



PIANO SANITARIO ANNUALE E TRIENNALE 2023-2025

Allegato

Parte I - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Elementi identificativi dell'Azienda Sanitari
2. Missione e visione dell'Azienda Sanitaria
3. Contesto territoriale e demografico
4. Struttura organizzativa dell'azienda sanitaria

Parte II - LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA TRIENNALE

Indirizzi strategici aziendali per Livelli di Assistenza.

- 1. Area della prevenzione collettiva e sanità pubblica.**
 - 1.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia.
 - 1.2 Indirizzi strategici aziendali
- 2. Area dell'assistenza distrettuale.**
 - 2.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia.
 - 2.2 Offerta di prestazioni e servizi
 - 2.3 Indirizzi strategici aziendali
- 3. Area dell'assistenza ospedaliera.**
 - 3.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia.
 - 3.2 Offerta di prestazioni e servizi
 - 3.3 Indirizzi strategici aziendali

Parte III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA-PATRIMONIALE

1. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale

Presentazione del Piano

Il presente Piano prende forma in un contesto socio-sanitario quanto mai incerto a causa degli effetti post-pandemici dell'emergenza sanitaria COVID-19. Nessuna pandemia nell'ultimo secolo ha generato tali riflessi drammatici in così tanti settori della nostra società: sulla salute della popolazione, sull'economia, sull'istruzione, sulle comunicazioni e, più in generale, su ogni aspetto della vita sociale. Allo stato attuale, la pandemia risulta essere entrata in una fase nuova, caratterizzata da una elevata contagiosità, ma una letalità decisamente più contenuta, soprattutto in virtù della diffusione della copertura vaccinale. Ciononostante lo scenario appare in continua evoluzione ed il settore sanitario si trova a dover fronteggiare un'incertezza che si protrarrà ancora per un periodo la cui durata è difficile da stabilire.

In questi due anni, sono state rallentate o in alcuni casi addirittura interrotte molte attività di prevenzione o di cura per i malati cronici. Tali circostanze fanno presagire effetti fortemente negativi sulla salute della popolazione che si protrarranno a lungo anche per il futuro.

L'emergenza sanitaria ha certamente portato alla luce tutti i limiti del nostro Sistema sanitario, ancora fortemente *ospedalocentrico*, non adeguato a fronteggiare una emergenza di così ampia portata, in particolar modo dal punto di vista organizzativo e delle risorse disponibili.

Oggi più che mai, la salute delle popolazioni e le malattie, con le loro cause, evoluzioni ed esiti, ci spingono verso l'esigenza di promuovere nuovi modelli di cura e di assistenza.

L'operatività della Asl Sulcis, oltre che dalle criticità scaturite da detto contesto pandemico, è stata influenzata da un altro aspetto, quello derivante dalla Riforma del Sistema Sanitario Regionale, avvenuta con la L.R. n. 24 del 11 settembre 2020.

La Regione Sardegna con la suddetta Legge ha stabilito la cessazione della Azienda per la Tutela della Salute e la nascita delle nuove otto ASL dando avvio ad una profonda riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale finalizzata a ridefinire il modello di *governance* complessiva della Sanità Sarda.

Ai sensi della citata Legge Regionale è venuta a cessare l'Azienda per la Tutela della Salute (ATS), creata con L.R. n. 17/2016, e sono state istituite otto nuove aziende sanitarie aventi personalità giuridica di diritto pubblico, dotate di autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione.

Il Servizio sanitario regionale (SSR) pubblico, a seguito della riforma della L.R. n. 24/2020, è articolato nei seguenti enti di governo:

- a) Azienda regionale della salute (ARES);
- b) Aziende socio-sanitarie locali (ASL);
- c) Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS);
- d) Aziende ospedaliero-universitarie (AOU) di Cagliari e Sassari;

- e) Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS);
- f) Istituto zooprofilattico della Sardegna (IZS).

L'Azienda Regionale della Salute (ARES), ha la specifica missione di assicurare il supporto tecnico-amministrativo alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, svolgendo in forma centralizzata le funzioni indicate all'art. 3 della L.R. 24/2020.

Ai sensi dell'art. 33 della L.R. 24/2020, il Direttore Generale annualmente è tenuto ad adottare il programma sanitario annuale e triennale, con allegato il Piano degli investimenti. Il programma sanitario annuale e triennale della ASL deve essere approvato dalla Giunta Regionale entro il 31 dicembre.

Il programma sanitario annuale e triennale è un documento che espone, gli indirizzi strategici generali e gli obiettivi da conseguire con riferimento all'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica, all'area dell'assistenza distrettuale e all'area dell'assistenza ospedaliera.

Si ritiene opportuno evidenziare che la Asl Sulcis in ottemperanza all'art.6 del D.L. n. 80/2021, ha adottato con Delibera n. 127 del 30/06/2022 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), il quale costituisce un documento unico di programmazione triennale, con aggiornamento annuale.

Nell'ambito della sottosezione Performance del citato Piano, precisamente al punto 4.3 viene illustrata l'attività che la Asl Sulcis intende perseguire nella programmazione triennale.

Si ritiene necessario sottolineare, altresì, che l'Atto Aziendale, che dovrà delineare il nuovo assetto organizzativo della Asl Sulcis, è stato adottato come atto preliminare con Delibera n.324 del 18/11/2022.

Parte I - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

1. Elementi identificativi dell'Azienda Sanitaria Asl n.7 del Sulcis.

In coerenza con la L.R. 24/2020, con Deliberazione G.R. n. 46/30 del 25.11.2021 è stata istituita la Asl n. 7 del Sulcis, con decorrenza dal 1 gennaio 2022.

L'Azienda Sanitaria Locale n.7 del Sulcis (di seguito ASL Sulcis) è un'Azienda dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m.i.

L'ambito territoriale della ASL Sulcis, è definito dal comma 3 art. 9 della L.R. 24/2020, e corrisponde ad una porzione dell'attuale Provincia del Sud Sardegna. Comprende 23 Comuni, con una estensione di circa 1499,67 Km².

La sede legale è ubicata nel Comune di Carbonia in via Dalmazia, n. 83.

Il sito ufficiale internet della azienda è all'indirizzo web: // www.aslsulcis.it.

PEC: protocollo@pec.aslsulcis.it

L'Azienda Sanitaria Locale n. 7 del Sulcis è articolata in:

- n. 3 Presidi Ospedalieri: P.O. Sirai - Carbonia, P.O. CTO e P.O. S.Barbara - Iglesias
- n. 3 Distretti Socio Sanitari: Carbonia, Iglesias e Isole.
- n. 2 Dipartimenti: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

2. Missione e visione dell'Azienda Sanitaria

La missione strategica dell'ASL Sulcis è tutelare e promuovere la salute intesa come benessere psicofisico e sociale, dando soddisfazione ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini residenti e non residenti, gestendo con efficienza le risorse disponibili per garantire con tempestività e in condizioni di sicurezza le prestazioni di prevenzione e cura efficaci, nel rispetto della persona e nell'interesse delle collettività.

