della DGR 31/2 - del PO Santissima Annunziata di Sassari quale sede di DEA di II livello in condivisione con l'AOU di Sassari, del Polo Ospedaliero di Alghero quale DEA di I livello, del PO Antonio Segni di Ozieri quale Ospedale di Rete e Pronto Soccorso Semplice e degli ex PO di Ittiri e Thiesi quali Punti di Primo Intervento nell'ambito della rete dell'emergenza urgenza;
- riqualificazione della rete delle strutture territoriali a gestione diretta tenendo conto del loro ruolo nell'ambito del sistema alla luce dell'intensità delle cure e della gamma di offerta al cittadino; questo attraverso la realizzazione di unità operative inter-distrettuali e l'integrazione tra attività ospedaliere, attività territoriali e attività sociosanitarie in ambito PLUS;
- razionalizzazione dell'organizzazione dipartimentale al fine di rendere la stessa maggiormente aderente alle necessità di integrazione tra le diverse discipline ed i livelli di assistenza;
- riduzione dei ricoveri in regime ordinario e incremento dei ricoveri in regime diurno e delle attività ambulatoriali e territoriali;
- miglioramento della appropriatezza organizzativa attraverso la scelta del livello assistenziale più corretto e dell'impegno economico finanziario adeguato per i bisogni di cura;
- razionalizzazione dei ricoveri ordinari non chirurgici per pazienti over 65 con degenza uguale o superiore a 12 giorni;
- concentrazione delle attività per acuti in un minore numero di Presidi Ospedalieri;
- concorso, tramite accordi con l'AOU di Sassari, per la realizzazione congiunta delle specialità e dotazioni necessarie per il DEA di II livello;
- calcolo del fabbisogno di strutture organizzative necessarie e dei posti letto da assegnare.

Il dimensionamento della rete ospedaliera è stato realizzato avendo a riferimento i parametri utilizzati nelle Regioni sottoposte a piano di rientro (cfr. Monitor n. 27 age.na.s.); tale metodica è stata recepita nella sopra richiamata DGR 31/2 del 07.11.2012.

In assenza di dati riferibili alla produzione dell'AOU di Sassari, sono stati utilizzati i parametri di seguito indicati:

- dotazione di posti letto non superiore al 3,7 per mille abitanti, di cui 3 per acuti e 0,7 per riabilitazione e lungodegenza; con riferimento allo 0,7 per mille abitanti, lo stesso è stato suddiviso in 0,5 per mille dedicato alla riabilitazione e 0,2 per mille dedicato alla lungodegenza;
- riduzione dei posti letto a carico dei Presidi Ospedalieri pubblici per una quota non inferiore al 50% del totale dei posti letto da ridurre; nello specifico, in assenza di informazioni in merito alla AOU di Sassari, si è proceduto alla riduzione dei posti letto delle strutture a gestione diretta della ASL di Sassari senza prevedere, allo stato attuale, riduzione riferibile alla casa di cura privata accreditata Policlinico Sassarese SpA;
- tasso di ospedalizzazione inferiore a 160 ricoveri per mille abitanti; in merito a questo parametro, la mancanza di informazioni sui dati di attività e sulle proposte della AOU di Sassari non ha consentito la puntuale determinazione del tasso di ospedalizzazione della Provincia di Sassari;
- quota del 25% dei posti letto da dedicare a ricoveri diurni; si è proceduto alla indicazione dei posti letto complessivamente previsti, prevedendo una progressiva implementazione dei posti letto diurni presso le singole discipline attraverso il coordinamento degli stessi da parte del Dipartimento dei servizi ospedalieri;
- tasso di utilizzazione dei posti letto non inferiore al 75% in ragione annua, fatto salvo quanto dettagliato in seguito;
- riconversione dei posti letto attualmente esistenti, con particolare riferimento alla disciplina della Medicina generale in posti letto di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie;
- applicazione del comma 4, ove è stabilito che i criteri non si applicano agli Ospedali di Alghero e Ozieri ma il tasso di occupazione di rideterminato nella misura del 65% garantendo, comunque, il rispetto del 75% complessivo a livello aziendale.

La tabella che segue dettaglia le variazioni proposte, a livello Azienda, in merito alla dotazione dei posti letto.

Descrizione	PL 2008	PL proposti	PL totali
Posti letto per acuti	821	641	-180
Posti letto per post acuzie	49	153	104
Totale	870	794	-76

Tab. 3 - Analisi variazione posti letto (Atto aziendale)

Per effetto della riorganizzazione si è proposta una riduzione complessiva pari a 72 posti letto. La rimodulazione della rete ospedaliera consentirà il contenimento dei posti letto per acuti per 180 unità (circa il 22% dei posti letto attualmente esistenti), prevedendo - al contempo - la loro parziale rimodulazione in posti letto per post acuzie per 104 unità.

Tale azione determinerà, come richiesto dalle direttive regionali, effetti importanti sulla struttura dei costi dell'assistenza ospedaliera alla luce della necessità di provvedere a riequilibrio economico dell'assorbimento delle risorse rispetto alla valorizzazione della produzione con il sistema DRG.

Per quanto attiene le unità organizzative aziendali, sono state proposte 45 Strutture Complesse a fronte delle 47 attualmente esistenti alla luce dei seguenti elementi:

- lo standard di una Struttura Complessa ogni 17,5 posti letto è riferito ad Aziende con un ospedale di 300 - 400 posti letto;
- il numero di Presidi Ospedalieri in gestione;
- la necessità di procedere a ulteriori assestamenti, una volta completato il complesso iter di riorganizzazione, e, in particolare, la concentrazione delle attività in un minore numero di Presidi Ospedalieri.

Le Strutture Complesse non ospedaliere sono rimaste invariate rispetto all'Atto Aziendale vigente (29).

Il numero delle Strutture Semplici Dipartimentali proposte è pari a 39 a fronte delle 55 preesistenti. E' prevista la configurabilità di 97 Strutture Semplici, derivante dal parametro pari a 1,31 rispetto al numero delle Strutture Complesse.

1.1.2. Azioni organizzative

1.1.2.1. Premessa

Le azioni organizzative intraprese nel corso dell'esercizio 2012 assumono particolare rilevanza alla luce dell'avvicendamento nei ruoli di Direttore Sanitario e di Direttore Amministrativo avvenuto nel corso del primo semestre.

La vacanza della carica di Direttore Amministrativo nel periodo dal 20.01.2012 al 16.08.2012 (Deliberazioni del Direttore Generale n. 39 del 20.01.2012 e n. 636 del 16.08.2012) e della carica di Direttore Sanitario nel periodo dal 04.04.2012 al 25.05.2012 (Deliberazioni del Direttore Generale n. 326 del 04.04.2012 e n. 453 del 20.05.2012) ha comportato un impegno straordinario da parte della Direzione Generale e delle strutture di staff nelle urgenze, nelle attività di gestione e nelle attività di programmazione.

Nel seguito sono esposte le principali azioni intraprese.

1.1.2.2. Assegnazione degli incarichi di responsabilità delle Strutture aziendali

Sono proseguite le attività di attribuzione degli incarichi di Direzione delle Strutture aziendali avviato nel corso del primo esercizio di mandato del Direttore Generale.

Sono stati nominati i Direttori del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze, rispettivamente il Dr. Francesco Sgarangella (incarico quinquennale) ed il Dr. Donato Posadinu (ex art. 18).

Sono state assegnate le Direzioni delle seguenti Strutture Complesse:

- Distretto Sanitario di Sassari, dr. Nicolò Licheri;
- Distretto Sanitario di Alghero, dr.ssa Maria Serena Zedda;
- CSM Sassari, dr. Vito La Spina;
- Ortopedia e traumatologia del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr. Francesco Cudoni;
- Lungodegenza del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr. Antonio Uneddu;
- Chirurgia Generale del PO Antonio Segni di Ozieri, dr. Leonardo Andrea Delogu;



- Laboratorio Analisi del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr.ssa Angela Bitti.

Sono state inoltre assegnati gli incarichi di responsabilità per le strutture semplici dipartimentali o aziendali di seguito indicate:

- Centro Ustioni del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr.ssa Maria Alma Posadinu;
- Anestesia e terapia intensiva cardiocirurgica del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr. Guglielmo Vincenzo Padua;
- Anestesia multidisciplinare del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr.ssa Sebastiana Leoni;
- Oncologia medica DH del Polo Ospedaliero di Alghero, dr. Vittorio Lorenzo Trova;
- Laboratorio analisi del Polo Ospedaliero di Alghero, dr. Luigi Felice Simula;
- Assistenza riabilitativa a erogazione diretta, dr. Filippo Fois;
- Coordinamento Consultori familiari, dr. Marcello Cabiddu;
- Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, dr. Gianfranco Aresu;
- Odontostomatologia, ortodonzia e protesi dentale, dr. Giovanni Flore;
- Medicina dello sport, dr. Antonio Francesco Mario Ornano;
- Laboratorio di base, dr. Lorenzo Ginanneschi;
- Formazione, dr.ssa Simonetta Dettori.

Sono stati inoltre assegnati, ex art. 18, gli incarichi di Direzione temporanea delle seguenti strutture aziendali:

- Gastroenterologia del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr. Luigi Cugia;
- Geriatria del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr.ssa Patrizia Tilocca;
- Patologia respiratoria del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr.ssa Sandra Maria Speranza Solinas;
- Chirurgia dei trapianti del PO Santissima Annunziata di Sassari, dr. Giorgio Giovanni Norcia;
- Pronto Soccorso e Osservazione Breve del Polo Ospedaliero di Alghero, dr. Angelo Venditti;
- Ostetricia e ginecologia del PO Antonio Segni di Ozieri, dr. Salvatore Cossu;
- Laboratorio Analisi del PO Antonio Segni di Ozieri, dr.ssa Pasqualina Raspa;
- Direzione Sanitaria del PO Antonio Segni di Ozieri, dr.ssa Maria Teresa Riu;
- Servizio per le Dipendenze, dr.ssa Danila Grazzini;



- Centro di Salute Mentale di Alghero, dr.ssa Anna Paola Tarasconi;
Prevenzione e Protezione, Dr, Costantino Demuru;
Gestione e Sviluppo Risorse Umane, dr. Gianfranco Manca;
- Sistemi Informativi, dr. Piergiorgio Annicchiarico; l'attribuzione dell'incarico di struttura complessa è avvenuta nei primi mesi dell'esercizio 2013.

Sono stati assegnate - a seguito dell'esperimento delle procedure di selezione previste dalla normativa di riferimento per gli incarichi ex art. 15 septies - le Direzioni delle seguenti Strutture Complesse dello Staff della Direzione e del Dipartimento Amministrativo Gestionale:

- Affari Generali e Comunicazione, dr. Alessandro Frulio;
- Contratti, Appalti e Acquisti, dr.ssa Maria Elena Serafin;
- Pianificazione strategica, organizzazione aziendale, governance e marketing territoriale, dr. Flavio Sensi;
- Gestione Risorse Economico Finanziarie, dr. Walter Messina.

Alla data di chiusura dell'esercizio permangono ancora 4 Strutture Complesse e 3 Strutture Semplici Dipartimentali per le quali occorre procedere alla assegnazione dell'incarico. Questo a conclusione di un lungo lavoro che ha visto l'Azienda impegnata nell'esecuzione delle adeguate e corrette procedure di selezione a conclusione della ricognizione iniziale effettuata nei primi mesi dell'esercizio 2011.

1.1.2.3. Gestione della sicurezza negli ambienti di lavoro

L'Azienda ha proseguito il percorso di revisione, avviato nel 2011, delle regole per la gestione delle funzioni prevenzionistiche aziendali secondo il dettato del D. Lgs. 81/08.

Ciò anche a seguito delle prescrizioni ricevute nel corso del 2011 in merito alla tematica della sicurezza, di seguito esposte:

- Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile - Comando Provinciale di Sassari - Prot. n. 9146 del 31.05.2011: "Intervento di soccorso presso l'Ospedale A. Segni di Ozieri. Intervento n. 3820";
- Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile - Comando Provinciale di Sassari - Prot. n. 17855 del 02.12.2011 "Sopralluogo di Prevenzione Incendi presso l'Ospedale Marino di Alghero sito in viale I maggio".

Le prescrizioni sono state gestite attivando nell'immediato gli interventi più urgenti e individuando le azioni maggiormente onerosi da sottoporre all'attenzione dell'Assessorato regionale.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 447 del 24.05.2012, "Adozione del Regolamento Generale per la gestione del complesso delle attività prevenzionistiche aziendali nonché per la disciplina del funzionamento del Servizio di Prevenzione e Protezione", l'Azienda ha adottato il Regolamento recante le regole organizzative necessarie per la ridefinizione delle attività e delle regole di gestione della sicurezza nelle strutture sanitarie. Il Regolamento, frutto dei contributi di un gruppo di lavoro aziendale che ha visto la partecipazione dei Datori di Lavori e dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, oltreché delle strutture aziendali maggiormente coinvolte nella gestione, ha consentito il disegno di un quadro chiaro di identificazione delle responsabilità all'interno dell'Azienda e dei compiti assegnati.

Al fine di dare ulteriore incisività al predetto Regolamento, con Deliberazione del Direttore Generale n. 642 del 29.08.2012, "Individuazione dei Dirigenti di primo e di secondo livello ai sensi degli artt. 11 e 12 del vigente Regolamento Aziendale disciplinante la gestione del complesso delle attività prevenzionistiche nonché la disciplina del funzionamento del Servizio di Prevenzione e Protezione, titolari di specifiche attribuzioni e competenze prevenzionistiche ex art. 18, D. Lgs. 81/08" si è proceduto con l'individuazione dei dirigenti responsabili degli spazi di lavoro; con Deliberazione del Direttore Generale n. 841 del 23.11.2012 e n. 860 del 03.12.2012, è stato ridisegnato il funzionamento del Servizio Prevenzione e Protezione al fine di allinearne attribuzioni e competenze alla realtà aziendale ed al dettato del Regolamento.

E' stata attribuito, a valere sul bilancio aziendale, un budget finanziario pari a €/mgl 1.000 per la soluzione delle criticità di maggior impatto derivanti dalle prescrizioni degli organi di controllo e dalla verifiche del Servizio Prevenzione e Protezione. Analogo stanziamento sul bilancio di previsione è stato effettuato per l'esercizio 2013.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 886 del 15.12.2012 si è provveduto alla nomina del Dr. Costantino Demuru quale Direttore del Servizio Prevenzione e Protezione, con incarico temporaneo ex art. 18. Nel corso dell'esercizio 2013 sono state delegate da parte dei Datori di Lavoro le funzioni prevenzionistiche al

Dr. Costantino Demuru (Deliberazione del Direttore Generale n. 190 del 14.03.2013).

1.1.2.4. Gestione del personale

Nel corso dell'esercizio si è provveduto alla approvazione del Piano del Fabbisogno 2012, previa consultazione con le OO.SS.. E' stata data applicazione, inoltre, al sistema premiante del personale dipendente per l'esercizio 2011, sulla base del percorso di budget attivato nell'ambito della programmazione e sulla scorta delle attività di verifica da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

La gestione del personale dipendente è stata focalizzata sulla soluzione delle criticità emergenti per evitare l'interruzione di Servizi, sulle attività di programmazione e sul supporto alle attività di accreditamento istituzionale per quanto attiene il dimensionamento del personale e sulla gestione dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali.

Le variazioni rilevate nella dotazione organica (suddivise tra tempo indeterminato e tempo determinato) sono riportate nella tabella che segue.

Descrizione	2011			2012			Delta
	T.I.	T.D.	TOT	T.I.	T.D.	TOT	
Dirigenza sanitaria medica	706	53	759	715	77	792	+33
Dirigenza sanitaria non medica	86	7	93	83	7	90	-3
Dirigenza professioni sanitarie	-	-	-	1	-	1	+1
Comparto sanitario	1.732	84	1.816	1.729	109	1.838	+22
Dirigenza professionale	2	2	4	3	1	4	-
Comparto professionale	2	1	3	1	-	1	-2
Dirigenza tecnica	-	1	1	-	1	1	+2
Comparto tecnico	586	36	622	554	86	640	+18
Dirigenza amministrativa	8	1	9	7	5	12	+3
Comparto amministrativo	325	21	346	311	52	363	+17
Totale	3.447	206	3.653	3.406	338	3.744	+91

Tab. 4 - Analisi del personale dipendente 2011-2012 (Dati Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane)

L'Azienda ha incrementato la dotazione organica di 91 unità sulla base del Piano del fabbisogno 2011 e del Piano del fabbisogno 2012.

Le dinamiche del personale evidenziano:

- l'incremento della dirigenza medica e del comparto con prevalenza di sanitari e tecnici;

- il potenziamento dell'area amministrativa con 3 dirigenti e 17 figure del comparto.