L'ASL Sulcis concorre alla più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Sardegna, non limitandosi a garantire prestazioni sanitarie ma perseguendo l'obiettivo "salute" inteso quale miglioramento complessivo della qualità della vita della popolazione. A tal fine valorizza lo strumento della programmazione partecipata con gli Enti Locali nell'ambito della Conferenza Territoriale sanitaria e socio-sanitaria, con gli organismi di rappresentanza dei cittadini e con le Organizzazioni Sindacali.

La visione strategica dell'Azienda è sviluppare integrazioni, alleanze e strategie all'interno dell'organizzazione con lo sviluppo dei processi di aziendalizzazione e responsabilizzazione della dirigenza su obiettivi e risultati.

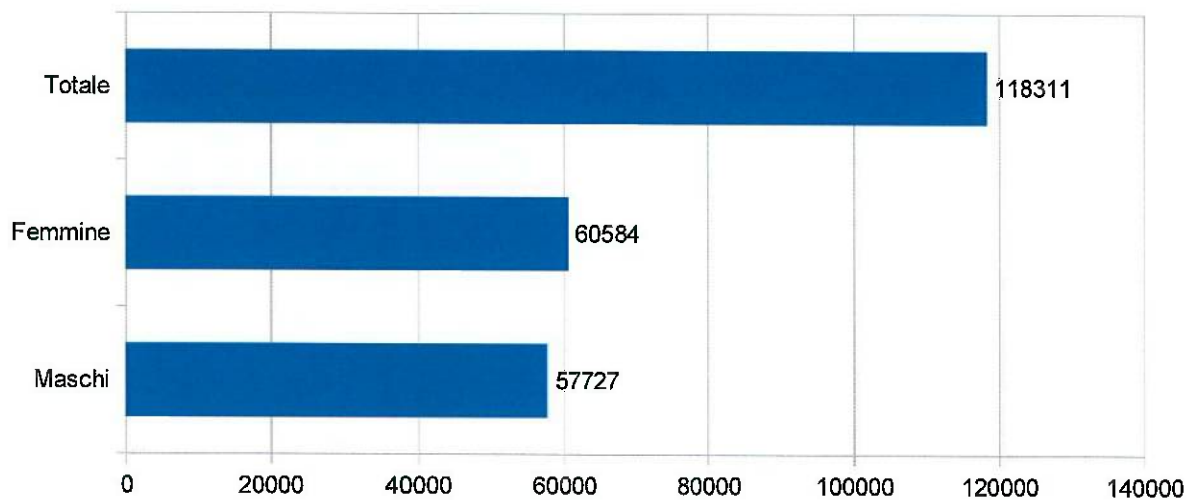
3. Contesto territoriale e demografico

L'ambito territoriale della Azienda del Sulcis comprende tre aree geografiche: Sulcis, Iglesiente e le isole di Sant'Antioco e di San Pietro, che costituiscono l'Arcipelago del Sulcis. La popolazione indicata all'Istat a gennaio 2022 è di 118.311 abitanti, cui vanno aggiunte le migliaia di presenze determinate dai flussi turistici nei periodi estivi.

La popolazione del territorio di competenza dell'Asl Sulcis presenta un decremento dell'1,32% (ossia - 1.577 abitanti) rispetto all'anno precedente. Tale popolazione, suddivisa tra 60584 femmine e 57727 maschi, rappresenta il 7,92% dell'intera popolazione residente in Sardegna.

Il territorio su cui si estende l'Asl Sulcis è pari a 1.500 km densità di popolazione pari a 71 ab. per km2.

POPOLAZIONE RESIDENTE ASL 7 SULCIS



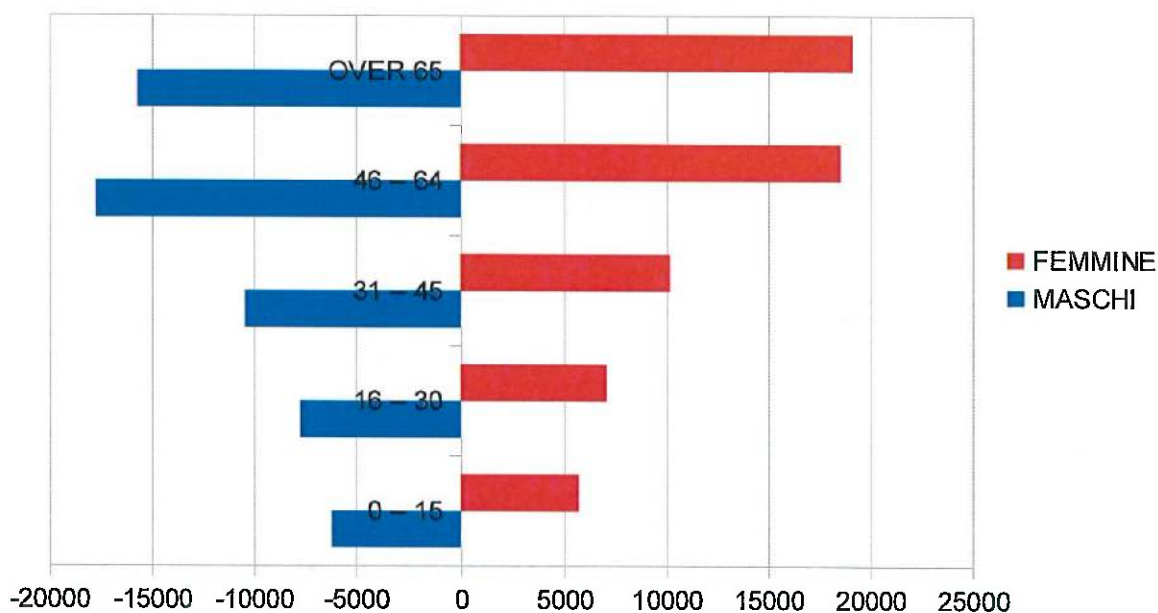
L'ambito territoriale dell'Azienda Socio – Sanitaria Locale 7 del Sulcis è articolata in tre Distretti Sanitari: il Distretto di Carbonia, il Distretto di Iglesias e il Distretto delle Isole Minori.