In riferimento all'obiettivo di contenimento del costo del personale (contenuto nella DGR 30/60 ma stralciato dalla DGR 50/35), questo si riferiva alla riduzione - pari all'1,4% - del costo in rapporto all'esercizio 2008. Si evidenzia il mancato rispetto di tale vincolo e uno scostamento pari a €/mgl 1.591 dovuto principalmente a:

- assunzioni a tempo determinato per incarichi e/o sostituzioni di malattie e congedi straordinari per assicurare la continuità assistenziale;
- presa in carico della gestione della Sanità Penitenziaria delle Case Circondariali di Sassari e Alghero;
- assegnazione ai reparti di lungodegenza di Ittiri e Thiesi del personale necessario per garantirne l'operatività.

Nel corso dell'esercizio 2012 sono state avviate, a seguito dell'emanazione delle direttive in merito alla redazione dell'Atto Aziendale, le attività necessarie al fine della rivisitazione della dotazione organica a fronte dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e della rimodulazione dei posti letto della rete ospedaliera.

1.1.2.5. Gestione amministrativo contabile

L'Azienda, viste le criticità nella gestione delle problematiche amministrativo contabili, ha attivato un percorso di rivisitazione dell'attribuzione delle funzioni finalizzato a renderle maggiormente snelle ed efficaci. Le dinamiche del sistema sanitario, infatti, richiedono, da un lato il controllo del rispetto della normativa di riferimento, dall'altro lo svolgimento delle stesse in tempi adeguati alle esigenze di cura.

Il disegno organizzativo dell'Atto Aziendale del 2008 - tuttora in corso di vigenza - non risultava completamente implementato ed è stato oggetto di successive revisioni attraverso atti deliberativi e regolamenti attuativi. Le principali strutture di supporto dell'area amministrativa e dello staff della Direzione, inoltre, risultavano prive di Responsabile e generavano ulteriori criticità in merito all'esercizio delle funzioni dirigenziali.

La Sezione di Controllo della Corte dei Conti della Regione Autonoma della Sardegna ha avviato a partire dal 2011 e proseguendo nel corso del 2012 alcune indagini di approfondimento in merito a:



- gestione dei beni farmaceutici presso il PO Antonio Segni di Ozieri;
- gestione dei beni sanitari presso le Aziende Sanitarie e problematiche collegate al progetto SISaR;
- attività di indirizzo e finanziamento degli Enti del Sistema Sanitario Regionale;
- agenti contabili e conto giudiziale.

Le risultanze delle indagini, ampiamente riprese dagli organi di stampa locali, hanno rappresentato l'esigenza di procedere, nell'immediato, ad una attenta riflessione sulla attribuzione delle responsabilità, sull'esecuzione e controllo delle stesse.

In tal senso, nel corso dell'esercizio sono stati implementati presso tutti i reparti ospedalieri i moduli gestionali degli "armadietti di reparto" e definite le regole e le responsabilità collegate alla gestione dei beni sanitari all'interno delle strutture aziendali.

Le principali azioni intraprese nell'esercizio si riferiscono a:

- gestione del sistema autorizzativo della spesa;
- gestione della funzione degli approvvigionamenti;
- adozione dei documenti contabili e miglioramento della qualità del dato;
- attività di analisi del sistema di controllo interno.

A partire dal 01.01.2012 si è proceduto alla implementazione e messa a regime del sistema di controllo preventivo e delle autorizzazioni di spesa. Questo attraverso:

- la ricostruzione degli atti amministrativi di spesa in essere al 31.12.2011;
- il collegamento di ciascun atto al relativo budget finanziario nel corso dell'iter amministrativo;
- la gestione dell'integrazione tra il sistema di gestione degli atti (SISaR Atti) e il sistema di gestione amministrativo contabile (SISaR AMC);
- generazione automatica delle autorizzazioni di spesa.

Tali attività sono state accentrate, in fase di avvio, presso il Servizio Programmazione e Controllo a causa della non completa interiorizzazione, da parte degli operatori dei Servizi deliberanti, delle conoscenze in merito ai sistemi informatici in uso ed alla contabilità economico patrimoniale.

Nel corso dell'esercizio 2013 saranno attivate le azioni necessarie al fine di garantire il riequilibrio dei compiti e la progressiva assegnazione ai Centri di Risorsa delle relative attribuzioni e prerogative, a partire dall'assegnazione dei budget finanziari dell'esercizio.

Per quanto attiene la funzione degli approvvigionamenti, la Regione Autonoma della Sardegna ha proceduto ad identificare le Aziende capofila - incaricate della gestione delle procedure di gara - per una quota parte significativa dei beni sanitari utilizzati. In quest'ambito, l'Azienda è stata incaricata di gestire gli approvvigionamenti relativi a:

- farmaci ospedalieri per tutto il Nord Sardegna;
- farmaci in distribuzione per conto per tutta la Regione;
- dispositivi medici protesi ortopediche.

L'Azienda ha proceduto con l'aggiudicazione di circa l'80% dei lotti messi a gara (1.848 su 2.219) per un importo pari a circa €/mgl 420.000. Per l'esecuzione della gara è stata utilizzata una piattaforma informatizzata (CSAMED) e una procedura dinamica di presentazione delle offerte.

Sono state inoltre indette le procedure di gara per ausiliario, servizi di trasporto per Centrale Operativa 118, lavanolo, servizio assistenza domiciliare integrata, ossigenoterapia, screening oncologici, dispositivi di cardiocirurgia, servizi di supporto ICT.

Nell'ambito della redazione dei documenti contabili, l'Azienda ha adottato il Bilancio di Esercizio dell'esercizio 2010 a conclusione di un iter estremamente critico; lo stesso è stato approvato dal Collegio Sindacale (a maggioranza dei suoi componenti) e dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, con riconoscimento delle risorse integrative per il ripiano della perdita registrata nell'esercizio.

L'Azienda ha provveduto alla adozione del Bilancio dell'esercizio 2011 nel mese di luglio, migliorando la tempistica e la qualità del dato contabile. Anche il consuntivo dell'esercizio 2011 è stato approvato dal Collegio Sindacale (a maggioranza dei suoi componenti) e dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, con riconoscimento delle risorse integrative per il ripiano della perdita registrata.

A partire dall'esercizio 2012, l'Azienda ha proceduto alla elaborazione dei conti giudiziali, con riferimento agli agenti contabili sia "a danaro" sia "a materia"; gli stessi sono stati inoltrati, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente in materia, alla Corte dei Conti.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 366 del 13.04.2012 si è, infine, proceduto alla aggiudicazione dell'incarico per l'analisi del sistema di controllo interno aziendale finalizzato alla verifica dei presupposti per la certificabilità dei Bilanci aziendali anche a seguito del D. Lgs n. 118/2011 e della necessità, a livello aziendale, di procedere alla revisione dell'organizzazione dell'area amministrativa recepita con il nuovo Atto Aziendale.

1.1.2.6. Programmazione e controllo

Le attività di programmazione e controllo, già riavviate nel corso dell'esercizio 2011 con il percorso sperimentale di budget, hanno riguardato per l'esercizio in chiusura:

- obiettivi aziendali di cui alle DGR 30/60 del 12.07.2011, successivamente revisionata con DGR 48/21 del 11.12.2012 e con DGR 50/35 del 21.12.2012;
- ciclo della performance;
- sistema autorizzativo;
- attivazione del sistema direzionale.

Con Delibera della Giunta Regionale n. 30/60 del 12.07.2011 sono stati definiti gli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali. Gli stessi prevedono un set di obiettivi organizzati nelle seguenti categorie:

- obiettivi assistenziali;
- obiettivi organizzativi;
- obiettivi economici.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 82 del 01.02.2012, l'Azienda ha provveduto a recepire tali obiettivi indicando le azioni e gli indicatori assunti quali base per il calcolo degli stessi. Ha inoltre attivato il monitoraggio degli obiettivi per la verifica del raggiungimento dei risultati.

Con Deliberazione 50/35 del 21.12.2012, tali obiettivi sono stati rimodulati dalla Giunta Regionale identificando 7 obiettivi assistenziali ed un unico obiettivo economico; gli stessi saranno utilizzati ai fini della definizione della performance aziendale.

Nel seguito, riferiti ai singoli obiettivi, sono esposti i trend per il periodo 2010-2012.

I valori relativi all'esercizio 2012, esposti nella tabella che segue, devono attualmente essere considerati come provvisori in quanto non definitivamente validati dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Descrizione	Valore target	2010	2011	2012*
Migliorare la copertura con vaccino antinfluenzale nell'anziano	70%	79,1%	63%	44,48%
Sviluppare l'ADI a favore degli anziani non autosufficienti	4%	2,1%	2,3%	5,17%
Ridurre il tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per mille	180	158,6	157,5	157,7
Ridurre i tassi di ospedalizzazione per patologie assistibili domiciliariamente: tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti 50-74 anni	80	142,3	97,8	93,78
Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale e per ricoveri evitabili: % ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	23%	37,3%	43,7%	47,55%
Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale e per ricoveri evitabili: % ricoveri ordinari medici brevi	17%	24,8%	24,3%	25,7%
Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	87%	58,5%	66,4%	66,76%
Evitare i ricoveri ripetuti	4%	7,3%	7,2%	6,17%
Contenimento del trend di crescita dei costi della produzione	513.147	-	513.147	509.225

Tab. 5 - Obiettivi ex DGR 50/35 del 2012 (Dati provvisori Servizio Programmazione e Controllo)

L'andamento degli indicatori evidenzia trend positivi per quanto attiene il potenziamento dell'attività di assistenza domiciliare integrata, il tasso di ospedalizzazione per BPCO, i ricoveri ripetuti e il contenimento del trend di crescita dei costi della produzione.

Il dato dei Costi della Produzione è stato calcolato al netto degli accantonamenti e degli ammortamenti, così come previsto dalle direttive regionali.

Si rappresenta, inoltre, un trend negativo per le attività di vaccinazione (per le quali sono state rilevate criticità nei processi di approvvigionamento e un maggior

numero di vaccinazioni erogate dai medici di medicina generale) e l'utilizzo della capacità ricettiva in modo appropriato per quanto attiene i DRG medici.

Per quanto attiene il ciclo della performance e il percorso di budget, l'Azienda ha proceduto alla nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (Deliberazione del Direttore Generale n. 653 del 30.08.2012) ed alle istruttorie per la definizione della performance organizzativa delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali dell'esercizio 2011.

Sono state condotte, in via sperimentale, le attività relative alla condivisione dei budget finanziari con i Centri di Responsabilità incaricati delle funzioni di approvvigionamento (cosiddetti Centri di Risorsa) a partire dal Bilancio di Previsione dell'esercizio 2013.

Sono stati definiti - per effetto del contributo del Servizio Programmazione e Controllo e del Servizio Gestione Risorse Economico Finanziarie - i prospetti economici e patrimoniali del Bilancio Pluriennale di Previsione 2013-2015 e del Bilancio Annuale di Previsione 2013 conformemente alle tempistiche previste dalla DGR 50/19 del 11.12.2007. Gli stessi sono stati trasmessi il 15.11.2012 al competente Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale nonché caricati sul sistema ministeriale NSIS.

La DGR 33/21 del 31.07.2012, "Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione preliminare", e la DGR 43/12 del 31.10.2012, "Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione definitiva", hanno posto l'attenzione sulla necessità di procedere allo sviluppo del sistema integrato regionale di controllo di gestione stabilendo, (Allegato n. 3 della DGR) le seguenti azioni prioritarie:

- la redazione da parte dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale delle linee guida per la rilevazione degli accadimenti economico - gestionali, che prevedano nello specifico regole di compilazione del modello LA e indirizzi sulla tenuta della contabilità analitica;
- affiancamento graduale delle Aziende nello sviluppo del sistema di controllo di gestione finalizzata a verificare lo sviluppo della contabilità analitica e condividere le modalità di rilevazione dei dati economici per migliorarne la qualità;



- sperimentazione dell'affiancamento con le Aziende maggiormente rappresentative della realtà regionale: ASL Sassari, ASL Cagliari e AO Brotzu.

Nell'esercizio 2012 sono state avviate le seguenti azioni:

- analisi dei sistemi attualmente in uso presso il Servizio Programmazione e Controllo e avvio del sistema SISaR Direzionale;
- verifica dello stato di alimentazione della contabilità analitica.

In merito al primo punto, gli strumenti attualmente in uso sono rappresentati dal sistema amministrativo contabile SISaR AMC e da accessi in visualizzazione in alcuni sistemi gestionali dell'area sanitaria.

In assenza di sistemi informatizzati di tipo direzionale, è stata avviata l'implementazione del sistema SISaR Direzionale come richiesto dalle direttive regionali.

Con riferimento all'implementazione della contabilità analitica si è proceduto alla revisione del Piano dei Centri di Rilevazione anche a seguito dell'implementazione dei moduli gestionali dedicati alla gestione degli armadietti di reparto; le rilevazioni attualmente esistenti risentono in modo determinante delle modalità di utilizzo del sistema informativo da parte degli operatori e dalla scarsa consapevolezza in merito alla corretta imputazione dei dati di consumo ai centri di rilevazione.

1.1.2.7. Gestione del rischio e autoassicurazione

A partire dal mese di novembre dell'esercizio 2011, l'Azienda non ha rinnovato la copertura assicurativa ed ha intrapreso la strada dell'autoassicurazione. Questo in considerazione degli importi crescenti assunti nel tempo dai premi assicurativi e della necessità di procedere ad una strutturazione più attenta ed efficace della gestione del rischio all'interno dell'Azienda.

L'assenza di procedure per la raccolta dei dati e delle informazioni necessarie a definire i livelli di rischio ha comportato l'esistenza di asimmetrie informative importanti tra l'Azienda e la compagnia assicurativa; questo ha limitato la capacità di intervenire con scelte appropriate sia ai fini preventivi, rimuovendo le cause che generano il rischio, sia sulla possibilità di reperire adeguate e competitive coperture assicurative.

Così come previsto dalla Legge n. 189/2012, l'Azienda ha avviato il percorso per l'adozione delle misure necessarie per la gestione dei rischi (a partire dal rischio clinico), per prevenire il contenzioso e per ridurre gli oneri assicurativi.

Questo attraverso le azioni di seguito indicate:

- attivazione delle procedure per la rilevazione degli eventi sentinella e dei near miss da parte del Servizio Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale, Governance e Marketing istituzionale;
- ricognizione, da parte del Servizio Affari Legali, del contenzioso in essere finalizzato alla valutazione del presumibile esito delle cause e dei relativi costi di gestione;
- avvio delle attività per l'integrazione delle basi dati e la gestione proattiva del rischio.

L'obiettivo è rappresentato dalla realizzazione di un sistema di risk management aziendale che consenta la mappatura e la gestione dei rischi (sia di carattere strutturale e tecnologico, sia organizzativo, clinico e amministrativo) e che sia finalizzato alla prevenzione e gestione degli eventi avversi e dei conseguenti impatti.

1.1.3. Risultato economico della gestione 2012

Il Bilancio d'esercizio 2012 chiude con un risultato economico positivo pari a €/mgl 13 in controtendenza rispetto alle risultanze del triennio precedente, come evidenziato nella tabella successiva.

Descrizione	importi in €/mgl			
	2009	2010	2011	2012
Utile (perdita) dell'esercizio	-23.065	-18.546	-13.897	13

Tab. 6 - Risultato economico dell'esercizio 2008-2012 (Fonte: Bilancio di Esercizio 2009-2012)

Il risultato raggiunto nel 2012 è consequenziale ai principali eventi di seguito sinteticamente richiamati:

- incremento di un valore dell'assegnazione congruo alla struttura dei costi aziendali;
- applicazione delle direttive regionali in merito alla spending review con particolare riferimento alle prestazioni di ospedalità privata e di specialistica ambulatoriale esterna;
- monitoraggio dell'andamento dei costi mediante la completa attivazione del sistema autorizzativo aziendale;



- contrazione della spesa per assistenza farmaceutica convenzionata e correlati effetti sugli acquisti di beni sanitari, per effetto delle azioni - previste dalla DGR 17/13 del 24.04.2012 - intraprese a livello aziendale nonché all'incremento dei prodotti generici inseriti in regime di distribuzione per conto.

Al fine di dare ulteriore valenza al risultato economico raggiunto, è opportuno evidenziare che l'Azienda ha provveduto a porre in essere le seguenti attività:

- applicazione integrale dell'incremento dei tetti di spesa regionali riconosciuti per l'assistenza ospedaliera da privati accreditati e per le prestazioni di riabilitazione globale;
- puntuale ricognizione, secondo il criterio di prudenza, dei rischi e delle passività potenziali.

Si rappresenta, infine, il completo raggiungimento dello specifico obiettivo assegnato con DGR 50/35 del 21.12.2012 in merito al contenimento del trend di crescita dei costi della produzione, così come evidenziato nella tabella n. 5, inserita nel paragrafo 1.1.2.6.

Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.
http://www.aslsassari.it - Il Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

1.2. Attività di ospedaliera

1.2.1. Eventi di maggior rilievo

Gli eventi di maggior rilievo nell'ambito della gestione ospedaliera dell'esercizio 2012 sono nel seguito richiamati.