Distretto di Iglesias			Distretto di Carbonia			Distretto delle Isole		
N	Comune	Residenti	N	Comune	Residenti	N	Comun	Residenti
1	Buggerru	1050	1	Carbonia	26390	1	Sant'Antioco	10670
2	Domusnovas	5886	2	Giba	1889	2	Calasetta	2773
3	Fluminimaggiore	2654	3	Masainas	1217	3	Carloforte	5953
4	Gonnesa	4674	4	Narcao	3089			
5	Iglesias	25288	5	Nuxis	1434			
6	Musei	1491	6	Perdaxius	1310			
7	Villamassargia	3411	7	Piscinas	816			
			8	Portoscuso	4859			
			9	San Giovanni Suergiu	5673			
			10	Santadi	3156			
			11	Sant'Anna Arresi	2628			
			12	Tratalias	993			
			13	Villaperuccio	1007			
	Totale	44454		Totale	54461		Totale	19396

DISTRETTO	POPOLAZIONE	% SUL TOTALE
CARBONIA	57.872	48,92%
IGLESIAS	41.043	34,69%
ISOLE MINORI	19.396	16,39%
Totale Risultato	118.311	100,00%

Come si evince dalle tabelle illustrative la distribuzione della popolazione per Distretto non è omogenea, la percentuale più alta è nel Distretto di Carbonia dove si concentra il 48,92% della popolazione, seguono il Distretto di Iglesias con una percentuale del 34,69% e la parte residua del 16,39% nel Distretto delle Isole Minori.

PIRAMIDE ETA' RESIDENTI ASL 7 SULCIS

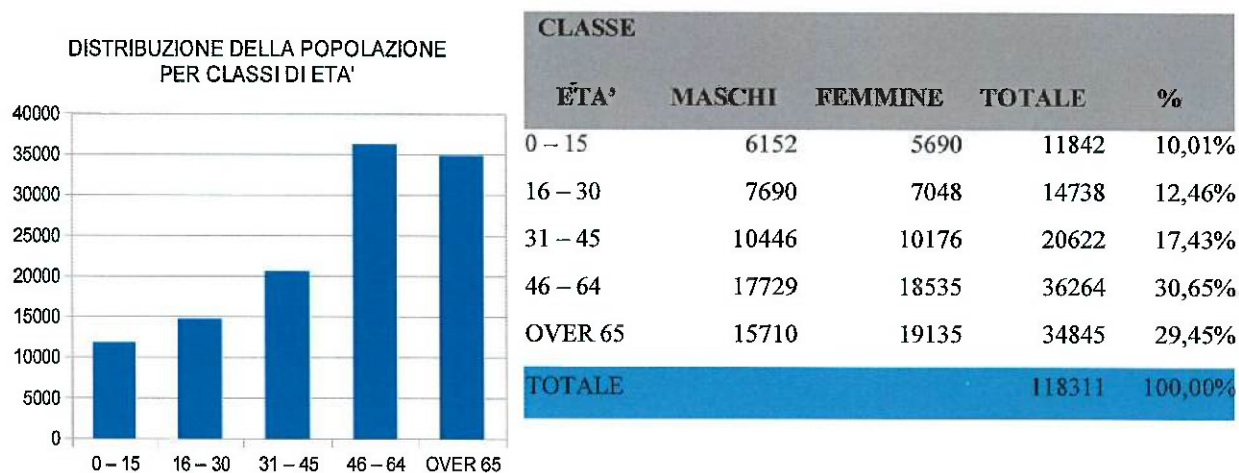


Il grafico dall'aspetto piramidale evidenzia una bassa natalità senza significativa differenza tra i sessi.

Le classi maggiormente rappresentative sono quelle dai 46 ai 64 anni e gli over 65, che costituiscono rispettivamente il 30,65% e il 29,45% della popolazione, mentre la fascia 0-15 è pari al 10,01%, che rappresenta, per quella specifica classe di età, la percentuale più bassa.

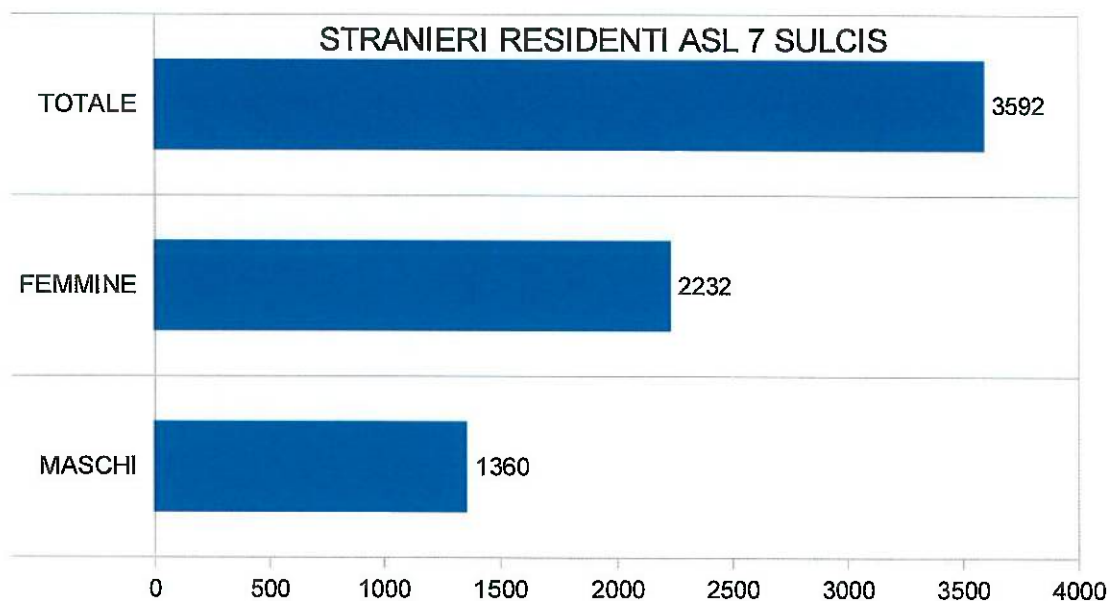
Le anomalie nella forma della piramide sono estremamente indicative e inducono alla ricerca delle

cause che le hanno determinate. La bassa numerosità statistica giovanile conferma la tendenza allo spopolamento dovuto a diversi fattori socio economici. La struttura della piramide conferma un forte invecchiamento della popolazione.

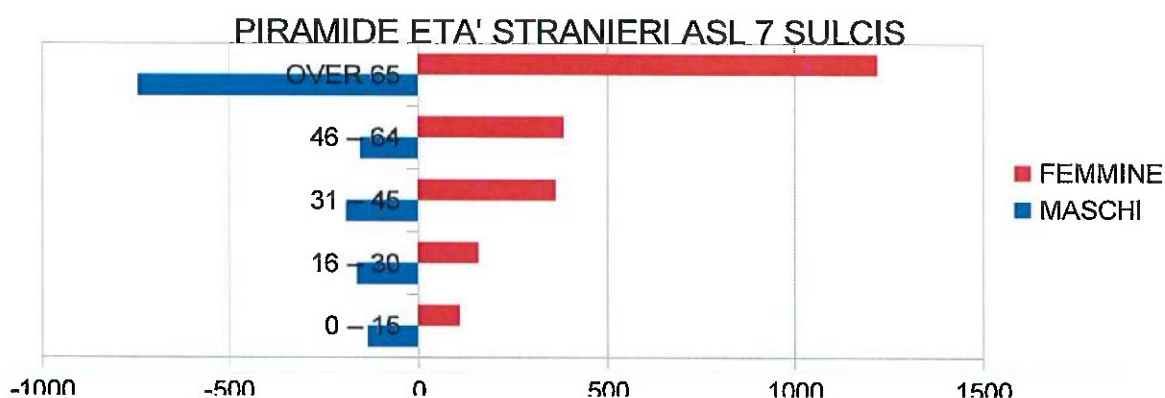


CLASSI DI ETÀ'	0 - 15	16 - 30	31 - 45	46 - 64	OVER 65	TOTALE
ASL 7 SULCIS	11842	14738	20622	36264	34845	118311
SARDEGNA	182113	213197	286593	489240	408038	1579181
% SUL TOTALE ASL	10,01%	12,46%	17,43%	30,65%	29,45%	100,00%
% SUL TOTALE SARDEGNA	11,53%	13,50%	18,15%	30,98%	25,84%	100,00%

La popolazione straniera residente nell'area di competenza dell'Azienda Socio - Sanitaria Locale n.7 del Sulcis è di 3.592 abitanti che corrisponde al 3,04% dell'intera popolazione residente nell'Area. Per quanto riguarda le differenze di genere, la componente femminile pari a 2.232 abitanti è superiore a quella maschile di 1.360 abitanti.



La piramide dell'età evidenzia che le classi medio alte sono le più rappresentative, soprattutto nella fascia over 65 con 742 maschi e 1.220 femmine. Il grafico inoltre mostra una bassa natalità, la classe di età 0 – 15 è solo il 6,57% dell'intera popolazione straniera.



4. Struttura organizzativa dell'Azienda Sanitaria

Come illustrato in premessa l'Atto Aziendale della Asl Sulcis è stato approvato preliminarmente con Delibera D.G. n. 324 del 18/11/2022.

Ai sensi dell'art. 3 co. 1 bis, del D.Lgs n.502/92 e ss.mm.ii. e dall'art. 10, co. 1 e 3 della L.R. n.

24/2020, sono organi della Asl:

il Direttore Generale

il Collegio Sindacale

il Collegio di Direzione

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

In applicazione della citata L.R. n. 24/2020 alle Aziende socio-sanitarie locali è affidata la responsabilità dei processi assistenziali nei rispettivi territori di competenza e ad ARES in maniera centralizzata le funzioni di supporto tecnico-amministrativo per tutte le Aziende sanitarie di erogazione del sistema regionale.

Nell'Area di staff della Direzione Generale della ASL sono allocate, di norma, le seguenti funzioni:

- segreteria di direzione strategica, affari generali e trasparenza, anticorruzione, relazioni istituzionali e comunicazione pubblica;
- coordinamento funzionale delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria.

L'area della tecnostruttura amministrativa dell'Azienda sanitaria è articolata per assicurare le seguenti funzioni:

- programmazione e controllo di gestione e flussi informativi;
- pianificazione strategica;
- bilancio;
- tecnico-logistico e patrimonio;
- acquisti;
- valutazione e misurazione delle performance;
- gestione risorse umane;

L'organizzazione dei servizi sanitari è così strutturata:

- Macro-articolazioni organizzative:
- Presidio ospedaliero;
- Distretti socio-sanitari;
- Dipartimenti strutturali

Nella organizzazione dei servizi sanitari sono previste delle strutture organizzative che costituiscono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (strutturali, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di supporto amministrativo/tecnico

alle attività di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari, che possono essere:

- strutture complesse e semplici dipartimentali;
- articolazioni organizzative delle strutture complesse: strutture semplici.

L'Assistenza Ospedaliera nella ASL Sulcis è garantita dai seguenti Presidi Ospedalieri:

- P.O. Sirai, a Carbonia, Stabilimento DEA I° livello, multi-specialistico e punto di riferimento per le attività di Emergenza Urgenza.
- P.O. CTO a Iglesias, Stabilimento DEA I° livello attività programmata e polo materno infantile, con le funzioni di assistenza programmate previste per il pronto soccorso semplice.
- P.O. Santa Barbara a Iglesias, Stabilimento nodo della rete territoriale regionale, Ospedale di Comunità, Casa della Salute con servizi specialistici, polo riabilitativo e Hospice.

Parte II - LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA TRIENNALE

1. AREA DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA.

1.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia.

- D.Lgs n°502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della l. n°421 del 23.10.1992”; e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L.R. n° 23 del 17.11.2014, “Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012”;
- la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016: “Istituzione dell’Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla Legge Regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)”;
- Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24, Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore.
- Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025;
- Piano Regionale della prevenzione 2020-2025;
- Patto per la salute 2019-2021;

- Piano coordinato nazionale dei controlli (PCNC);
- D.L. 34/2020, c.d. Decreto Rilancio;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza MISSIONE 6: Salute
- Tutte le delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.
- D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 convertito in L. n. 113 de 6/08/2021

1.2 Indirizzi strategici aziendali

Dato atto che la Asl Sulcis, come evidenziato in premessa, ha adottato il PIAO, in merito alla programmazione dell'area "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" si ritiene utile richiamare quanto illustrato nella pianificazione triennale di detto Piano, di cui si riporta la seguente tabella riepilogativa:

Area Strategica 1 - PREVENZIONE		Target		
Obiettivi operativi	Indicatori	2022	2023	2024
Contrastare le malattie infettive prevenibili attraverso il consolidamento dei programmi vaccinali anche in periodo di Emergenza-COVID	Tasso di copertura vaccinale per MPR (1^dose)	Standard	mantenimento	mantenimento
	Tasso di copertura vaccinale per MPR (1^dose bambini 5-6 anni)	Standard	mantenimento	mantenimento
	Tasso di copertura vaccinale per meningococco C (entro 24° mese di vita)	Standard	mantenimento	mantenimento
	Tasso di copertura vaccinale per 1° dose HPV	Standard	mantenimento	mantenimento
Garantire il miglioramento del tasso di adesione reale ai programmi di screening oncologico organizzato	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	tasso di adesione reale ≥ 25%	miglioramento	miglioramento
	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	tasso di adesione reale ≥ 30%	miglioramento	miglioramento
	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100	tasso di adesione reale ≥ 15%	miglioramento	miglioramento
Garantire il recupero delle attività di audit e sorveglianza in Sanità Pubblica, Sanità Animale, Sicurezza alimentare	% attività audit/sorveglianza recuperati rispetto ad audit e controlli previsti nel cronoprogramma	100% del programmato	mantenimento	mantenimento
Assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (RENCAM) per almeno tre annualità consecutive, comprese tra il 2017 e il 2020	(N. schede codificate/N. annuale deceduti residenti)*100	80%	mantenimento	mantenimento
Incrementare l'adesione ai Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO	(N. interviste caricate in piattaforma / N. interviste target definito dall'ISS) *100	80% delle interviste previste per il raggiungimento del target stabilito dall'ISS per ciascuna sorveglianza	mantenimento	mantenimento
Mantenere azioni per garantire terr. regionale indenne da tubercolosi, brucellosi bovina, bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi bovina enzootica	% controlli programmati su aziende e animali	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
Garantire i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro con particolare riferimento al settore dell'edilizia e agricoltura	Numero di interventi ispettivi in aziende edili, agricole e altri comparti/n. interventi ispettivi programmati sec. Piano locale/regionale	100% degli interventi programmati	mantenimento	mantenimento
Promuovere un'attività attraverso l'accertamento all'attività sportiva motoria della salubre idoneità	n. visite di medicina sportiva (agonistica e non agonistica)	miglioramento	miglioramento	miglioramento
	tutela sanitaria dell'attività sportiva per i portatori di disabilità			

Con riferimento alla programmazione dell'area "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", la programmazione triennale della ASL Sulcis tiene conto, altresì, degli obiettivi definiti nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 e declinati nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, adottato con dalla Delibera di Giunta Regionale n. 50/46 del 28.12.2021.

In entrambi i Piani viene riconosciuta una visione della salute come il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente e promuovono un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato (One Health), per prevenire e contrastare i rischi sulla salute.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 della Regione Sardegna è articolato nei seguenti dieci Programmi predefiniti e tre Programmi liberi:

- PP01 Scuole che promuovono salute;
- PP02 Comunità attive;
- PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute;
- PP04 Dipendenze;
- PP05 Sicurezza negli ambienti di vita;
- PP06 Piano mirato di prevenzione;
- PP07 Prevenzione in edilizia e agricoltura;
- PP08 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro;
- PP09 Ambiente, clima e salute;
- PP10 Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza;
- PL11 Miglioramento dei sistemi informativi e di sorveglianza delle malattie infettive, della prevenzione e risposta alle emergenze infettive;

L'ASL Sulcis, tenuto conto dell'attuale fase transitoria derivante dalla definizione del nuovo assetto organizzativo, nonché della peculiarità del periodo post emergenziale che sta influenzando anche l'attività dell'anno in corso, nella programmazione annuale e triennale intende gestire la fase post-pandemica e pianificare la propria attività attraverso l'attuazione degli obiettivi di prevenzione definiti nei Piani citati, nonché attraverso gli obiettivi strategici assegnati ai Direttori Generali dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con D.G.R. n. 25/14 del 02/08/2022.

L'intento della Asl Sulcis è quello di rafforzare l'attività del Dipartimento di Prevenzione, delle Cure Primarie e le attività distrettuali, legandole alle esigenze della comunità locale e garantendo i processi d'integrazione tra Territorio e Ospedale, secondo modelli strutturati di Medicina di iniziativa e di prossimità.

Alla luce di quanto premesso nell'ambito dell'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica si dovrà operare prioritariamente per i seguenti obiettivi:

- Realizzazione degli obiettivi dell'area della Sanità pubblica e della promozione della salute umana;
- Realizzazione degli obiettivi dell'area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

Tra gli obiettivi afferenti all'area della Sanità pubblica e della promozione della salute umana particolare rilievo riveste quello relativo al Sistema di Sorveglianza PASSI e Passi d'Argento.

Nello specifico la ASL Sulcis partecipa ad un programma nazionale, promosso dal Ministero della

Salute, coordinato dalla Regione e dall'Istituto Superiore di Sanità, chiamato "Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute (PASSI)" approvato dal Comitato Etico dell'Istituto Superiore di Sanità e dalla Commissione nazionale per la ricerca sanitaria.

Il sistema di sorveglianza PASSI è nato per rispondere all'esigenza di monitorare i comportamenti e gli stili di vita delle persone, oltreché per rilevare il grado di conoscenza e di adesione alle offerte di prevenzione promosse in ambito sanitario. Attraverso una serie di interviste telefoniche effettuate direttamente dalla ASL, si otterrà, grazie alle risposte dei cittadini, una fotografia aggiornata, capillare e continua degli stili di vita della popolazione adulta tra i 18 e i 69 anni, nonché una raccolta di informazioni utili per la costruzione dei profili di salute e per la programmazione degli interventi di prevenzione a livello locale, nell'ottica delle strategie di sanità pubblica previste dal Piano Nazionale della Prevenzione.

Come il sistema di sorveglianza PASSI, anche PASSI d'Argento si caratterizza come una sorveglianza in Sanità Pubblica che raccoglie informazioni, dalla popolazione generale residente, su salute e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza o alle complicità delle malattie croniche non trasmissibili. PASSI d'Argento è il sistema di sorveglianza dedicato alla popolazione anziana, di 65 anni e più, che completa il quadro offerto dalla sorveglianza PASSI dedicata agli adulti ed è in grado di restituire informazioni utili a livello territoriale per guidare le azioni di prevenzione e valutarne l'efficacia nel tempo attraverso la lettura della condizione dell'anziano, da cui poter trarre indicazioni operative per promuovere la salute e prendersi carico delle patologie di questo gruppo di popolazione. Questo sistema è dunque in grado di fornire informazioni utili alla programmazione di azioni e interventi per le scelte di politiche sanitarie volte a migliorare la qualità di vita degli anziani e a rafforzare le condizioni alla base di un "invecchiamento sano e attivo".

Area della Sanità pubblica e della promozione della salute umana

Come è noto, lo scenario determinato dall'epidemia da SARS-CoV-2 ha causato un rallentamento nell'attuazione dei programmi di screening, soprattutto durante le fasi iniziali dell'emergenza. Al fine di garantire la prevenzione dei tumori tra gli obiettivi della Asl Sulcis vi è quello di migliorare l'adesione alle campagne di screening.

In ottemperanza alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 3/4 del 27.01.2022, l'ASL Sulcis, con Delibera n. 35 del 28/03/2022, ha adottato il "Piano per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2 per l'anno 2022". Nell'ambito di detto Progetto sono state individuate le tre categorie di prestazioni:

- 1) interventi chirurgici programmati (per classi di complessità e priorità al ricovero);
- 2) prestazioni afferenti alle campagne di screening oncologico (inviti e prestazioni diagnostico-terapeutiche);
- 3) prestazioni ambulatoriali (prime visite e visite di controllo, chirurgia ambulatoriale, prestazioni monitorate dal PNGLA, esigenze regionali).