Nel mese di giugno sono stati avviati i trasferimenti dei reparti dell'area internistica presso il nuovo padiglione "Ala Sud" del PO Santissima Annunziata di Sassari. Gli stessi si sono conclusi nel mese di dicembre determinando la definitiva messa in esercizio dell'opera.

Si è proceduto, inoltre, alla gestione delle istruttorie relative all'accreditamento dello stabilimento ospedaliero e dei reparti in esso ospitati, sia per quanto attiene l'allestimento delle strutture e la loro dotazione di attrezzature, sia per quanto attiene il personale assegnato ai reparti.

Nel corso del mese di dicembre 2012 è stata messa in esercizio la nuova Sala Operatoria di Neurochirurgia presso il PO Santissima Annunziata di Sassari.

Sono state avviate le attività di riorganizzazione degli ex PO Civile di Thiesi e Alivesi di Ittiri attraverso la definizione di un progetto, presentato all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ed ai Sindaci dei territori di riferimento; si rimanda al paragrafo relativo alla gestione territoriale per la consultazione delle linee di azione intraprese.

E' stata conclusa, in quest'ambito, la riconversione dei reparti di Medicina Generale (cod. 26) in Lungodegenza (cod. 60) e l'assegnazione della gestione degli stessi al Direttore della Lungodegenza del PO Santissima Annunziata di Sassari. Ciò ha comportato la necessità di riassegnare la responsabilità della gestione delle strutture - precedentemente affidata al Polo Ospedaliero - al Distretto di Alghero prevedendo anche la nomina di un responsabile per il coordinamento delle attività.

Sono stati realizzati, inoltre, numerosi interventi sulle strutture per l'adeguamento ai requisiti della sicurezza e per la ristrutturazione dei reparti - che hanno inciso sulla piena operatività delle strutture - di seguito sinteticamente richiamati:

- lavori di ristrutturazione per adeguamento locali TAC multistrato del PO Santissima Annunziata di Sassari;



- ristrutturazione della sala operatoria per trapianti del PO Santissima Annunziata di Sassari;
- lavori di ristrutturazione degli impianti tecnologici del blocco operatorio del padiglione centrale del PO Santissima Annunziata di Sassari;
- avvio dei lavori per la ristrutturazione del reparto di Cardiochirurgia del PO Santissima Annunziata di Sassari;
- adeguamento alle norme di prevenzione antincendi del PO Civile di Alghero;
- adeguamento dei reparti di degenza del PO Civile di Alghero al comfort alberghiero;
- impianti di climatizzazione del PO Civile di Alghero;
- adeguamento impianti dei gas medicali PO Marino di Alghero;
- lavori di adeguamento del blocco operatorio del PO Antonio Segni di Ozieri;
- lavori di consolidamento delle facciate dell'ex PO Civile di Thiesi.

Si è proceduto ad implementare ulteriormente i percorsi di dimissione protetta in RSA, in collaborazione con le strutture private accreditate e attraverso l'attivazione di percorsi assistenziali con specifico riferimento all'assistenza domiciliare integrata.

Questo ha comportato l'utilizzo di un setting assistenziale più corretto e il parziale decongestionamento dei reparti. Per tale finalità sono stati anche utilizzati i fondi finalizzati regionali per il potenziamento delle RSA al fine della deospedalizzazione dei pazienti caratterizzati da cronicità.

Tali interventi strutturali hanno determinato un livello di utilizzo delle strutture sanitarie più limitato rispetto all'esercizio precedente, che ha comportato il decremento dei ricoveri e delle giornate di degenza, questo con particolare riferimento al PO Santissima Annunziata di Sassari ed al PO Antonio Segni di Ozieri.

Per effetto della riconversione di Ittiri e Thiesi, inoltre, la produzione erogata in Lungodegenza è stata attribuita agli ex Presidi sino alla data del 30.06.2012 con codice 26 Medicina Generale e dal 01.07.2012 al PO Santissima Annunziata di Sassari con codice 60.

In merito alle prestazioni di ricovero erogate dalla casa di cura privata accreditata Policlinico Sassarese SpA, si segnala che si è provveduto all'adeguamento del contratto sulla base del nuovo tetto di spesa per l'esercizio

2012 deliberato dalla Giunta Regionale. E' stata applicata, sulla base delle indicazioni regionali in merito alle norme sulla "spending review", la decurtazione nella misura dell'1,17% del valore del contratto.

1.2.2. Analisi della produzione

La tabella che segue evidenzia la distribuzione dei posti letto nei singoli Presidi Ospedalieri alla chiusura dell'esercizio.

Presidio	PL acuti	PL postacuzie	PL totali
PO Santissima Annunziata di Sassari	420	60	480
Polo Ospedaliero di Alghero	203	25	228
PO Antonio Segni Ozieri	156	-	156
ex PO Civile Ittiri	-	-	-
ex PO Alivesi Thiesi	-	-	-
Totale	779	85	864

Tab. 7 - Posti letto aziendali ufficiali

La tabella successiva evidenzia il numero dei posti letto effettivamente utilizzati alla data di chiusura dell'esercizio.

Presidio	PL acuti	PL postacuzie	PL totali
PO Santissima Annunziata di Sassari	394	62	456
Polo Ospedaliero di Alghero	184	25	209
PO Antonio Segni Ozieri	141	-	141
ex PO Civile Ittiri	-	-	-
ex PO Alivesi Thiesi	-	-	-
Totale	719	87	806

Tab. 8 - Posti letto aziendali effettivamente utilizzati

Il confronto dei posti letto effettivi rispetto a quelli deliberati evidenzia una differenza pari a 58. Tali posti letto non sono in uso sia a causa delle ristrutturazioni in corso presso gli stabilimenti ospedalieri, sia per effetto del non completo adeguamento dei reparti ai requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale.

L'analisi della tipologia di posto letto evidenzia, inoltre, lo squilibrio esistente tra posti letto dedicati all'acuzie e posti letto dedicati alla post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza) nonché l'utilizzo di setting assistenziali non adeguati al profilo di salute dell'assistito.

Questo comporta, anche a causa della non adeguatezza della risposta a livello territoriale, l'erogazione di DRG ad alto rischio di appropriatezza di tipo sia

medico sia chirurgico, nonché il sovraffollamento dei reparti di Medicina generale, aggravato dall'utilizzo di spazi assegnati ad altre discipline.

La tabella successiva espone il dettaglio per stabilimento ospedaliero dei ricoveri e delle giornate di degenza in regime ordinario.

Presidio	Dimessi	Giornate di degenza
PO Santissima Annunziata di Sassari	14.013	130.575
Polo Ospedaliero di Alghero	6.439	48.150
PO Antonio Segni Ozieri	4.238	27.566
ex PO Civile Ittiri	113	3.023
ex PO Alivesi Thiesi	31	710
Totale strutture a gestione diretta	24.834	210.024
Policlinico Sassarese SpA	3.316	17.938
Totale	28.150	227.962

Tab. 9 - Tabella ricoveri in regime ordinario (File A 2012)

La tabella che segue espone il dettaglio per stabilimento ospedaliero dei ricoveri e degli accessi in regime diurno.

Presidio	Dimessi	Accessi
PO Santissima Annunziata di Sassari	-	-
Polo Ospedaliero di Alghero	2.687	8.786
PO Antonio Segni Ozieri	1.427	2.494
ex PO Civile Ittiri	-	-
ex PO Alivesi Thiesi	-	-
Totale strutture a gestione diretta	4.114	11.280
Policlinico Sassarese SpA	837	848
Totale	4.951	12.128

Tab. 10 - Tabella ricoveri in regime diurno (File A 2012)

1.2.3. Indicatori

L'analisi della complessità della produzione per singolo Stabilimento Ospedaliero è evidenziata nella tabella successiva ove sono riportati i dati del peso medio DRG e della degenza media dei ricoveri attinti dal File A delle prestazioni di ricovero in regime ordinario.

Presidio	Peso medio DRG	Media GG degenza
PO Santissima Annunziata di Sassari	1,26	9,32
Polo Ospedaliero di Alghero	0,85	7,48
PO Antonio Segni Ozieri	0,89	6,50
ex PO Civile Ittiri	0,99	26,75
ex PO Alivesi Thiesi	0,92	22,90
Totale strutture a gestione diretta	1,07	8,46
Policlinico Sassarese SpA	0,71	5,51
Totale	1,02	8,07

Tab. 11 - Case mix e degenza media ricoveri ordinari (File A 2012)

Nel seguito è rappresentato il tasso di occupazione dei posti letto dei Presidi Ospedalieri sia sulla base del numero di posti letto ufficiali - indicato con ⁽¹⁾ - sia sulla base dei posti letto effettivamente in uso - indicato con ⁽²⁾.

Presidio	PL ⁽¹⁾	PL ⁽²⁾	TOC ⁽¹⁾	TOC ⁽²⁾
PO Santissima Annunziata di Sassari	446	420	80,21%	85,18%
Polo Ospedaliero di Alghero	228	209	68,42%	74,64%
PO Antonio Segni Ozieri	156	141	52,79%	58,41%
ex PO Civile Ittiri	20	20	41,41%	41,41%
ex PO Alivesi Thiesi	20	20	9,73%	9,73%
Totale strutture a gestione diretta	870	810	69,69%	74,85%
Policlinico Sassarese SpA	120	120	42,89%	42,89%
Totale	990	930	66,44%	70,73%

Tab. 12 - Analisi posti letto e tassi di occupazione (File A 2012)

L'analisi dei tassi di occupazione, anche alla luce delle previsioni normative in merito al dimensionamento della rete ospedaliera, evidenzia la sostanziale rispondenza dei posti letto assegnati al PO Santissima Annunziata alla domanda, un corretto dimensionamento del Polo Ospedaliero di Alghero, visti i parametri specifici dettati dalla Giunta Regionale nonché la necessità di prevedere alcuni interventi correttivi per quanto attiene il PO Antonio Segni di Ozieri.

I tassi di occupazione rilevati presso gli ex PP.OO. di Ittiri e Thiesi confermano le criticità evidenziate nel progetto di riconversione e trovano soluzione nelle ipotesi organizzative disegnate nella bozza di Atti Aziendale.

Risultano limitati, inoltre, i tassi di occupazione della casa di cura privata accreditata Policlinico Sassarese SpA.

Le criticità sopra richiamate in merito alla gestione delle strutture sanitarie ha sicuramente influenzato l'andamento dei ricoveri e i tassi di occupazione dei posti letto per Presidio Ospedaliero. Come evidenziato in precedenza, si rileva una contrazione rispetto all'esercizio 2011 del numero di dimessi (sia in regime ordinario sia in regime diurno) pari a 691 unità nonché delle giornate di degenza per 14.768 unità. Il peso medio dei DRG è inferiore - a livello aziendale - alla media nazionale (1,11 nel 2011), così come la degenza media (6,8 nel 2011).

Il peso medio dei DRG risente del limitato impatto dei volumi sviluppati dalle discipline ospedaliere a maggiore complessità, con alcune di esse dislocate presso le Cliniche Universitarie dell'AOU di Sassari.

I ricoveri diurni presentano un incremento sia presso il Polo Ospedaliero di Alghero sia presso il PO Antonio Segni di Ozieri, mentre risultano assenti - a causa di difficoltà organizzative - presso il PO Santissima Annunziata di Sassari. Sotto questo punto di vista, il potenziamento delle attività in regime diurno e l'attivazione progressiva dei day service sono state previste quali linee di azione nella bozza di Atto Aziendale.

Allo scopo di approfondire l'informativa in merito alla qualità della produzione ospedaliera, nel seguito si evidenziano, con riferimento alle Major Diagnostic Category (MDC), il numero dei casi, le giornate di degenza totali, il peso medio dei DRG e le giornate di degenza media corrispondenti.

Cod	Descrizione MDC	Nr casi	GG degenza	Peso medio DRG	Media GG degenza
1	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	2.416	24.665	1,16	10,21
2	MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	136	500	0,7	3,68
3	MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO E DELLA GOLA	653	3.007	0,64	4,6

Cod	Descrizione MDC	Nr casi	GG degenza	Peso medio DRG	Media GG degenza
4	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO RESPIRATORIO	2.525	26.103	1,19	10,34
5	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	4.479	35.087	1,3	7,83
6	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO DIGERENTE	2.786	20.783	1,01	7,46
7	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	1.389	14.981	1,19	10,79
8	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO MUSCOLOSCHIELETICO E CONNETTIVO	2.527	25.933	1,25	10,26
9	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	346	2.428	0,77	7,02
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, METABOLICI E NUTRIZIONALI	920	7.242	0,68	7,87
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	1.276	11.874	1,03	9,31
12	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	180	1.171	0,96	6,51
13	MALATTIE E DISTURBI DELL' APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	422	2.168	0,85	5,14
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	881	3.997	0,53	4,54
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	601	2.493	0,23	4,15
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARI	396	3.375	0,91	8,52
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E TUMORI POCO DIFFERENZIATI	1.179	6.078	0,84	5,16
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMATICHE)	277	3.089	1,4	11,15
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	591	5.296	0,7	8,96
20	USO DI ALCOOL O FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI DA ALCOOL O FARMACI	132	784	0,58	5,94

Cod	Descrizione MDC	Nr casi	GG degenza	Peso medio DRG	Media GG degenza
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	251	1.271	0,65	5,06
22	USTIONI	55	854	2,4	15,53
23	FATTORI INFLUENZANTI LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	283	3.040	0,62	10,74
24	TRAUMI MULTIPLI SIGNIFICATIVI	77	1.245	3,08	16,17
	NON CODIFICATO	56	2.560	9,09	45,71

Tab. 13 - Major Diagnosti Category: peso medio e durata media della degenza (File A 2012)

L'analisi di Pareto dei DRG, finalizzata ad individuare quali sono i DRG che compongono classi di fatturato pari a

- 20%;
- dal 20% al 60%;
- dal 60% al 100%,

evidenzia i valori di seguito indicati:

Classe	Nr. DRG	Valorizzazione DRG
A- Primo 20%	6	14.061.649,58
B - Sino al 60%	43	32.863.171,56
C - Sino al 100%	434	31.583.242,55

Tab. 14 - Valorizzazione delle degenze: Analisi di Pareto (File A 2012)

Nel seguito sono richiamati i DRG inseriti nella classe **A**:

- 544 Sostituzioni di articolazioni maggiori o reimpianto arti;
- 127 Insufficienza cardiaca e shock;
- 316 Insufficienza renale;
- 550 Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco;
- 014 Emorragia intracranica o infarto cerebrale;
- 105 Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori.

L'analisi di Pareto evidenzia il contributo dei reparti che erogano prestazioni ad alto contenuto specialistico e tipicamente ospedaliero, rappresentato dalle Classi A e B che compongono il 60% del fatturato, con i picchi contributivi rappresentati dalle discipline gestite dall'Azienda presso il PO Santissima Annunziata di Sassari.

1.2.4. Pronto Soccorso

Per quanto attiene le attività di Pronto Soccorso nel seguito sono riportate le analisi rispetto alle attività svolte.

Nel corso dell'esercizio 2012 sono proseguite le attività di comunicazione finalizzate a sensibilizzare l'utenza ad un accesso appropriato; ciò alla luce dei congestionamenti del Pronto Soccorso aziendale, nonché in riferimento all'incremento demografico estivo.

La tabella successiva evidenzia l'andamento degli accessi per singolo Presidio Ospedaliero aziendale.

Pronto Soccorso	2012	2011
Pronto Soccorso PO Santissima Annunziata di Sassari	44.017	46.907
Pronto Soccorso Polo Ospedaliero di Alghero	21.279	21.426
Pronto Soccorso PO Antonio Segni Ozieri	12.338	11.784
Totale	77.634	80.117

Tab. 15 - Accessi a Pronto Soccorso (File EMUR 2012)

La tabella che segue evidenzia l'analisi degli accessi per codice triage.

Codice triage	2012	2011
Nero	10	12
Rosso	1.363	866
Giallo	23.721	21.899
Verde	43.130	45.199
Bianco	9.408	12.133
	77.634	80.117

Tab. 16 - Codici triage (File EMUR 2012)

Permane un tasso di accesso al Pronto Soccorso di Sassari molto elevato in rapporto alle statistiche di triage e di esito dell'accesso, questo a causa del fatto che si tratta dell'unica struttura attiva per il bacino cittadino e, per le alte specialità, provinciale. I Pronto Soccorso di Alghero e di Ozieri risentono delle caratteristiche specifiche del contesto di riferimento, collegate all'incremento della popolazione durante la stagione estiva ed alla dispersione territoriale ed alla bassa densità abitativa del Distretto di Ozieri.

Il grafico successivo espone la distribuzione statistica per codice triage degli accessi a Pronto Soccorso rilevati nell'esercizio 2012.