Per l'attuazione del Piano per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2 l'Azienda è ricorsa all'istituto contrattuale delle prestazioni aggiuntive.

Attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive sono in fase di recupero le prestazioni sanitarie relative allo screening del colon retto. A partire dal mese di novembre c.a. si proseguirà con il recupero delle prestazioni relative allo screening della mammella e successivamente con lo screening della cervice.

Tenuto conto che, al fine di aumentare l'adesione agli screening organizzati, è fondamentale raggiungere una larga fascia della popolazione, informarla sui rischi di tali patologie e sull'importanza della prevenzione, l'ASL Sulcis ha inserito nella programmazione triennale del PIAO gli obiettivi strategici aziendali relativi agli indicatori in grado di monitorare il numero di persone che aderiranno all'invito per lo screening del colon retto, cervice e mammella, rispetto alla popolazione bersaglio annua.

Al fine di proseguire nel garantire la sorveglianza sanitaria attiva in relazione dell'evoluzione della diffusione della positività al SARS-CV-2, l'obiettivo della Asl Sulcis è assicurare la corretta alimentazione della Piattaforma regionale Gestione casi e Contatti COVID-19 (Piattaforma GCC), attraverso il monitoraggio della percentuale di indagini epidemiologiche relativamente ai casi Covid19 inserite dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica nella piattaforma GCC.

Con riguardo alle misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza si intende proseguire nella programmazione triennale con l'adesione al progetto dell'OMS "Save Lives Clean your hands" e monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, per la cui attuazione è stato assegnato specifico obiettivo alla Direzione Medica del POU della Asl Sulcis.

La programmazione dell'attività di prevenzione in materia di dipendenze ha subito forti condizionamenti a causa della emergenza pandemica, pertanto la programmazione triennale è volta alla promozione e alla realizzazione di percorsi di integrazione tra i servizi del DSMD con l'obiettivo di garantire, perdurando la situazione post-emergenza sanitaria, il massimo livello di assistenza compatibilmente con le risorse disponibili.

Sempre nell'ambito della programmazione dell'Area della Sanità pubblica e della promozione della salute umana risulta di fondamentale importanza un altro obiettivo inserito nella programmazione triennale aziendale ossia quello volto ad assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (RENCAM)

Area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

La sanità pubblica veterinaria, che garantisce le funzioni di prevenzione collettiva attraverso le attività di tutela della sanità animale, della sicurezza alimentare e dell'igiene zootecnica, a causa dei focolai

attivi di Blue Tongue, la Peste Suina Africana e la Tuberculosis Bovina presenti nel territorio, negli ultimi anni ha affrontato un notevole incremento dei volumi della propria attività.

Al fine di contrastare dette malattie infettive il Servizio Sanità animale della ASL Sulcis nell'anno 2022, in attuazione della Determinazione del Direttore del Servizio della Ras "Sanità pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare" n. 208 del 09/03/2022, ha attivato il progetto "Programma Straordinario Profilassi Vaccinale ANNO 2022".

Gli obiettivi della programmazione triennale che la Asl Sulcis intende perseguire sono:

- mantenere la qualifica di territorio ufficialmente indenne da tubercolosi;
- garantire la salute degli animali allevati dall'uomo attraverso l'attività di eradicazione e di profilassi delle malattie infettive;
- garantire il controllo ufficiale degli operatori del settore alimentare delle strutture che producono alimenti di origine animale;
- garantire i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro con particolare riferimento al settore dell'edilizia e agricoltura.

Tra i progetti attivati nell'Area Veterinaria si segnala quello relativo alla Prevenzione e controllo del randagismo, promosso dal Servizio SIAPZ.

La lotta al randagismo viene svolta attraverso molteplici attività: cattura e prelievo dei cani vaganti/randagi, con successivo ricovero presso i canili e fornitura del trattamento sanitario di base; sterilizzazione (ovariectomia) delle femmine introdotte nei canili per favorire l'adozione di animali sterili, sterilizzazione di cani e gatti provenienti dalle colonie feline; identificazione dei cani e successiva iscrizione nella banca dati regionale con gestione delle variazioni anagrafiche; formazione del personale addetto alla vigilanza, di quello addetto alla gestione dei canili, dei veterinari libero professionisti e delle associazioni di volontaria. Tale servizio risulta essere un indispensabile supporto alle attività di competenza delle Amministrazioni Locali.

2. AREA DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE.

2.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia

Di seguito si riportano i principali indirizzi normativi regionali e nazionali in materia:

- D.Lgs n.502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L.n.421 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Legge Regionale 11 settembre 2020, n.24 Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- Piano Nazionale della cronicità;
- Piano Nazionale per la salute mentale;
- Patto per la salute 2019-2021;
- D.L. 34/2020, c.d. Decreto Rilancio;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza MISSIONE 6: Salute
- Modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale del SSN
- Tutte le delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.
- Piano Regionale dei servizi sanitari 2022-24

2.2 Offerta di prestazioni e servizi

L’ambito territoriale della ASL Sulcis si articola in tre Distretti: il Distretto di Carbonia, che comprende 13 comuni, il distretto di Iglesias con 7 comuni ed il Distretto Isole San Pietro e Sant’Antioco che comprende 3 comuni.

La configurazione delle Strutture all’interno dei tre Distretti è la seguente.

Area territoriale distrettuale – Distretto di Carbonia		
N	Unità operative	Tipo
1	Anziani, disabili, soggetti fragili	U.O.
2	A.D.I.	U.O.
3	Cure primarie	U.O.
4	Consultori	U.O.
5	Diabetologia Territoriale	U.O.
6	Recupero e riabilitazione funzionale (ex 48)	U.O.

Area territoriale distrettuale – Distretto delle Isole		
N	Unità operative	Tipo
1	Anziani, disabili, soggetti fragili	U.O.
2	A.D.I.	U.O.
3	Cure primarie	U.O.
4	Consultori	U.O.
5	Diabetologia Territoriale	U.O.
6	Recupero e riabilitazione funzionale (ex 48)	U.O.

Area territoriale distrettuale – Distretto di Iglesias		
N	Unità operative	Tipo
1	Anziani, disabili, soggetti fragili	U.O.
2	A.D.I.	U.O.
3	Cure primarie	U.O.
4	Consultori	U.O.
5	Diabetologia Territoriale	U.O.
6	Recupero e riabilitazione funzionale (ex 48)	U.O.
7	Hospice Cure Palliative	U.O.

2.3 Indirizzi strategici aziendali

I nuovi bisogni di salute che oggi ci troviamo a fronteggiare sono legati alle mutate condizioni socio demografiche ed economiche di questo territorio: da una parte, il progressivo invecchiamento della popolazione accompagnato dall'aumento della speranza di vita, ma segnate da patologie croniche potenzialmente invalidanti; dall'altra la constatazione che le risorse pubbliche disponibili per dare risposte appropriate alla nuova domanda di salute sono limitate. I cittadini chiedono espressamente una migliore accessibilità alle cure, trasparenza e tempestività dei percorsi di diagnosi e cura, maggior partecipazione ai processi sanitari che li riguardano. I modelli attualmente adottati nel nostro sistema si adattano poco a soddisfare i nuovi bisogni e le nuove domande di salute. Oggi la morbilità che caratterizza il malato cronico e la complessità della persona richiedono una logica di gestione globale e non per patologia. Il modello che occorre promuovere è quello che si basa su un sistema di cura di iniziativa e non di attesa. Occorre pertanto individuare e formulare altri modelli e altri approcci alla cura: presa in carico globale della persona, lavoro integrato tra professionisti e, soprattutto, approccio sistematico alla cronicità, basati sul coinvolgimento e protagonismo delle comunità locali.

Nella riorganizzazione dell'assistenza sanitaria il Distretto Socio Sanitario riveste un ruolo chiave, in

quanto capace di intercettare i nuovi bisogni e di programmare, promuovere e verificare le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ogni fase della vita.

La cura della salute deve essere sempre più focalizzata, come abbiamo già affermato, sulla capacità di prendere in carico il paziente nel lungo termine, ponendo concretamente il cittadino al centro del sistema, facendo leva sulla continuità assistenziale ospedale-territorio e sull'integrazione tra l'ambito sanitario e quello sociale.

L'organizzazione delle attività distrettuali è articolata tenendo conto delle singole realtà territoriali ed è volta ad assicurare:

- il governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- la presa in carico dei bisogni del cittadino, individuando i livelli appropriati di erogazione dei servizi;
- la gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, anche collaborando alla predisposizione e realizzazione dei PLUS;
- la promozione, anche in stretta collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, di iniziative di educazione sanitaria;
- l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta e dai servizi direttamente gestiti, per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;
- la presa in carico della persona nei punti unici di accesso per la fruizione dei servizi, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri in un'ottica di gestione in rete;
- l'attuazione dei protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi adottati dalla azienda.

Nell'ambito territoriale della ASL Sulcis sono presenti le seguenti strutture socio assistenziali residenziali e semiresidenziali:

Ambito territoriale	Strutture
Distretto Carbonia	<ul style="list-style-type: none">• RSA "Sant'Elia" – Nuxis• Comunità Integrata "Sant'Elia" – Nuxis• Comunità Integrata AIAS – Cortoghiana(Carbonia)• Comunità Alloggio "San Luigi" – Carbonia• Casa dei Nonni – Loc. Serbariu (Carbonia)• Casa Anziano "ADEST" – Santadi

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Centro di Accoglienza Don Vito Sguotti - ONLUS Associazione di Volontariato Carbonia</i>
Distretto Iglesias	<ul style="list-style-type: none"> • RSA "Rosa del Marganai" – Iglesias • Comunità Integrata "Rosa del Marganai" –Iglesias • Comunità Integrata "Santa Maria Assunta" –Domusnovas • Comunità Integrata AIAS – Domusnovas • Comunità Alloggio "Cooperativa Solidarietà" –Domusnovas • <i>Casa Emmaus - Iglesias</i>
Distretto Isole Sant'Antioco e Carloforte	<ul style="list-style-type: none"> • Comunità Integrata "Passeroni" – Calasetta • Comunità Integrata "Casa Melania" –Sant'Antioco

In applicazione alla L.R. 24/2020 e al Piano regionale dei servizi sanitari 2022-24, adottato con **Delibera RAS n. 9/22 del 24/03/2022** e le linee programmatiche per il prossimo triennio sono orientate alla pianificazione, al rafforzamento e alla valorizzazione dei servizi territoriali attraverso:

- lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case della Comunità, quale punto di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria sociosanitaria e sociale per la popolazione di riferimento;
- all'integrazione ospedale–territorio e al potenziamento di forme alternative al ricovero;
- potenziamento delle cure domiciliari integrate;
- riqualificazione dell'assistenza specialistica con l'obiettivo prioritario di ridurre le liste d'attesa.

Nella ASL Sulcis sono state istituite 4 Case della Salute nelle seguenti sedi:

- Carloforte;
- Sant'Antioco;
- Giba;
- Fluminimaggiore

Le Case della Salute garantiscano, tra le altre funzioni, quelle di Sportello unico di accesso e orientamento all'insieme delle prestazioni ad integrazione socio-sanitaria (SUA), con possibilità di accedere alla prenotazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero.

Attualmente le Case della Salute, non operano in modo pienamente efficiente e l'obiettivo è proprio quello di riattivare gli incontri con tutti i portatori di interesse – Sindaci, operatori sanitari, operatori del

sociale, rappresentanti del mondo del volontariato e anche semplici cittadini, affinché ognuno possa con il proprio contributo formulare delle linee di attività condivise, sulla base dei reali bisogni sanitari e sociosanitari anche attraverso analisi epidemiologiche dei territori di riferimento.

La risposta alla nuova domanda di salute deve prevedere una nuova organizzazione delle cure territoriali inquadrata in un ambito di complementarietà con la rete ospedaliera. Risulta fondamentale, alla luce dei cambiamenti nell'approccio alla cura dei pazienti, l'attuazione, in tempi brevi, di un nuovo processo teso a spostare i luoghi di cura dagli ospedali ad altre strutture locali, possibilmente al proprio domicilio, con l'intento di dare risposte compiute, esaustive ai bisogni dei cittadini.

L'attuale organizzazione dell'assistenza territoriale non riesce ad affrontare in modo organico la complessità della cronicità e i nuovi bisogni legati alla non autosufficienza, e non rappresenta ancora una valida ed appropriata alternativa alle risposte assistenziali erogate dall'ospedale che, ancora oggi, è chiamato a supplire all'imaturità del sistema territoriale.

Occorre pertanto una rivisitazione dei processi e percorsi di cura ed assistenza, con l'intento di spostare attività e prestazioni dall'ospedale al territorio, cercando di stimolare sperimentazioni sul Chronic Care Model e Medicina d'Iniziativa e di promuovere l'aggregazione dei professionisti della salute.

Un'emergenza come quella che abbiamo vissuto e per alcuni versi, stiamo ancora vivendo, come la storia ci insegna, può diventare un'opportunità per rivedere alcune scelte e strategie, per migliorare e rendere più efficace ed efficiente un sistema.