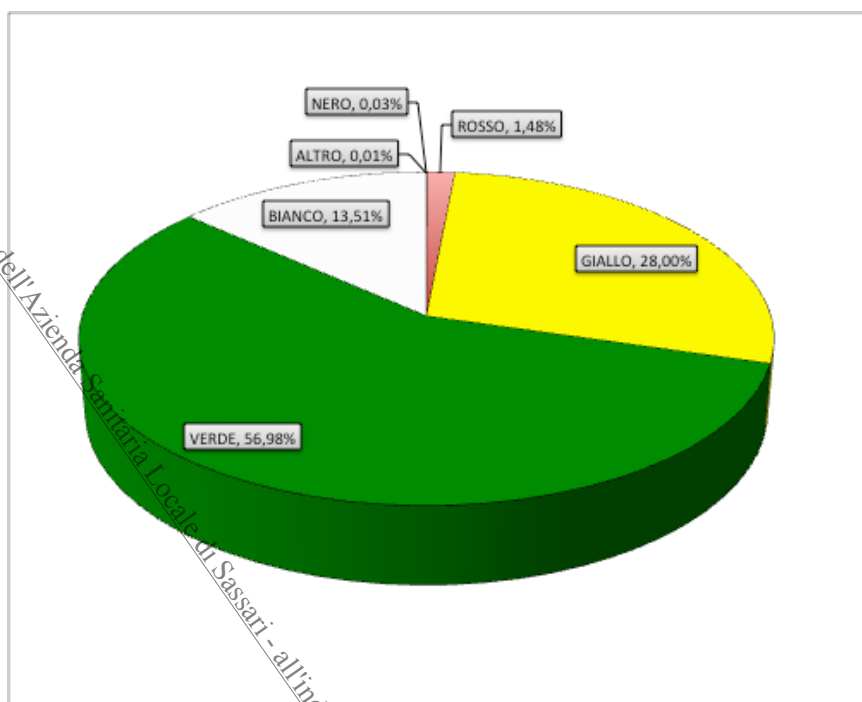


Fig. 1 - Pronto Soccorso: Codici triage (File EMUR 2012)

L'impatto dei codici verdi e bianchi evidenzia in modo inequivocabile l'esistenza di un tendenziale accesso improprio alle strutture di Pronto Soccorso.

Il grafico successivo espone la distribuzione degli esiti dei trattamenti in Pronto Soccorso per l'esercizio 2012.

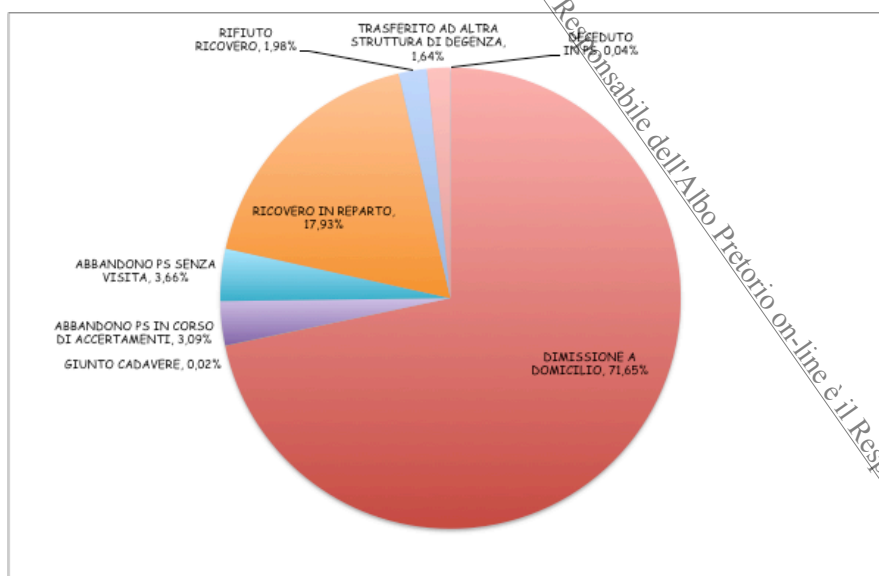


Fig. 2 - Pronto Soccorso: Esito trattamento (File EMUR 2012)

Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.aslsassari.it> - Il Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

Anche l'analisi degli esiti evidenzia un certo margine di inappropriata degli accessi, visto il peso rilevante delle dimissioni a domicilio e dell'abbandono prima della visita o in corso di accertamenti.

1.3. Attività ambulatoriale e diagnostica

La tabella successiva evidenzia l'andamento delle prestazioni ambulatoriali per esterni erogate dalle strutture a gestione diretta.

Descrizione	2012	2011
Valore delle prestazioni ambulatoriali per esterni (in €/mgl)	40.404	37.957
Valore delle prestazioni di diagnostica di laboratorio per esterni (in €/mgl)	12.682	12.196
Valore delle prestazioni di diagnostica per immagini per esterni (in €/mgl)	2.259	1.645
Prestazioni radiologiche per esterni	78.388	77.218
Prestazioni di diagnostica di laboratorio	2.603.587	2.489.113

Tab. 17 - Prestazioni ambulatoriali: valorizzazione e dati di dettaglio (File C 2012)

Si rileva un tendenziale incremento delle attività sia nella valorizzazione sia nel numero di prestazioni erogate.

La Regione Autonoma della Sardegna ha avviato nel corso dell'esercizio 2012, sulla base delle attività della Commissione consuntiva per l'aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale, le attività di rilevazione necessarie per la definizione delle nuove tariffe. L'Azienda ha partecipato, unitamente alla ASL di Olbia ed alla AOUI di Sassari, alle attività di rilevazione delle prestazioni del laboratorio analisi.

Nel corso dell'esercizio 2012 il Servizio Radiologia del PO Santissima Annunziata di Sassari è stato dotato di TCSM di avanzata tecnologia.

La tematica delle prestazioni ambulatoriali ha assunto, a partire dall'esercizio 2011, importanza centrale con riferimento alla gestione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni inserite nel Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa, successivamente recepito a livello regionale con DGR 39/57 del 23.09.2011.

L'Azienda ha provveduto, con Deliberazione del Direttore Generale n. 258 del 16.03.2012, ad approvare il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa, recependo il finanziamento concesso dalla Regione Autonoma della Sardegna per l'esecuzione degli interventi pari a €/mgl 3.262.

Ambito di intervento	Specialistica ambulatoriale	Ricoveri	Totale
Pubblico	908	908	1.816
Privato	840	606	1.446
Totale	1.748	1.514	3.202

Tab. 18 - Piano Finanziario Piano Attuativo Aziendale Governo Liste Attesa (Del. 258/2012)

Gli interventi avviati nel corso dell'esercizio 2012 hanno riguardato:

- potenziamento dell'offerta di specialistica ambulatoriale esterna e di ricovero attraverso la stipula dei contratti per l'erogazione delle prestazioni inserite nel "Piano" sino alla chiusura dell'esercizio 2013 e impegno del 90% delle risorse riconosciute dalla Regione;
- stipula degli accordi per l'erogazione delle attività aggiuntive con i medici e il personale di supporto per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali maggiormente critiche;
- monitoraggio costante da parte del Centro Unico di Prenotazione dei tempi di attesa delle prestazioni inserite nel "Piano";
- costituzione della Cabina di Regia per la gestione e l'implementazione del "Piano" a diretto riporto del Direttore Sanitario come responsabile dell'esecuzione.

Alla data di chiusura dell'esercizio 2012 si rileva un primo miglioramento dei tempi di attesa per quanto attiene oltre la metà delle prestazioni, riportando in alcuni casi i tempi nell'ambito degli standard.

Sono state avviate le attività necessarie per la ricognizione delle agende in uso presso le strutture pubbliche e private accreditate, finalizzata al progressivo inserimento a sistema e gestione delle stesse secondo il dettato delle linee guida di riferimento nazionali e regionali. In sede di definizione degli accordi contrattuali con la categoria degli specialisti privati convenzionati esterni, la gestione delle prestazioni con inserimento a CUP è stata posta come clausola specifica al fine di dare consistenza alle azioni in corso in merito alla trasparenza e correttezza dei tempi di attesa.

E' stato attivato uno specifico gruppo di lavoro per la ricognizione e l'ottimizzazione dei tempi di utilizzo delle attrezzature sanitarie necessarie per l'erogazione delle prestazioni sentinella, finalizzato ad incrementare i tempi di utilizzo delle stesse almeno sino alle 12 ore giornaliere.

1.4. Attività territoriale

1.4.1. Contesto di riferimento

La gestione delle attività territoriali è primariamente attribuita ai Distretti Sanitari di Sassari, Alghero e Ozieri. L'Azienda provvede inoltre ad acquisire in convenzione, sulla base degli accreditamenti provvisori e definitivi rilasciati dalla Regione Autonoma della Sardegna, le prestazioni sanitarie dalle strutture private.

Le problematiche di maggior rilievo relative all'area territoriale si riferiscono agli elementi di attenzione di seguito indicati:

- capacità di erogazione delle prestazioni territoriali attraverso strutture non ospedaliere;
- corretto utilizzo del setting assistenziale delle strutture esistenti;
- contesto demografico e territoriale della ASL di Sassari.

In merito al primo e al secondo punto, l'assenza di sviluppo del sistema territoriale della presa in carico del paziente ha determinato un dimensionamento delle strutture inadeguato alle esigenze della popolazione. Ciò ha contribuito ad acuire il problema dei ricoveri non appropriati e, progressivamente e anche per effetto dell'età media della popolazione, a congestionare l'offerta di prestazioni territoriali attualmente esistente.

La scarsità delle strutture a gestione diretta e la progressiva saturazione delle strutture private accreditate ha determinato:

- il ricorso ai ricoveri ospedalieri in sostituzione di prese in carico territoriali a più corretto setting assistenziale;
- la creazione di liste di attesa per l'accesso alle prestazioni ad alta intensità assistenziale gestibili attraverso le Residenze Sanitarie Assistite;
- la progressiva creazione di liste di attesa per prestazioni sanitarie e socio sanitarie presso le strutture esistenti.

L'incremento dei tetti di spesa dei privati accreditati, finalizzato in gran parte al riconoscimento delle tariffe deliberate per l'assistenza di riabilitazione globale, ha garantito un primo incremento della capacità di risposta al bisogno di salute, evidenziando al contempo l'insufficienza del malato cronico in un contesto di progressiva deospedalizzazione.

La Delibera della Giunta Regionale n. 19/29 del 14.05.2013, nel definire la programmazione dei posti letto per le attività di RSA e Hospice destinando alla ASL un complesso di 950 posti letto, evidenzia la carenza di strutture e di posti letto caratterizzanti la situazione attuale.

La capacità di risposta ai bisogni di salute di categorie fragili come i malati di SLA e i malati terminali ha risentito della carenza di strutture ricettive atte alla presa in carico dei pazienti. In tal senso si è proceduto, almeno per quanto attiene l'assistenza in RSA, all'utilizzo dei fondi stanziati dalla Regione Autonoma della Sardegna per l'incremento delle prestazioni a partire dall'alta e media intensità.

Tali problematiche sono acute dal fatto che ove il malato fragile non trovi praticabile l'assegnazione dell'assistenza secondo il setting assistenziale più corretto, tende ad occupare i setting inferiori pur di trovare risposta al suo bisogno di salute.

Il contesto demografico e territoriale, in tal senso, riveste un ruolo importante ed evidenzia:

- l'esistenza di aree distrettuali con popolazione consistente, ove sono concentrate le strutture e permangono margini di inadeguatezza;
- aree con bassa densità abitativa;
- notevole dispersione territoriale e maggiori difficoltà nell'organizzare corrette risposte assistenziali.

La nuova stesura dell'Atto Aziendale, nel considerare tale situazione, procede a:

- ridefinire l'approccio organizzativo attraverso la previsione del Dipartimento delle attività distrettuali;
- individuare le Strutture aziendali incaricate della gestione delle diverse linee di attività, secondo una logica aziendale oltreché di Distretto;
- assegnare particolare rilevanza alla gestione del paziente fragile.

Di seguito sono rappresentate le azioni intraprese in merito alla gestione delle strutture territoriali a gestione diretta e i dati delle prestazioni erogate dalle principali strutture private accreditate.

4.2. Riconversione ex PP.OO. Ittiri e Thiesi

Nel corso del mese di gennaio è stato presentato alle rappresentanze locali, previo invio all'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, il progetto di riconversione degli ex Presidi Ospedalieri di Ittiri e Thiesi; il progetto deriva dalla necessità di dare soluzione alle seguenti criticità rilevate nella gestione delle strutture:

- ricoveri ospedalieri non appropriati;
- allineamento alla normativa regionale e riconversione in Ospedali di comunità;
- non completo presidio delle attività specialistiche;
- costi di gestione non allineati agli standard.

Il progetto di riconversione, inviato per le verifiche all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, prevede una serie di azioni specifiche in merito a:

- *accoglienza e ascolto*: accentramento delle pratiche sanitarie e amministrative presso un unico sportello, apertura quotidiana del punto prelievi, attivazione dell'ambulatorio infermieristico per le prestazioni che non richiedono accesso al Punto di Primo Soccorso;
- *emergenza urgenza*: istituzione del punto di primo soccorso presso l'ex PO Civile di Thiesi, potenziamento della dotazione per trasporti in emergenza presso l'ex PO Alivesi di Ittiri; questo in considerazione dei tempi di percorrenza, delle distanze geografiche esistenti e delle dotazioni di specialità delle strutture;
- *attività specialistiche*: completamento degli interventi in corso anche attraverso il potenziamento delle specialità già esistenti, supporto alle attività relative alle cure palliative, potenziamento della fisioterapia e di radiologia;
- *degenze territoriali*: le azioni sono collegate alla completa riconversione delle strutture in Ospedali territoriali e allo stato attuale dati i vincoli normativi non possono essere intraprese; si è comunque proceduto alla identificazione delle linee di azione nella bozza di Atto Aziendale;
- *attività ospedaliere*: riconversione dei reparti di Medicina Generale (cod. 26) in reparti di Lungodegenza (cod. 60), già relazionata nella sezione dedicata alle attività ospedaliere.

A supporto del progetto sono stati elaborati i piani finanziari di impatto delle iniziative, evidenziando l'esistenza di fondi dedicati per la riconversione dei

Presidi Ospedalieri in Ospedali di Comunità (DGR 40/25 del 09.10.2007) relativi a edilizia sanitaria (€/mgl 1.735) e ad ammodernamento tecnologico (€/mgl 582).

La quantificazione dei costi del personale necessario per tale progetto ha evidenziato, anche alla luce dei requisiti di accreditamento, un impatto variabile, a seconda della modularità degli interventi, di seguito rappresentato:

- ex PO Alivesi di Ittiri: tra €/mgl 416 e €/mgl 1.106;
- ex PO Civile di Thiesi tra €/mgl 798 e €/mgl 1.567.

Considerato il rilevante impatto finanziario sul bilancio aziendale si è proceduto, nel corso dell'esercizio 2012, alla progressiva implementazione di alcune azioni previste nel "Piano" attraverso il potenziamento dell'organico dei reparti di Lungodegenza e l'attivazione delle ore di specialistica necessarie per garantire il fabbisogno dell'utenza.

In assenza di riscontro in merito alla proposta progettuale da parte degli organi di controllo regionali, l'Azienda è impossibilitata a procedere alla definitiva riconversione delle strutture.

1.4.3. Azioni intraprese a livello distrettuale

Le principali azioni intraprese a livello distrettuale riguardano:

- la medicina di base;
- la specialistica ambulatoriale;
- le attività sociosanitarie.

Nell'ambito della medicina di base sono stati costituiti gruppi di lavoro integrati tra medici di base, medici distrettuali e Servizio Farmaceutico Territoriale per la gestione delle problematiche collegate all'appropriatezza prescrittiva sia dei farmaci sia delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Tali azioni, che saranno ulteriormente implementate nell'esercizio 2013, sono finalizzate a:

- garantire il contenimento del trend di crescita della spesa farmaceutica e il progressivo riallineamento agli standard nazionali;
- migliorare la capacità di risposta assistenziale e migliorare i tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni entro gli standard nazionali.

Per quanto attiene l'assistenza farmaceutica convenzionata, la stessa presenta una riduzione consistente nell'esercizio 2012. La riduzione deriva sia

dall'incremento delle attività di distribuzione in dimissione da parte delle strutture aziendali, sia dall'inserimento di nuovi farmaci nella distribuzione per conto.

Si rappresenta che la Regione Autonoma della Sardegna ha affidato all'Azienda, a partire dal mese di dicembre 2012, la gestione della distribuzione diretta per conto di tutte le Aziende Sanitarie regionali. Al fine di dare seguito con efficienza ed efficacia alle attività affidate, l'Azienda ha provveduto:

- al potenziamento del Servizio Contratti, Appalti e Acquisti assegnando il compito dell'emissione degli ordinativi ai distributori;
- ad attivare una stretta collaborazione con il Servizio Farmaceutico Territoriale per la verifica dell'andamento della spesa e delle dinamiche di consumo.

Le procedure di gara, gestite a livello aziendale, consentiranno - a completo avvio delle attività - importanti risparmi di spesa, sia a livello aziendale sia a livello regionale, derivanti da:

- inserimento di un numero di farmaci superiore rispetto al passato nel set dei farmaci in distribuzione diretta;
- effetto degli sconti ottenuti con le procedure di gara;
- controllo costante da parte del Servizio Farmaceutico Territoriale dell'andamento dei consumi e attivazione di campagne di sensibilizzazione alla corretta prescrizione di ddd e utilizzo dei generici.

Nell'ambito delle attività di specialistica ambulatoriale, anche alla luce dell'approvazione del Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa, si è proceduto al monitoraggio delle agende degli specialisti, all'analisi dei volumi di attività e degli spazi utilizzati per l'erogazione delle prestazioni.

Le attività sociosanitarie evidenziano:

- un notevole incremento delle attività erogate in ADI in tutti i Distretti aziendali, con riconoscimento della premialità regionale per il conseguimento degli obiettivi assegnati per l'esercizio 2011;
- la riorganizzazione e l'integrazione delle attività assistenziali attraverso la stipula di protocolli di intesa con i Comuni ricadenti nel territorio;
- l'istituzione dei punti di accoglienza e di ascolto presso i Comuni per favorire il percorso dei pazienti fragili;

- implementazione dell'integrazione tra Ospedale, territorio e Comune attraverso le attività degli assistenti sociali nell'ambito delle dimissioni protette.

1.4.4. Le strutture private accreditate

Di seguito sono esposti i dati delle strutture private accreditate che erogano prestazioni sanitarie in RSA e di riabilitazione.

La tabella successiva evidenzia le prestazioni erogate dagli specialisti convenzionati esterni.

Denominazione	2012	2011
Studio Ortopedico Dott. Alicandri Gaetano	9.711	10.589
Società Servizi Balneari di Salomone Fulvio e C.	7.020	6.994
Centro Iperbarico Sassarese SRL	2.761	2.732
Centro Fisioterapico S.r.l.	18.519	18.851
Studio Oculistico Dott.ssa Giuseppina Doneddu	2.780	2.735
Ares Medical Center Srl	39.945	43.428
Studio Dott.ssa Giuseppina Gaiani	30.631	33.726
Laboratorio Analisi Biologiche Nord S.a.S	32.662	31.437
Laboratorio di Analisi Cliniche LAP	50.112	51.960
LAS Laboratorio Analisi Sassarese	78.227	89.872
Studio Cardiologico Dott. Marongiu Antonio Maria	4.171	4.124
Dott. Pittalis Gianfranco Centro Cardiologico SaS	6.121	6.134
Studio di Radiologia Medica Ecografica Dott. Fiocca	4.666	4.787
Società Radiodiagnostica srl	11.708	11.755
Studio Dentistico Dr Gian Franco Luigi Ventura SaS	9.536	9.597
Studio Audiometria Audioprotesi Dott.ssa Maria Antonietta Serra	1.713	1.839
Studio Medico Neurologico Dott. Russo Antonio	0	2.472
Studio Dermatologico Dott. Claudio Fabbro	1.788	1.500
LAaboratori Cclinical's SRL	100520	97.773
Studio Dott. Ventura Gianfranco	3217	2.207
Studio Medico di Audiometria e Audioprotesi Maddalena Corrias	677	722
Società Fisiokons s.a.s	695	813
Soc.Laser chirurgia Ambulatoriale	1.288	1.409
Policlinico Sassarese S.p.a	133.062	146.036
Totale	551.530	583.492

Tab. 19 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale esterna (File C 2012)

Con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale si segnala che dando seguito alle direttive regionali in merito all'applicazione della spending review, si è proceduto alla riduzione dei tetti contrattuali nella misura dell'1,17%

La tabella successiva evidenzia le prestazioni erogate, espresse in termini di giornate, dalle Residenze Sanitarie Assistite per quanto attiene:

- assistenza in RSA per SLA, alta, media e bassa intensità assistenziale;
- assistenza in CDI.

Denominazione	2012	2011
RSA San Nicola	38.760	28.014
RSA Matida	13.031	10.507
San Giovanni Battista RSA Le Magnolie	7.300	7.214
San Giovanni Battista RSA Gli Ulivi	11.520	10.560
RSA Smeralda	730	916
Centro Alzheimer San Camillo	-	1.089
Altre Strutture extra aziendali	2.540	15
Totale	62.675	58.315

Tab. 20 - Prestazioni erogate da RSA (File ARS 2012)

Nel 2012 si rileva, rispetto all'esercizio precedente, un incremento nel numero di giornate di assistenza erogate per 4.360 unità (pari a circa il 7,5%); ciò per effetto della revisione dei tetti di spesa, con conseguente integrazione del contratto, e dell'attivazione dei progetti di potenziamento delle attività in RSA finanziati nel 2012 con specifici contributi regionali.

La tabella successiva evidenzia le prestazioni di riabilitazione globale erogate dalle strutture private accreditate.

Denominazione	2012	2011
Fondazione Nostra Signora del Rimedio ONLUS Santa Maria Bambina di Oristano	4.662	4.389
San Giovanni Battista Centro di Riabilitazione	52.974	53.003
Opera Gesù Nazareno	21.817	21.548
AIAS Bono	13.988	13.846
AIAS Sassari	10.958	10.449
AIAS Cortighiana	2.897	2.840
AIAS Domusnovas	366	365
Centro di Riabilitazione Neuro Psico Motoria RNM	17.952	15.778
Centro RNM - Progetto autismo	2.241	2.241
CTR Esperienze ONLUS	18.833	17.246
FKT Turritana Porto Torres	15.094	13.370
FKT Turritana Ozieri	3.076	1.001
Totale	163.271	158.969

Tab. 21 - Riabilitazione globale (Dati Committenza 2012)

Nel corso dell'esercizio 2012 si è proceduto, in accordo con le disposizioni regionali, all'avvio delle attività di verifica dei requisiti organizzativi necessari per il riconoscimento delle tariffe di riabilitazione stabilite con DGR 9/10 del 22.02.2011, alla determinazione - in via provvisoria e nelle more della verifica dei requisiti strutturali e tecnologici e dell'accreditamento istituzionale definitivo - delle tariffe applicabili alle strutture.

Al contempo, si è provveduto alla stipula di contratti integrativi con le strutture convenzionate per adeguare gli stessi ai tetti di spesa definiti a livello regionale per tale categoria di assistenza.

L'incremento limitato di prestazioni, in tal senso, deriva dall'effetto congiunto dell'incremento del costo per prestazioni già erogate nel corso dell'esercizio precedente, nonché dalla revisione in incremento del tetto di spesa aziendale per incremento, limitato, del numero delle prestazioni complessivamente erogate (pari a 4.302).

In merito alla quota sociale per assistenza riabilitativa sociosanitaria, la stessa è stata gestita dall'Azienda sulla base dei finanziamenti vincolati a tal scopo riconosciuti. Anche per l'esercizio 2012, si rileva il riconoscimento - da parte dell'Assessorato - di un finanziamento inadeguato alla copertura del fatturato per quota sociale delle strutture erogatrici private.

Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line dell'Ufficio Sanitario delle Aziende di Sassari all'indirizzo <http://www.aslssn.it>. Il responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

1.5 La prevenzione

Nel corso dell'esercizio 2012 è stato attivato l'Ufficio per la gestione ed il coordinamento dei 18 progetti inseriti nell'ambito del Piano di Prevenzione Regionale 2010/2012; questo ha svolto le attività di rendicontazione nei confronti degli organi di controllo regionale e dei servizi interni aziendali.

Sono stati attivati i progetti regionali e nazionali di seguito indicati:

- Progetto Nazionale OKKIO alla salute;
- Progetto Nazionale PASSI (con Igiene Pubblica);
- Progetto Regionale Movimento e Vita (con Medicina dello Sport);
- Progetto Aziendale "A tavola con sicurezza";
- Progetto Aziendale "Prima colazione e merenda del mattino";
- Progetto Aziendale "Ben di schiena".

Al fine di realizzare un incremento delle conoscenze sul rischio, sui danni per la salute e sulla sicurezza nei luoghi di lavoro - con particolare attenzione nei confronti del target giovanile - l'Azienda ha elaborato un Piano Informativo - Formativo 2011/2012-2012/2013 per la Sicurezza.

Di seguito gli interventi formativi realizzati:

- Corsi Antincendio, di Rischio Alto (16 h) 26 edizioni con 618 lavoratori coinvolti, di Aggiornamento (8 h) 2 Edizioni con 45 lavoratori coinvolti;
- Tecniche di Trasferimento, 22 edizioni con 412 lavoratori coinvolti;
- Informazioni sulla sicurezza in sanità: 7 edizioni con 682 lavoratori coinvolti.

Sono state erogate inoltre le attività di organizzazione e assistenza tecnica per 21 sessioni di Esami per Idoneità Addetto Antincendio rischio elevato.

Di seguito sono richiamate le principali azioni svolte dalle aree del Dipartimento di Prevenzione.

Con riferimento all'area dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, le principali iniziative hanno riguardato:

- il Piano Nazionale Alimentazione Animale per assicurare un sistema di controllo dei mangimi lungo l'intera filiera alimentare, al fine di garantire un elevato livello di protezione della salute umana, animale e ambientale;



- il Piano Regionale Residui, con l'obiettivo di evidenziare i casi di somministrazione illecita di sostanze vietate e di somministrazione abusiva di sostanze autorizzate, nonché di verificare la conformità dei residui di medicinali veterinari;
- il Piano Regionale di controllo ufficiale degli alimenti, che si pone l'obiettivo di verificare, attraverso un programma di controlli microbiologici e chimici, l'idoneità e garanzia dei prodotti di origine animale riferita ai prodotti lattiero-caseari;
- la Farmacosorveglianza, svolta su tutto il territorio della ASL, presso le farmacie, i grossisti del farmaco e gli allevamenti maggiormente rappresentativi;
- la gestione di tutti i focolai di scrapie, dalla fase del ritiro del latte da distruggere alla istruzione delle pratiche per l'indennizzo agli allevatori;
- il controllo sul latte e sulle produzioni lattiero casearie, nell'ambito della quale il territorio afferente l'Azienda è il più significativo a livello regionale;
- la gestione dell'anagrafe canina e controllo del randagismo.

Per quanto attiene la medicina legale, l'Azienda ha attivato le procedure necessarie per l'inserimento dei verbali redatti dalla CMI nella procedura INVCIV2010. L'Azienda è individuata, inoltre, come capofila sul territorio regionale per l'implementazione del sistema informativo SISaR per l'invalidità civile.

Nell'area dell'igiene degli alimenti e della nutrizione, è stato elaborato il Piano Integrato per la ristorazione pubblica e collettiva in accordo con il Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale.

Per quanto attiene l'igiene pubblica sono state erogate le ordinarie attività e si è proceduto alla gestione dei progetti di prevenzione regionale relativi alle vaccinazioni, agli incidenti domestici ed agli incidenti stradali.

Il Servizio SPRESAL ha svolto la funzione di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. L'attività viene svolta con riferimento alle emergenze (es. chiamate per infortuni), alle richieste della Magistratura o di altri Enti di controllo (NOE, NAS, DTL, INAIL), sulla base di esposti da parte dei lavoratori e loro rappresentanti (RLS) o di privati; viene inoltre effettuata una programmazione dei controlli senza riferimento ad input esterni.

L'attività programmata comprende la vigilanza sulle Aziende del territorio e sui medici competenti, l'elaborazione di piani e progetti obiettivi, l'informazione e la formazione dei lavoratori, dei datori di lavoro e di tutti i componenti del sistema di sicurezza aziendale, il monitoraggio periodico dei risultati e delle eventuali criticità.

In merito alla vigilanza ed ai piani di comparto, l'attività si è sviluppata prevalentemente nei settori a maggior rischio di infortuni gravi e mortali, peraltro oggetto di Piani regionali specifici, quello delle costruzioni e dell'agricoltura, e nella bonifica dell'amianto. Altri settori oggetto di interesse particolare sono stati i porti e la nautica, la chimica e l'impiantistica, i servizi di raccolta e smaltimento rifiuti, la metalmeccanica, la falegnameria e i lapidei.

Nel 2012 sono stati ispezionati 665 luoghi di lavoro (con incremento del 13% rispetto al 2011), e sono state controllate 763 aziende (con incremento del 29% rispetto al 2011 e pari a circa il 7% del totale delle imprese del territorio), per un totale di 850 sopralluoghi (con incremento dell'8% rispetto al 2011). Circa il 28% delle Aziende sono state oggetto di prescrizioni per non ottemperanza alle norme di sicurezza.

Nell'ambito del progetto "*Sicurezza in Agricoltura*", del PRP 2010-2012, si è proceduto all'attivazione di interventi di informazione, formazione, assistenza e vigilanza, atti a favorire la diffusione della cultura della sicurezza, e la riduzione degli infortuni gravi e mortali. Sono state controllate 62 aziende (102% dell'obiettivo del Piano), delle quali 15 (pari al 30%) sono risultate irregolari; 20 le infrazioni rilevate, che hanno interessato i requisiti di sicurezza delle attrezzature e delle macchine agricole (trattore, motocoltivatore).

Nell'ambito del Progetto "*Sicurezza in Edilizia*", del PRP 2010-2012 è stato gestito il piano di vigilanza e controllo del territorio, fissato dal "Patto per la salute". Nel corso del 2012 sono pervenute 1.059 notifiche preliminari, sono stati ispezionati 336 cantieri e controllate 437 Aziende. Sono stati effettuati 10 interventi di vigilanza congiunta con la Direzione Territoriale del Lavoro ed erogati 2 eventi formativi sul tema "*Sicurezza e prevenzione in edilizia*".

Sono proseguite le attività di bonifica e smaltimento dell'amianto e di sorveglianza sanitaria degli ex esposti secondo il dettato della Legge Regionale 22/2005; l'attività ispettiva nei cantieri di bonifica è stata pianificata sulla base

dei piani di lavoro pervenuti ai Servizi; le ditte di bonifica e smaltimento ispezionate sono state 13, i lavoratori esposti 177, sono stati controllati 47 cantieri - di cui 26 di amianto friabile e 21 di amianto compatto - ed effettuati 90 sopralluoghi (su esposto, collaudo cantiere, fine lavori) raggiungendo il 100% degli obiettivi fissati; sono state comminate 7 sanzioni a 6 imprese irregolari.

E' stato accertato che tutti i lavoratori esposti (numero totale 178) siano stati sottoposti a sorveglianza sanitaria da parte dei medici competenti aziendali. Per 87 lavoratori, pari al 49%, sono state verificate le condizioni di esposizione nel corso dei sopralluoghi nei cantieri di bonifica.

Lo SPRESAL ha esercitato inoltre il ruolo di capofila regionale nel Coordinamento Tecnico delle Regioni e dell'INAIL nell'ambito del Sistema di sorveglianza nazionale degli infortuni sul lavoro, progetto CCM, con compiti di coordinamento, controllo e validazione dei casi regionali di infortuni gravi e mortali.

Nell'area della sanità animale sono proseguite le attività rivolte alla tutela sanitaria del patrimonio zootecnico e delle produzioni animale, alla profilassi delle zoonosi e della sicurezza alimentare, nonché al monitoraggio delle diverse malattie (es. tubercolosi, brucellosi ovicaprina e bovina, leucosi, peste suina, encefalopatie spongiformi dei bovini ed ovicaprini, malattia di Aujeszky).

La gestione delle attività indicate si fonda sulla gestione dell'Anagrafe Zootecnica e tutte le operazioni ad essa connesse, volte a garantire la tracciabilità e rintracciabilità della filiera agro-alimentare.

1.6. I rapporti con la AOU di Sassari

La DGR 30/60 del 12.07.2011, preso atto dei rapporti di collaborazione e di interscambio di servizi tra le Aziende Sanitarie e le AOU di Sassari e Cagliari, ha posto - tra gli obiettivi organizzativi - specifici compiti in capo ai Direttori Generali per procedere alla regolamentazione di tali rapporti anche dal punto di vista degli impatti economici.

La Deliberazione del Direttore Generale n. 82 del 01.02.2012, nel recepire gli obiettivi, indicava le azioni necessarie per addivenire all'accordo contrattuale sulla regolamentazione dei servizi comuni e sull'interscambio di servizi.

In tal senso sono state avviate le comunicazioni con i competenti Servizi e Uffici della AOU di Sassari al fine di condividere la ricognizione dei rapporti esistenti e attivare i gruppi di lavoro necessari per:

- la definizione delle modalità di erogazione dei servizi;
- la definizione delle forme contrattuali;
- l'individuazione delle modalità di fatturazione e di pagamento.

Sono state definite e deliberate, nell'esercizio 2012, le convenzioni relative ai rapporti di seguito indicati:

- prestazioni dell'esperto qualificato ASL nei confronti dell'AOU;
- attività di radioprotezione del medico autorizzato ASL per conto della AOU;

Sono state definite e deliberate, nell'esercizio 2013, le convenzioni relative ai rapporti di seguito indicati:

- accertamenti clinici di laboratorio effettuati dalla ASL per conto della AOU;
- erogazione del servizio di approvvigionamento di farmaci, dispositivi medici e materiale sanitario da parte della ASL per conto della AOU;
- trattamento dei pazienti affetti da malattie infettive da parte della AOU per conto della ASL nell'ambito della medicina penitenziaria.

Sono state definite e sottoposte all'attenzione della AOU di Sassari le convenzioni relative ai rapporti di seguito indicati:

- gestione delle pratiche pensionistiche da parte della ASL per conto della AOU;
- gestione dei sistemi informativi da parte della ASL per conto della AOU;
- gestione interaziendale archivio e deposito;
- riscontri diagnostici anatomo - patologici di Medicina Legale da parte della ASL per conto della AOU.

Inoltre, anche a seguito delle sollecitazioni da parte dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e al fine di procedere alla quadratura delle poste contabili iscritte nei rispettivi bilanci di esercizio, è stato costituito uno specifico gruppo di lavoro interaziendale. Alla data di chiusura dell'esercizio non sono state ancora concluse tutte le attività di verifica.

2. ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI RISPETTO AL MODELLO CE PREVENTIVO 2012

Nel seguito del documento è presentata l'analisi degli scostamenti tra i valori consuntivi esposti nel Modello Ministeriale CE allegato al Bilancio di Esercizio chiuso il 31.12.2012 e i valori preventivi inseriti nel Modello Ministeriale CE previsione 2012.

importi in €/mgl

Voci di bilancio	Valori da Modello CE		Composizione %	
	Consuntivo 2012	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Preventivo 2012
Valore della produzione	550.394	578.519	97,5	100,0
Contributi in c/esercizio	535.129	525.143	94,8	90,7
Ricavi per prestazioni sanitarie	3.430	9.874	0,6	1,7
Concorsi, recuperi e rimborsi	1.308	34.718	0,2	6,0
Compart. alla spesa prestaz. sanit.	5.004	5.156	0,9	0,9
Costi capitalizzati	4.922	2.244	0,9	0,4
Altri ricavi e proventi	601	1.384	0,1	0,2
Altri proventi	14.629	242	2,6	-
Finanziari	290	242	0,1	0,04
Straordinari	14.339	-	2,5	-
TOTALE RICAVI	565.023	578.761	100,1	100,0
Costi operativi	534.077	559.732	94,6	96,7
Beni	73.404	102.759	13,0	17,8
Servizi	225.817	223.534	40,0	38,6
Manutenzioni e riparazioni	7.465	8.013	1,3	1,4
Godimento beni di terzi	5.388	8.651	1,0	1,5
Personale	198.756	196.813	35,2	34,0
Oneri diversi di gestione	1.410	2.897	0,2	0,5
Ammortamenti	6.890	6.731	1,2	1,2
Svalutazione dei crediti	-	-	-	-
Variazione delle rimanenze	-3.016	1.500	-0,5	0,3
Acc. tipici dell'esercizio	17.963	8.834	3,2	1,5
Altri oneri	30.415	19.029	5,4	3,3
Finanziari	3.019	1.417	0,5	0,2
Straordinari	12.773	2.320	2,3	0
Tributari	14.623	15.292	2,6	2,6
TOTALE COSTI	564.492	578.761	100,0	100,0
Risultato economico	531	-	0,1	0,0

Tab. 22 - Analisi degli scostamenti Consuntivo 2012 - Preventivo 2012 (Modelli ministeriali CE 2012)

La riclassificazione delle voci espone, in maniera sintetica, le macro-voci del c.d. "Modello CE".

Sulla base delle direttive impartite dal competente Assessorato si è proceduto, in sede di consuntivo, alla esposizione dei valori nel Modello CE al netto della gestione erogata per conto della AOU di Sassari, provvedendo alla compensazione delle relative poste di costo e di ricavo. Questo determina la non perfetta confrontabilità dei valori ove gli stessi siano influenzati dai rapporti con la AOU di Sassari.

Nella elaborazione del Conto Economico Preventivo dell'esercizio, vista la sua finalizzazione alla gestione dei budget autorizzativi e della assegnazione delle deleghe ai dirigenti incaricati degli approvvigionamenti, si è ritenuto opportuno determinare i costi lordi sostenuti dall'Azienda e gestiti nell'ambito del ciclo degli acquisti e della logistica.

In tal senso si rimanda alla tabella della Nota Integrativa al Bilancio d'esercizio 2012, in cui viene evidenziato il peso della AOU di Sassari che si riporta nel seguito. Lo stesso è pari a €/mgl 33.230 ed impatta sulle voci del Valore della Produzione per quanto attiene i ricavi e, principalmente, sulle voci dei Costi della Produzione per quanto attiene i costi.

Le attività di programmazione economico finanziaria dell'esercizio 2012 sono state condotte attraverso:

- la elaborazione del Conto Economico Previsionale;
- condivisione in via sperimentale dei budget finanziari con i Centri di Risorsa aziendali;
- il costante monitoraggio dell'andamento dei costi in sede di rendicontazione trimestrale;
- il costante monitoraggio dei costi attraverso il sistema autorizzativo aziendale.

Le linee di programmazione adottate con il Conto Economico Previsionale 2012 sono nel seguito riassunte:

- raggiungimento dell'equilibrio economico della gestione a partire dal riconoscimento di un livello di finanziamento superiore rispetto all'esercizio 2011, destinato ad assorbire il disavanzo strutturale derivante dalla dinamica storica dei costi;



- mantenimento del livello delle entrate proprie e dei rimborsi per beni e prestazioni erogate alla AOU di Sassari sulla base di accordi convenzionali o di consuetudini di fatto; questo unitamente alla definizione degli accordi contrattuali per l'interscambio dei servizi;
- contenimento del costo per acquisto di beni al fine di procedere al riequilibrio economico della gestione ospedaliera (richiesto con DGR 30/60 del 12.07.2011) e garantire il progressivo rientro nei parametri di riferimento nazionali della spesa farmaceutica ospedaliera, ad invarianza di beni erogati alla AOU di Sassari;
- decremento complessivo del costo per servizi attraverso:
 - a) mantenimento dei costi della medicina convenzionata;
 - b) incremento dei costi per assistenza sanitaria convenzionata a seguito della ridefinizione dei tetti di spesa regionali;
 - c) contenimento dei costi per servizi non sanitari per effetto delle indizioni delle nuove gare e delle rinegoziazioni nei prezzi;
- contenimento dei costi per manutenzione e riparazione, prevedendo al contempo risorse integrative per la gestione delle urgenze legate alle tematiche della sicurezza ed alle prescrizioni degli organi di controllo;
- utilizzo dello strumento dei leasing e dei noleggi per far fronte alla scarsità delle risorse finanziate dalla Regione per ammodernamento tecnologico; ciò a fronte di un patrimonio di attrezzature progressivamente sempre meno adeguato all'erogazione delle prestazioni sanitarie all'utenza;
- contenimento del costo del personale nella misura dell'1% rispetto ai costi dell'esercizio precedente;
- mantenimento del valore degli accantonamenti allineato rispetto all'esercizio 2011, anche alla luce del regime di autoassicurazione;
- progressiva riduzione del livello delle giacenze al fine di garantire lo smobilizzo finanziario delle risorse ed incrementare l'efficienza delle attività di logistica dei beni sanitari;
- contenimento degli oneri finanziari attraverso il miglioramento delle attività amministrative contabili e di liquidazione dei documenti contabili;
- contenimento degli oneri straordinari.

Per quanto attiene la comparazione con i valori consuntivo dell'esercizio 2012 con quelli dell'esercizio precedente, si rimanda, per ulteriori approfondimenti, alla Nota Integrativa del Bilancio d'esercizio 2012. Nel seguito è riportata l'analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE di Previsione dell'esercizio 2012 per le principali voci.

2.1 Valore della produzione

Per quanto attiene il valore della produzione, si riporta nel seguito la tabella di composizione e i valori a consuntivo e a preventivo per l'esercizio 2012.

importi in €/mgl

Descrizione	Valori da Modello CE		Composizione %		Variaz. %
	Consuntivo 2012	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Preventivo 2012	
Contributi in c/esercizio	535.129	525.143	97,2	90,8	1,9
Ricavi per prest. sanit. e sociosan. a ril. sanit.	3.431	9.874	0,6	1,7	-65,3
Concorsi, recup. e rimborsi	1.308	34.718	0,2	6,0	-96,2
Compartecipaz. alla spesa per prest. sanit. (Ticket)	5.004	5.156	0,9	0,9	-2,9
Quota contrib. c/capit. imputata all'esercizio	4.921	2.244	0,9	0,4	119,3
Altri ricavi e proventi	601	1.384	0,1	0,2	-56,6
Totale	550.394	578.519	100,0	100,0	-4,9

Tab. 23 - Analisi scostamenti Valore della Produzione (Modelli ministeriali CE 2012)

Rispetto a quanto previsto in sede di definizione del Conto Economico Previsionale, si registra un incremento del valore dei Contributi in conto esercizio riconducibile alla quota del FSR (DGR 15/30 del 29.03.2013) e dei contributi vincolati extra-fondo e per ricerca. Il riconoscimento del finanziamento da parte della Giunta Regionale ben oltre la chiusura dell'esercizio rende estremamente complessa la gestione in ragione dell'incertezza delle risorse che saranno attribuite.

La contrazione dei ricavi per prestazioni si riferisce alla imputazione della specialistica ambulatoriale erogata per conto della AOU di Sassari pari a preventivo a €/mgl 5.794. Analogamente, la variazione rispetto a quanto previsto a preventivo per concorsi, rimborsi e recuperi si riferisce all'iscrizione del valore degli acquisti - per conto dell'AOU di Sassari - di beni sanitari per €/mgl 31.863 e altri rimborsi per €/mgl 1.739.

Si rileva, comunque, una contrazione delle richieste da parte dell'AOU di Sassari rispetto ai valori dell'esercizio 2011, il cui effetto influenza sia i costi sia i ricavi.

2.2. Costi della produzione

Per quanto attiene i costi della produzione, si riporta nel seguito la tabella di composizione e i valori a consuntivo e a preventivo per l'esercizio 2012.

importi in €/mgl

Descrizione	Valori da Modello CE		Composizione %		Variaz. %
	Consuntivo 2012	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Preventivo 2012	
Acquisti di beni	73.404	102.759	13,7	18,4	-28,6
Acquisti di servizi	225.817	223.534	42,3	39,9	1,0
Manutenzioni e riparazioni	7.465	8.013	1,4	1,4	-6,8
Godimento beni di terzi	5.388	8.651	1,0	1,5	-37,7
Personale sanitario	163.825	162.744	30,7	29,1	0,7
Personale professionale	523	534	0,1	0,1	-2,1
Personale tecnico	20.880	20.384	3,9	3,6	2,4
Personale amministrativo	13.528	13.151	2,5	2,3	2,9
Oneri diversi di gestione	1.410	2.897	0,3	0,5	-51,3
Amm.to imm. immateriali	350	433	0,1	0,1	-19,2
Amm.to fabbricati	3.320	3.126	0,6	0,6	6,2
Amm.to imm. materiali	3.221	3.172	0,6	0,6	1,5
Svalutazione crediti	-	-	-	-	-
Variazione rimanenze	-3.016	1.500	-0,6	0,3	-301,1
Accant. d'esercizio	17.963	8.834	3,4	1,6	103,3
Totale	534.078	559.732	100,0	100,0	-328,7

Tab. 24 - Analisi scostamenti Costi della Produzione (Modelli ministeriali CE 2012)

Con riferimento alla voce degli acquisti dei beni (sanitari e non sanitari) si rappresenta che gli stessi si sono mantenuti all'interno dei budget assegnati. Il valore a consuntivo al lordo dei rapporti con l'AOU di Sassari è pari a €/mgl 102.652. L'analisi dei costi netti attribuibili alle strutture aziendali, tuttavia, evidenzia un incremento dei costi dei beni sanitari pari a €/mgl 1.493.

Le variazioni sono dovute al valore delle giacenze, le quali risultano in incremento rispetto all'esercizio precedente. Al contempo, i beni erogati nei confronti dell'AOU di Sassari sono risultati in notevole decremento rispetto all'esercizio precedente. La previsione, infatti, teneva conto dei volumi storici dell'esercizio 2011 ed ipotizzava la invarianza nei rapporti con la AOU di Sassari.

Nel rilevare che la quota AOU di Sassari (pari a €/mgl 29.248) risulta in decremento rispetto all'esercizio 2011 per €/mgl 3.414, si rileva un incremento dei consumi da parte delle strutture a gestione diretta.

Per quanto attiene la voce relativa agli acquisti di servizi, si espone l'analisi relativamente alla quota dei servizi sanitari e dei servizi non sanitari.

Per quanto attiene i costi per acquisti di servizi sanitari, i valori consuntivi presentano una variazione in decremento per €/mgl 971; nel seguito si rappresentano le principali dinamiche di spesa:

- acquisto di prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata, in riduzione (€/mgl 2.717) per effetto del potenziamento delle attività di controllo e di farmacovigilanza nonché dell'incremento dei farmaci distribuiti in dimissione e in DPC.
- acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale in decremento (€/mgl 6.539) per effetto della mancata iscrizione delle poste relative alla AOU di Sassari, stimate in eccesso a preventivo e delle attività di specialistica ambulatoriale erogate per conto della sanità penitenziaria;
- assistenza riabilitativa, in incremento (€ 1.271) per effetto dell'impatto legato al riconoscimento delle nuove tariffe stabilite dalla Giunta Regionale e del valore dei tetti di spesa in incremento rispetto all'esercizio precedente; in quest'ambito si segnala l'attivazione dei progetti per il potenziamento delle RSA con finanziamento regionale non inserite in sede di preventivo;
- assistenza ospedaliera da case di cura private accreditate, in incremento (€/mgl 5.422) per effetto della compensazione, nell'ambito del contratto per l'acquisto delle prestazioni ospedaliere, tra ricoveri e DRG di riabilitazione e lungodegenza; si segnala, comunque, che la casa di cura privata ha rispettato il tetto di spesa assegnato dalla Giunta Regionale;
- prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, in incremento (€/mgl 1.576) per effetto del riconoscimento delle tariffe regionali e della previsione di tetti di spesa in crescita rispetto a quanto iscritto a preventivo;
- acquisto di prestazioni di trasporto sanitario, in incremento per effetto del riconoscimento di un importo tariffario notevolmente superiore rispetto a quanto indicato in sede di previsionale;
- acquisto di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria, in incremento (€/mgl 2.747) per effetto dell'applicazione delle nuove tariffe definite dalla Giunta Regionale e dell'incremento della quota sociale dell'esercizio.

Per quanto attiene i costi per servizi non sanitari, essi presentano rispetto al preventivo un incremento pari a €/mgl 3.256; di seguito sono riportate le principali dinamiche relative alla fattispecie analizzata:

- incremento del costo per riscaldamento (€/mgl 1.515), originata dalla non completa valutazione dei costi collegati alla gestione calore, la cui ricostruzione di dettaglio e iscrizione contabile è avvenuta nella seconda metà dell'esercizio 2012;
- incremento del costo per utenze elettriche (€/mgl 1.293);
- incremento del costo per premi assicurativi (€/mgl 1.815) non previsti a preventivo;
- riduzioni dei costi per mensa, utenze telefoniche, altri servizi sanitari.

I costi per le manutenzioni e riparazioni hanno registrato un decremento (pari a €/mgl 548) rispetto al preventivo per effetto dei rallentamenti registrati nella gestione delle pratiche amministrative degli Accordi Quadro per manutenzioni.

I costi per godimento beni di terzi registrano una riduzione (pari a €/mgl 3.263) rispetto a quanto iscritto in sede di preventivo. Tale riduzione è riconducibile alla mancata attivazione nel corso dell'esercizio 2012 del Piano dei leasing e dei noleggi, quale strumento per garantire le esigenze di attrezzature sanitarie da parte delle strutture aziendali con forme contrattuali differenti dall'acquisizione in proprietà.

Le dinamiche dei costi del personale evidenziano un incremento nel corso dell'esercizio pari a €/mgl 1.943. Ciò si riferisce ad assunzioni con contratto a tempo determinato, a fronte dell'attivazione di percorsi finanziati con contributi regionali, nonché al mantenimento dell'organico a fronte di situazioni critiche legate all'erogazione dell'assistenza.

La voce degli altri oneri di gestione risulta in decremento (€/mgl 1.487) per effetto di una sovrastima effettuata in sede di previsione.

La voce degli ammortamenti è sostanzialmente allineata nei valori a consuntivo e a preventivo 2012.

La voce relativa alla variazione delle rimanenze presenta - nel confronto con i valori a preventivo - un impatto economico positivo pari a €/mgl 4.516; ciò in quanto in sede di preventivo si era ritenuto opportuno stimare una riduzione del valore delle giacenze di magazzino per diminuire il relativo livello di immobilizzo

finanziario. Le giacenze di magazzino, al contrario, invece che decrementarsi presentano un incremento pari a €/mgl 3.016.

La voce relativa agli "Accantonamenti dell'esercizio" presenta un incremento (€/mgl 6.419) per effetto dell'accertamento, non iscritto a preventivo, dei presunti oneri per contenzioso e degli accantonamenti per compensi da corrispondere al personale dipendente.

Documento stampato da: Il Pretorio on-line della Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.aslsassari.it> - Il Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

3. EVENTI SUCCESSIVI ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

In riferimento agli eventi successivi alla chiusura dell'esercizio 2012 occorre richiamare l'adozione della Deliberazione del Direttore Generale n. 144 del 28.02.2013: *"Approvazione atto aziendale bozza definitiva"*.

Sono stati avviati, nel mese di gennaio e febbraio 2013, i tavoli di confronto con i soggetti previsti dalla Legge Regionale n. 21 del 07.11.2012:

- rappresentanti degli enti locali del territorio della ASL;
- Università di Sassari per quanto attiene le aziende ospedaliero-universitarie;
- rappresentanti degli Ordini e Collegi delle professioni sanitarie;
- organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative degli operatori sanitari pubblici;
- rappresentanti dei soggetti privati accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale e con i quali le ASL abbiano stipulato accordi contrattuali.

Nell'ambito dei tempi ristretti, dettati dalle direttive regionali, sono stati svolti gli incontri necessari alla rappresentazione delle linee organizzative tracciate con l'Atto Aziendale e al recepimento delle considerazioni proprie dai soggetti sopra richiamati. La concertazione ha portato alla discussione delle singole tematiche di dettaglio ed alla ulteriore implementazione della formula organizzativa attraverso il recepimento di alcune delle istanze rappresentate.

La condivisione con l'Università degli Studi di Sassari e con l'AOU di Sassari richiede, allo stato attuale, l'esistenza di un quadro normativo di riferimento più chiaro - in merito alla progettazione da parte della Regione Autonoma della Sardegna - del dimensionamento a tendere della rete ospedaliera.

I termini di emanazione delle direttive per le aziende sanitarie regionali per l'attuazione degli interventi di ristrutturazione della rete ospedaliera di cui alla Legge Regionale n. 27 del 07.11.2012 sono stati rimandati, con DGR 3/16 del 22.01.2013 rinviata all'approvazione, in Conferenza Stato - Regioni, del regolamento dedicato alla *"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'art. 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311"* e dell'articolo 15, comma 13, lettera c), del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135".

Con DGR 20/18 del 22.05.2013 si è concluso l'iter di valutazione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2011, con il riconoscimento di una performance pari a 59/100.

Nel corso del mese di marzo 2013 è pervenuto il parere positivo di legittimità della Direzione Generale della Sanità - Servizio programmazione sanitaria e economico finanziaria e controllo di gestione della Regione Autonoma della Sardegna in merito al Bilancio di Esercizio chiuso il 31.12.2011 a conclusione dell'iter istruttorio. Tale risultato si ritiene di particolare rilevanza in quanto dimostra un iter di progressivo miglioramento, anche per effetto degli interventi a valere sull'area amministrativa attualmente in corso, della qualità dei dati contabili.

Sono proseguite le attività di implementazione del sistema di gestione del rischio, anche alla luce delle direttive poste dalla Regione Autonoma della Sardegna con la DGR 5/20 del 29.01.2013 recante gli "Indirizzi alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna nel settore assicurativo".

Nel corso del mese di marzo il dr. Antonio Saba è stato nominato Direttore del Distretto Sanitario di Ozieri, completando il trio dei dirigenti incaricati della gestione delle attività territoriali.

Tra le ulteriori iniziative di rilievo si ritiene opportuno evidenziare:

- il protocollo di intesa con Emergency per l'avvio dello sportello di orientamento sociosanitario;
- l'avvio delle attività di screening mammografico per l'esercizio 2013;
- l'apertura dell'ambulatorio di Endocrinologia presso i locali del "Palazzo Rosa" a Sassari;
- il collaudo del sistema di RIS PACS e la digitalizzazione delle radiografie;
- il potenziamento delle attività del Centro di Diabetologia presso Palazzo Rosa;
- la dimissione protetta di alcuni pazienti del PO Santissima Annunziata di Sassari attraverso l'attivazione dell'assistenza domiciliare integrata con personale aziendale.

**Il Direttore Generale
(Dott. Marcello Giannico)**

4. ALLEGATI

Si allegano alla presente Relazione sulla Gestione a corredo del Bilancio di esercizio chiuso il 31.12.2012 i seguenti documenti:

- Modello Ministeriale LA - esercizio 2012;
- Modello Ministeriale LA - esercizio 2011;
- Schema di confronto tra Modello CE consuntivo dell'esercizio 2012 e Modello CE preventivo dell'esercizio 2012.

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
	A) Valore della produzione				
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	535.129	525.143	9.986	1,9
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	523.909	518.645	5.264	1,0
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	523.909	516.911	6.998	1,4
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	1.734	-1.734	-100,0
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	11.207	6.498	4.709	72,5
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	11.163	6.345	4.818	75,9
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	11.163	6.345	4.818	75,9
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	44	153	-109	-71,4
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	44	153	-109	-71,4
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	-	-	-
AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-
AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	-
AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	13	-	13	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	13	-	13	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	-
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO
Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	-
AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-
AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	-	-
AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	3.431	9.874	-6.443	-65,3
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	572	6.649	-6.077	-91,4
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	515	6.564	-6.049	-92,2
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4	5.794	-5.790	-99,9
AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	-	-	-	-
AA0390	A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-	-
AA0400	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-
AA0410	A.4.A.1.7) Prestazioni termali	-	-	-	-
AA0420	A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-
AA0430	A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	511	770	-259	-33,6
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	56	80	-24	-30,0
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	2	5	-3	-68,6
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-	-
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	-	-	-
AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	-
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	-	-	-	-
AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	-	-
AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-	-
AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-	-
AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	-	-
AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	2	5	-3	-68,6

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/ budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-	-
AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-
AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-
AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-
AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-
AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-
AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-
AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	516	380	136	35,8
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.342	2.845	-503	-17,7
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	7	20	-13	-64,0
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.265	2.455	-190	-7,7
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	180	-180	-100,0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	56	165	-109	-66,0
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14	25	-11	-44,3
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.308	34.718	-33.410	-96,2
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	222	235	-13	-5,7
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	201	38	163	427,6
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	80	38	42	110,0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	121	-	121	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	226	34.130	-33.904	-99,3

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
AA0810	A.5.C.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	72	374	-302	-80,7
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	31.863	-31.863	-100,0
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	154	1.893	-1.739	-91,9
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1	49	-48	-97,8
AA0850	A.5.D.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-	-	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1	49	-48	-97,8
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	659	266	393	147,7
AA0890	A.5.E.1) Rimborsamento da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	-	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	-	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-	-	-
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	659	266	393	147,7
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.004	5.156	-152	-2,9
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.896	5.055	-159	-3,1
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	77	100	-23	-22,5
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	30	1	29	2.919,7
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.921	2.244	2.677	119,3
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	-	-	-
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	4.921	2.244	2.677	119,3
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	-	-	-
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	-	-	-
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	-	-	-	-
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	601	1.384	-783	-56,6
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	581	1.144	-563	-49,2
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	6	48	-42	-88,5
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	14	192	-178	-92,6
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	550.394	578.519	-28.125	-4,9
	B) Costi della produzione				

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA0010	B.1) Acquisti di beni	73.404	102.759	-29.355	-28,6
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	72.291	101.569	-29.278	-28,8
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	35.441	56.103	-20.662	-36,8
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	30.686	56.103	-25.417	-45,3
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	4.756	-	4.756	-
BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	15	-	15	-
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	15	-	15	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	26.088	32.925	-6.837	-20,8
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	25.691	29.823	-4.132	-13,9
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	397	-	397	-
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	3.102	-3.102	-100,0
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	370	560	-190	-34,0
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.558	61	1.497	2.453,7
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	8.305	8.249	56	0,7
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	457	53	404	763,0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	57	3.618	-3.561	-98,4
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.113	1.190	-77	-6,5
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	9	13	-4	-30,9
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	216	141	75	53,2
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	321	297	24	8,2
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	297	553	-256	-46,3
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	230	151	79	52,5
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	39	35	4	12,6
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	225.818	223.534	2.284	1,0
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	186.844	187.815	-971	-0,5
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	39.156	39.497	-341	-0,9
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	39.156	39.497	-341	-0,9
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	25.093	25.474	-381	-1,5

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	5.223	5.231	-8	-0,1
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.889	6.730	159	2,4
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.950	2.062	-112	-5,4
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	63.550	66.267	-2.717	-4,1
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	63.550	66.267	-2.717	-4,1
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	13.665	20.194	-6.529	-32,3
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	27	-	27	-
BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	293	-	293	-
BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	8.030	8.332	-302	-3,6
BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	5.315	11.862	-6.547	-55,2
BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	-	0	-
BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	5.195	-5.195	-100,0
BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	5.314	6.667	-1.353	-20,3
BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	13.004	11.733	1.271	10,8
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	13.004	11.733	1.271	10,8
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	8.737	8.614	123	1,4
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	4.996	-	4.996	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	42	-	42	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	3.698	8.614	-4.916	-57,1
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	7.655	6.949	706	10,2
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	7.655	6.949	706	10,2
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	8.166	2.744	5.422	197,6
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	33	-33	-100,0
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	158	-158	-100,0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	1	3	-2	-67,0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	8.165	2.550	5.615	220,2
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	8.138	-	8.138	-
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	27	2.550	-2.523	-98,9
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.068	1.492	1.576	105,7
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	5	-5	-100,0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	3.068	1.487	1.581	106,3
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-	-	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-	-	-	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	383	515	-132	-25,6
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	383	515	-132	-25,6
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	5.980	3.424	2.556	74,7

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	215	-	215	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	20	2	18	895,4
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1	9	-8	-88,6
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	5.744	3.413	2.331	68,3
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	11.180	8.433	2.747	32,6
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	35	-35	-100,0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-	-
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	11.180	8.398	2.782	33,1
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.783	2.785	-1.002	-36,0
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.783	-	1.783	-
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	-	2.785	-2.785	-100,0
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	-
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-	-	-	-
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.671	2.799	872	31,1
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-	-
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	2.225	1.995	230	11,5
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.446	804	642	79,8
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.974	5.334	-3.360	-63,0
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.020	978	42	4,3
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	14	-	14	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	941	4.356	-3.415	-78,4

CONTO ECONOMICO
Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	250	3.278	-3.028	-92,4
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	420	306	114	37,4
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	19	-	19	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	14	528	-514	-97,3
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	237	244	-7	-3,0
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.872	7.035	-2.163	-30,7
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	229	-	229	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.644	7.035	-2.391	-34,0
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	38.975	35.719	3.256	9,1
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	36.574	32.559	4.015	12,3
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.075	4.077	-2	-0,0
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.500	4.278	222	5,2
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.500	3.972	-472	-11,9
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.648	2.133	1.515	71,0
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.054	823	231	28,0
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	843	835	8	1,0
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.890	1.686	204	12,1
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.174	1.437	-263	-18,3
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.279	2.986	1.293	43,3

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	364	500	-136	-27,2
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.368	553	1.815	328,2
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	-	0	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	2.368	553	1.815	328,2
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.879	9.279	-400	-4,3
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	8.879	9.279	-400	-4,3
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.646	1.585	61	3,9
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.646	1.585	61	3,9
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	203	199	4	2,2
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	173	363	-190	-52,4
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	1.270	1.023	247	24,2
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-	-	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	754	1.575	-821	-52,1
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	-	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	754	1.575	-821	-52,1
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.465	8.013	-548	-6,8
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.912	2.467	445	18,0
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	-	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.678	3.965	-287	-7,2
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	67	100	-33	-33,4
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	808	1.481	-673	-45,4

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	5.388	8.651	-3.263	-37,7
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	259	420	-161	-38,3
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	4.992	7.717	-2.725	-35,3
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.997	4.640	-643	-13,9
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	995	3.077	-2.082	-67,7
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	137	514	-377	-73,3
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	83	55	28	50,1
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	55	459	-404	-88,1
BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	198.756	196.813	1.943	1,0
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	163.825	162.744	1.081	0,7
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	90.016	89.387	629	0,7
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	81.886	81.419	467	0,6
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	76.767	74.906	1.861	2,5
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	5.120	1.628	3.492	214,5
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	4.885	-4.885	-100,0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	8.130	7.968	162	2,0
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.666	7.331	335	4,6
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	464	159	305	191,9
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	478	-478	-100,0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	73.809	73.357	452	0,6
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	70.333	67.489	2.844	4,2
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.475	1.467	2.008	136,8
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	2	4.401	-4.399	-100,0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	523	534	-11	-2,0
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	409	405	4	1,0
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	276	270	6	2,1
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	133	135	-2	-1,4
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	114	129	-15	-11,4
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	48	129	-81	-62,6
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	3	-	3	-

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	63	-	63	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	20.880	20.384	496	2,4
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	180	387	-207	-53,5
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	118	356	-238	-66,8
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	62	8	54	672,0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	23	-23	-100,0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	20.700	19.997	703	3,5
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	18.415	18.397	18	0,1
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.285	400	1.885	471,1
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	1.200	-1.200	-100,0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.528	13.151	377	2,9
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.232	1.367	-135	-9,9
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	724	1.025	-301	-29,3
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	508	342	166	48,5
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	12.296	11.784	512	4,3
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	11.058	11.784	-726	-6,2
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	1.234	-	1.234	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	4	-	4	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.410	2.897	-1.487	-51,3
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	85	86	-1	-0,7
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.325	2.811	-1.486	-52,9
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	355	529	-174	-32,8
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	969	2.282	-1.313	-57,5
BA2560	Totale Ammortamenti	6.890	6.731	159	2,4
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	350	433	-83	-19,3
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	6.541	6.298	243	3,9
BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	3.320	3.126	194	6,2
BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-
BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.320	3.126	194	6,2
BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.221	3.172	49	1,5
BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-
BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	-	-	-
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	-3.016	1.500	-4.516	-301,1
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	-2.891	1.500	-4.391	-292,8
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-125	-	-125	-
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	17.963	8.834	9.129	103,3
BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	11.719	5.300	6.419	121,1
BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	5.902	4.650	1.252	26,9
BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	1.988	650	1.338	205,9
BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-
BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.828	-	3.828	-
BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-	-
BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	475	478	-3	-0,6
BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	-
BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	-	-	-
BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-
BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-
BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	5.769	3.056	2.713	88,8
BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	2.820	3.056	-236	-7,7
BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.124	-	1.124	-
BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	-
BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	-	-	-
BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	-	-	-
BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	-	-	-
BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	1.825	-	1.825	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	534.078	559.732	-25.654	-4,6
	C) Proventi e oneri finanziari		-		
CA0010	C.1) Interessi attivi	279	242	37	15,3
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	279	237	42	17,7
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	5	-5	-100,0
CA0050	C.2) Altri proventi	11	-	11	-

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	11	-	11	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	3.019	1.399	1.620	115,8
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	77	57	20	35,8
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	2.942	1.342	1.600	119,2
CA0150	C.4) Altri oneri	-	18	-18	-100,0
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	18	-18	-100,0
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-2.729	-1.175	-1.554	132,3
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		-		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-
	E) Proventi e oneri straordinari		-		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	14.339	-	14.339	-
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	14.339	-	14.339	-
<i>EA0040</i>	<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>	-	-	-	-
<i>EA0050</i>	<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>	5.614	-	5.614	-
<i>EA0060</i>	<i>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	148	-	148	-
<i>EA0070</i>	<i>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi</i>	5.466	-	5.466	-
<i>EA0080</i>	<i>E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>	-	-	-	-
<i>EA0090</i>	<i>E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>	503	-	503	-
<i>EA0100</i>	<i>E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>	-	-	-	-
<i>EA0110</i>	<i>E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>	-	-	-	-
<i>EA0120</i>	<i>E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>	682	-	682	-
<i>EA0130</i>	<i>E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	110	-	110	-
<i>EA0140</i>	<i>E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	4.171	-	4.171	-
<i>EA0150</i>	<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	8.726	-	8.726	-

CONTO ECONOMICO
Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	8.726	-	8.726	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	8.726	-	8.726	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-0	-	-0	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	12.773	2.320	10.453	450,6
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	12.773	2.320	10.453	450,6
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	12.771	1.965	10.806	549,9
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	90	-	90	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	90	-	90	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	-	0	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	12.681	1.965	10.716	545,4
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	767	1.281	-514	-40,1
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	552	832	-280	-33,7
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	33	239	-206	-86,2
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	182	210	-28	-13,3
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	6.033	-	6.033	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	332	-	332	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	3.284	526	2.758	524,3
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	2.266	158	2.108	1.334,0
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	2	-	2	-
EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	-	0	-
EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	2	-	2	-

CONTO ECONOMICO

Modello CE - Analisi comparativa 2012 bilancio/ budget

CODICE	VOCE MODELLO CE	Bilancio 2012	Budget 2012	VARIAZIONE	
				Importo	%
EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	-
EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	-
EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-
EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-
EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-
EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-
EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	2	-	2	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	355	-355	-100,0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.567	-2.320	3.887	-167,5
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	15.153	15.292	-139	-0,9
	Imposte e tasse		-		
YA0010	Y.1) IRAP	14.295	15.145	-850	-5,6
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	12.915	13.811	-896	-6,5
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.226	313	913	291,6
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	154	130	24	18,7
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	891	-891	-100,0
YA0060	Y.2) IRES	141	147	-6	-4,3
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	141	147	-6	-4,3
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	187	-	187	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	14.623	15.292	-669	-4,4
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	531	-	531	-

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	ASL /AO	901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2011

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prest. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Totale
10100	Igiene e sanita` pubblica	25,00	1,00	23,00	0,00	110,00	1.803,00	0,00	95,00	159,00	24,00	8,00	134,00	2.382,00
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,00	0,00	0,00	0,00	261,00	1.594,00	0,00	102,00	176,00	30,00	9,00	127,00	2.299,00
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	10,00	2,00	0,00	0,00	170,00	1.723,00	78,00	88,00	161,00	15,00	7,00	117,00	2.371,00
10400	Sanita` pubblica veterinaria	12,00	0,00	65,00	0,00	352,00	4.588,00	0,00	200,00	311,00	45,00	10,00	180,00	5.763,00
10500	Attivita` di prevenzione rivolte alle persone	464,00	20,00	330,00	0,00	206,00	2.852,00	0,00	187,00	190,00	59,00	9,00	133,00	4.450,00
10600	Servizio medico legale	4,00	3,00	555,00	0,00	134,00	3.639,00	0,00	201,00	141,00	46,00	11,00	173,00	4.907,00
19999	TOTALE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	515,00	26,00	973,00	0,00	1.233,00	16.199,00	78,00	873,00	1.138,00	219,00	54,00	864,00	22.172,00
20100	Guardia medica	0,00	0,00	6.112,00	0,00	30,00	902,00	3,00	50,00	230,00	0,00	0,00	0,00	7.327,00
20201	Medicina generale - Medicina generica	0,00	0,00	23.322,00	0,00	89,00	2.707,00	9,00	142,00	535,00	0,00	0,00	0,00	26.804,00
20202	Medicina generale - Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	4.687,00	0,00	29,00	902,00	3,00	50,00	131,00	0,00	0,00	0,00	5.802,00
20300	Emergenza sanitaria territoriale	350,00	4,00	5.041,00	0,00	273,00	903,00	3,00	50,00	32,00	37,00	4,00	70,00	6.767,00
20401	Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0,00	0,00	64.744,00	0,00	30,00	903,00	3,00	50,00	65,00	0,00	0,00	0,00	65.795,00
20500	Assistenza integrativa	0,00	0,00	8.368,00	0,00	30,00	903,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	9.386,00
20601	Assistenza specialistica - Attivita` clinica	7.011,00	89,00	7.613,00	0,00	4.915,00	903,00	3,00	49,00	44,00	751,00	86,00	1.230,00	22.694,00
20602	Assistenza specialistica - Attivita` di laboratorio	0,00	0,00	1.412,00	0,00	30,00	903,00	3,00	50,00	44,00	0,00	0,00	0,00	2.442,00
20603	Assistenza specialistica - Attivita` di diagnostica strumentale e per immagini	0,00	0,00	3.540,00	0,00	28,00	903,00	3,00	50,00	75,00	0,00	0,00	0,00	4.599,00
20700	Assistenza protesica	0,00	0,00	6.831,00	0,00	30,00	903,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	7.849,00
20801	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)	0,00	0,00	3.775,00	0,00	29,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	4.791,00
20802	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	0,00	0,00	0,00	477,00	30,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.494,00
20803	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica	0,00	0,00	2.567,00	0,00	60,00	1.806,00	6,00	98,00	62,00	0,00	0,00	0,00	4.599,00
20804	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili	0,00	0,00	323,00	0,00	30,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.340,00

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	ASL /AO	901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2011

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prest. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Totale
20805	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.017,00
20806	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani	2.804,00	35,00	3.107,00	649,00	1.984,00	902,00	4,00	50,00	32,00	300,00	34,00	549,00	10.770,00
20807	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali	0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.015,00
20808	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV	0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.015,00
20901	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica	1.402,00	18,00	3.887,00	0,00	1.006,00	902,00	3,00	49,00	32,00	151,00	17,00	275,00	7.742,00
20902	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	2.804,00	35,00	3.738,00	649,00	1.984,00	902,00	3,00	50,00	32,00	300,00	34,00	544,00	11.075,00
20903	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	1.051,00	14,00	1.903,00	0,00	762,00	902,00	3,00	50,00	32,00	112,00	13,00	209,00	5.051,00
20904	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani	701,00	9,00	0,00	7.477,00	518,00	903,00	4,00	50,00	31,00	73,00	9,00	138,00	9.913,00
20905	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV	701,00	8,00	0,00	1.824,00	513,00	902,00	3,00	50,00	32,00	76,00	9,00	136,00	4.254,00
20906	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali	1.399,00	18,00	3.919,00	0,00	999,00	903,00	3,00	49,00	32,00	150,00	17,00	275,00	7.764,00
21001	Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica	0,00	0,00	0,00	202,00	30,00	902,00	3,00	49,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.218,00
21002	Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	0,00	0,00	122,00	589,00	30,00	902,00	3,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.728,00
21003	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	801,00	9,00	0,00	0,00	516,00	902,00	3,00	50,00	32,00	73,00	10,00	138,00	2.534,00
21004	Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani	1.301,00	18,00	2.664,00	2.473,00	1.006,00	903,00	4,00	50,00	31,00	154,00	17,00	270,00	8.891,00
21005	Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV	698,00	9,00	0,00	116,00	517,00	902,00	3,00	50,00	32,00	73,00	8,00	141,00	2.549,00
21006	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali	0,00	0,00	0,00	0,00	29,00	903,00	3,00	49,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.016,00
21100	Assistenza idrotermale	0,00	0,00	494,00	0,00	30,00	902,00	0,00	50,00	32,00	0,00	0,00	0,00	1.508,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	21.023,00	266,00	158.169,00	14.776,00	15.643,00	30.682,00	102,00	1.685,00	1.920,00	2.250,00	258,00	3.975,00	250.749,00
30100	Attività di pronto soccorso	3.505,00	44,00	0,00	399,00	2.832,00	7.484,00	34,00	742,00	437,00	374,00	42,00	804,00	16.697,00

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	ASL /AO	901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2011

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi prest. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Totale
30201	Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	7.338,00	65,00	474,00	0,00	4.813,00	32.810,00	100,00	3.144,00	1.126,00	547,00	34,00	556,00	51.007,00
30202	Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	28.042,00	363,00	10.421,00	0,00	22.965,00	73.962,00	187,00	9.641,00	7.065,00	3.076,00	353,00	5.630,00	161.705,00
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	710,00	9,00	0,00	0,00	547,00	1.803,00	5,00	98,00	63,00	75,00	9,00	137,00	3.456,00
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	1.402,00	18,00	10,00	1.321,00	1.074,00	2.104,00	6,00	232,00	62,00	150,00	17,00	281,00	6.677,00
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	3.505,00	44,00	0,00	669,00	2.892,00	10.857,00	33,00	1.879,00	644,00	375,00	43,00	687,00	21.628,00
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.505,00	44,00	199,00	0,00	3.516,00	1.228,00	7,00	809,00	32,00	377,00	43,00	687,00	9.447,00
30700	Trapianto organi e tessuti	561,00	7,00	3,00	0,00	498,00	1.027,00	3,00	502,00	32,00	61,00	7,00	110,00	2.811,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	48.568,00	594,00	11.107,00	2.389,00	38.137,00	131.275,00	375,00	17.047,00	9.461,00	5.035,00	548,00	8.892,00	273.428,00
49999	Totale	70.106,00	886,00	170.249,00	17.165,00	55.013,00	178.156,00	555,00	19.605,00	12.519,00	7.504,00	860,00	13.731,00	546.349,00

STRUTTURA RILEVATA

REGIONE ASL /AO 901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE

CONSUNTIVO ANNO 2012

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi presf. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insistenze	Altri costi	Totale
10100	Igiene e sanità pubblica	24,00	1,00	25,00	0,00	103,00	1.797,00	0,00	101,00	172,00	22,00	55,00	224,00	2.524,00
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,00	0,00	0,00	0,00	243,00	1.588,00	0,00	109,00	190,00	28,00	58,00	212,00	2.428,00
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	10,00	2,00	0,00	0,00	158,00	1.717,00	73,00	93,00	174,00	14,00	48,00	196,00	2.485,00
10400	Sanità pubblica veterinaria	12,00	0,00	69,00	0,00	327,00	4.571,00	0,00	213,00	336,00	41,00	70,00	302,00	5.941,00
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone	459,00	22,00	353,00	0,00	191,00	2.842,00	0,00	199,00	206,00	54,00	57,00	223,00	4.606,00
10600	Servizio medico legale	4,00	3,00	593,00	0,00	123,00	3.626,00	0,00	215,00	152,00	42,00	69,00	289,00	5.116,00
19999	TOTALE ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	509,00	28,00	1.040,00	0,00	1.145,00	16.141,00	73,00	930,00	1.230,00	201,00	357,00	1.446,00	23.100,00
20100	Guardia medica	0,00	0,00	6.535,00	0,00	28,00	899,00	2,00	53,00	249,00	0,00	0,00	0,00	7.766,00
20201	Medicina generale - Medicina generica	0,00	0,00	24.936,00	0,00	82,00	2.697,00	8,00	151,00	578,00	0,00	0,00	0,00	28.452,00
20202	Medicina generale - Pediatria di libera scelta	0,00	0,00	5.012,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	142,00	0,00	0,00	0,00	6.136,00
20300	Emergenza sanitaria territoriale	347,00	5,00	5.390,00	0,00	254,00	900,00	3,00	53,00	34,00	34,00	29,00	116,00	7.165,00
20401	Ass. farmaceutica - Assistenza farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate	0,00	0,00	69.226,00	0,00	28,00	900,00	3,00	53,00	71,00	0,00	0,00	0,00	70.281,00
20500	Assistenza integrativa	0,00	0,00	8.947,00	0,00	28,00	900,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	9.965,00
20601	Assistenza specialistica - Attività clinica	6.940,00	99,00	8.140,00	0,00	4.563,00	900,00	3,00	53,00	47,00	690,00	564,00	2.059,00	24.058,00
20602	Assistenza specialistica - Attività di laboratorio	0,00	0,00	1.510,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	47,00	0,00	0,00	0,00	2.539,00
20603	Assistenza specialistica - Attività di diagnostica strumentale e per immagini	0,00	0,00	3.785,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	82,00	0,00	0,00	0,00	4.849,00
20700	Assistenza protesica	0,00	0,00	7.304,00	0,00	27,00	900,00	3,00	53,00	35,00	0,00	0,00	0,00	8.322,00
20801	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza programmata a domicilio (ADI)	0,00	0,00	4.036,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	35,00	0,00	0,00	0,00	5.053,00
20802	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	0,00	0,00	0,00	312,00	28,00	899,00	2,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.328,00
20803	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza psichiatrica	0,00	0,00	2.744,00	0,00	54,00	1.797,00	6,00	106,00	69,00	0,00	0,00	0,00	4.776,00

STRUTTURA RILEVATA

REGIONE ASL /AO 901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE

CONSUNTIVO ANNO 2012

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi presf. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Totale
20804	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza riabilitativa ai disabili	0,00	0,00	346,00	0,00	28,00	899,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.363,00
20805	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai tossicodipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	27,00	900,00	3,00	53,00	35,00	0,00	0,00	0,00	1.018,00
20806	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza agli anziani	2.776,00	39,00	3.322,00	635,00	1.842,00	900,00	3,00	53,00	34,00	275,00	226,00	919,00	11.024,00
20807	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza ai malati terminali	0,00	0,00	0,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.016,00
20808	Ass. territoriale ambulatoriale e domiciliare - Assistenza a persone affette da HIV	0,00	0,00	0,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.016,00
20901	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza psichiatrica	1.388,00	20,00	4.156,00	0,00	935,00	899,00	3,00	53,00	35,00	138,00	113,00	459,00	8.199,00
20902	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	2.775,00	40,00	3.996,00	426,00	1.842,00	899,00	3,00	53,00	34,00	275,00	226,00	911,00	11.480,00
20903	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	1.041,00	15,00	2.035,00	0,00	707,00	899,00	3,00	53,00	35,00	103,00	84,00	350,00	5.325,00
20904	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza agli anziani	694,00	10,00	0,00	4.901,00	481,00	900,00	3,00	53,00	34,00	67,00	56,00	231,00	7.430,00
20905	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza a persone affette da HIV	694,00	9,00	0,00	1.196,00	476,00	899,00	3,00	53,00	34,00	70,00	59,00	227,00	3.720,00
20906	Ass. territoriale semiresidenziale - Assistenza ai malati terminali	1.385,00	20,00	4.190,00	0,00	927,00	899,00	3,00	53,00	34,00	138,00	109,00	460,00	8.218,00
21001	Ass. territoriale residenziale - Assistenza psichiatrica	0,00	0,00	0,00	133,00	28,00	899,00	3,00	53,00	35,00	0,00	0,00	0,00	1.151,00
21002	Ass. territoriale residenziale - Assistenza riabilitativa ai disabili	0,00	0,00	130,00	386,00	28,00	899,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.533,00
21003	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai tossicodipendenti	793,00	10,00	0,00	0,00	479,00	899,00	3,00	53,00	35,00	67,00	62,00	231,00	2.632,00
21004	Ass. territoriale residenziale - Assistenza agli anziani	1.288,00	20,00	2.849,00	1.621,00	933,00	900,00	3,00	53,00	34,00	141,00	111,00	452,00	8.405,00
21005	Ass. territoriale residenziale - Assistenza a persone affette da HIV	691,00	10,00	0,00	76,00	480,00	899,00	3,00	53,00	34,00	67,00	54,00	236,00	2.603,00
21006	Ass. territoriale residenziale - Assistenza ai malati terminali	0,00	0,00	0,00	0,00	27,00	899,00	3,00	53,00	34,00	0,00	0,00	0,00	1.016,00

STRUTTURA RILEVATA

REGIONE ASL /AO 901

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE

CONSUNTIVO ANNO 2012

Codice Livello La	Descrizione livello	Consumi sanitari	Consumi non sanitari	Costi presf. sanitarie	Costi servizi sanitari	Costi servizi non sanitari	Personale sanitario	Personale professionale	Personale tecnico	Personale amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze/Insussistenze	Altri costi	Totale
21100	Assistenza idrotermale	0,00	0,00	528,00	0,00	28,00	899,00	0,00	53,00	35,00	0,00	0,00	0,00	1.543,00
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	20.812,00	297,00	169.117,00	9.686,00	14.522,00	30.574,00	96,00	1.794,00	2.075,00	2.065,00	1.693,00	6.651,00	259.382,00
30100	Attività di pronto soccorso	3.470,00	50,00	0,00	262,00	2.630,00	7.458,00	32,00	790,00	473,00	344,00	275,00	1.346,00	17.130,00
30201	Ass. ospedaliera per acuti in Day Hospital e Day Surgery	7.264,00	72,00	507,00	0,00	4.469,00	32.693,00	94,00	3.348,00	1.217,00	502,00	226,00	931,00	51.323,00
30202	Ass. ospedaliera per acuti in degenza ordinaria	27.760,00	405,00	11.142,00	0,00	21.320,00	73.700,00	176,00	10.268,00	7.634,00	2.825,00	2.313,00	9.420,00	166.963,00
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	703,00	10,00	0,00	0,00	507,00	1.797,00	5,00	105,00	69,00	69,00	57,00	229,00	3.551,00
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	1.388,00	20,00	11,00	866,00	997,00	2.097,00	6,00	247,00	67,00	138,00	113,00	471,00	6.421,00
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	3.469,00	49,00	0,00	438,00	2.684,00	10.818,00	31,00	2.001,00	695,00	344,00	282,00	1.149,00	21.960,00
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	3.470,00	49,00	213,00	0,00	2.336,00	1.223,00	7,00	862,00	34,00	346,00	282,00	1.149,00	9.971,00
30700	Trapianto organi e tessuti	555,00	8,00	3,00	0,00	463,00	1.024,00	3,00	535,00	34,00	56,00	44,00	184,00	2.909,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	48.079,00	663,00	11.876,00	1.566,00	35.406,00	130.810,00	354,00	18.156,00	10.223,00	4.624,00	3.592,00	14.879,00	280.228,00
49999	Totale	69.400,00	988,00	182.033,00	11.252,00	51.073,00	177.525,00	523,00	20.880,00	13.528,00	6.890,00	5.642,00	22.976,00	562.710,00