In questo contesto, si inserisce il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), il cui intento principale (nella Missione 6) è di ridisegnare l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale attraverso forti investimenti sull'assistenza sanitaria territoriale, le reti di prossimità, le strutture e la telemedicina, oltreché per l'innovazione, la ricerca e la digitalizzazione del SSN.

Il Piano nazionale di ripresa e resilienza, pertanto, anche nel nostro contesto territoriale, rappresenta un'opportunità imperdibile di sviluppo, investimenti e riforme. Lo scopo è quello di riprendere un percorso di crescita economica sostenibile e duraturo rimuovendo gli ostacoli che hanno bloccato la crescita nazionale e locale negli ultimi decenni. Il Pnrr rappresenta una delle sfide più importanti che il nostro Paese si sia trovato a dover affrontare nella sua storia recente. L'erogazione dei fondi europei però non è scontata ed è sottoposta al rispetto del rigido crono programma previsto per la realizzazione delle riforme e degli investimenti.

La Missione 6 Salute del PNRR mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace

integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari.

PNRR - Missione M6.C1 – 1.1 Case della Comunità .

La Casa della Comunità (CdC) rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento in risposta ai bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. La CdC promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare attraverso un'azione di equipe tra MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali, Infermieri di Famiglia o di Comunità, Psicologi, Ostetriche, Assistenti sanitari e della riabilitazione, Assistenti sociali.

Con il Fondi della Missione M6.C1 – 1.1 nella ASL Sulcis è prevista la realizzazione di due Case della Comunità:

Casa della Comunità «San Ponziano» di Carbonia

- Risorse PNRR 1.800.546,00 €

Casa della Comunità «P.O. S. Barbara» di Iglesias

- Risorse PNRR 2.007.195,00

Le due Case di Comunità agiranno come Hub rispetto alle Case della Comunità di Giba, di S. Antioco, di Carloforte e di Fluminimaggiore, che saranno Spoke di Carbonia e Iglesias.

Attraverso le Case della Comunità (Hub e Spoke) sarà possibile costituire un'organizzazione capillare su tutto il territorio inserendo in esse le figure professionali attualmente non presenti e implementando le attività già in essere con approccio integrato e basato sulla medicina di iniziativa

Il modello organizzativo prevede:

- MMG - PLS: Accessi di 2 h/die per MMG/PLS e apertura ambulatori 5gg/7 (mattina e pomeriggio)
- Medicina Specialistica: Attivazione di ambulatori dedicati di medicina proattiva (es. ambulatorio per lo scompenso cardiaco, per la sclerosi multipla, per la demenza)
- Infermieri: Integrazione delle attività infermieristiche con la Telemedicina e istituzione della rete infermieristica di famiglia e comunità
- Altre professioni della Salute: Inserimento della figura dell'Assistente Sanitario in ambito di prevenzione ed organizzazione delle attività distrettuali; apertura ad associazioni/enti come facilitatori della presa in carico
- Potenziamento delle infrastrutture informatiche e della diagnostica di base (integrati con la Telemedicina)
- Formazione: attivare corsi di formazione

PNRR - M6.C1 – 1.2.2– Centrali operative territoriali: COT

Grazie ai finanziamenti del PNRR è prevista la realizzazione di n. 2 modelli organizzativi di Centrale operativa territoriale (COT), una nel Distretto di Carbonia (ex Casa delle suore Sirai) ed una presso il Distretto di Iglesias (ex Presidio Ospedaliero Santa Barbara).

La Centrale operativa territoriale (COT) è lo strumento attraverso cui avviene il coordinamento della rete territoriale che funge da raccordo tra i servizi offerti e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. La COT quindi, facilita ed ottimizza la presa in carico della persona, attivando i vari professionisti coinvolti e le risorse della rete assistenziale più idonee al soddisfacimento del bisogno sociosanitario.

Di seguito si specificano i Costi e i finanziamenti per la loro realizzazione:

- Centrale Operativa Territoriale - Carbonia
 - Costo complessivo 263.995,00 €
 - Risorse PNRR 209.974,00 €
 - Co-finanziamento regionale 54.021,00 €
- Centrale Operativa Territoriale - Iglesias
 - Costo complessivo 261.278,00 €
 - Risorse PNRR 225.480,00 €
 - Co-finanziamento regionale 35.798,00 €

PNRR - M6.C1 – 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

Sempre nell'ottica della necessità di forme organizzative innovative di assistenza, nell'ambito territoriale dell'Asl Sulcis il P.O. Santa Barbara è stato destinando ad accogliere tra le altre strutture, l'Ospedale di Comunità.

L'Ospedale di Comunità, come previsto dalla normativa di riferimento (DM 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano nazionale della cronicità, Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 20.02.2020), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire le dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale o di tipo socio-sanitario.

Le risorse assegnate dal PNRR per la sua realizzazione sono le seguenti: 3.385.038,00 Euro.

- Standard per il personale (Ospedale di Comunità con 20 posti letto)
 - 7-9 infermieri (di cui 1 coordinatore Infermieristico)
 - 4-6 operatori sociosanitari
 - 1-2 terapisti della riabilitazione
 - 1 medico per 4,5 h/die, 7g giorni su 7

Sulla base di una analisi dei bisogni, l'Azienda ha rilevato che i Comuni del Sulcis-Iglesiente segnalano criticità assistenziali in considerazione della carenza di servizi che nel corso degli anni sono andati sempre più a ridursi. Anche alla luce della situazione epidemiologica dei territori e delle crescenti condizioni di fragilità e cronicità che determinano una complessità, non solo sanitaria, ma anche sociale, l'Azienda intende rivitalizzare e potenziare gli ambulatori/poliambulatori presenti nei Comuni, anche attraverso l'impegno di nuove tecnologie come la Telemedicina, per rispondere alle esigenze assistenziali, sanitarie e sociosanitarie di pazienti anziani, fragili e disabili.

Tra gli obiettivi aziendali vi è la predisposizione di un Piano territoriale dedicato (in linea con gli investimenti del PNRR e la riorganizzazione della rete territoriale secondo il DM 77) da realizzarsi in collaborazione con le strutture afferenti al Dipartimento strutturale Ospedale-Territorio ed al Dipartimento Funzionale della Fragilità e Cronicità.

Un approfondimento particolare merita il tema della Telemedicina. Infatti il mutato quadro demografico e la conseguente modificazione dei bisogni di salute della popolazione caratterizzata da una quota crescente di anziani affetti da patologie croniche, spingono verso una profonda riorganizzazione della rete dei servizi in ambito territoriale. In questa nuova cornice l'innovazione tecnologica, attraverso gli strumenti di telemedicina, può contribuire al rafforzamento dell'assistenza sanitaria, spostando il fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio.

Attraverso modelli assistenziali innovativi, l'Azienda sanitaria Sulcis intende promuovere progetti strutturati di telemedicina, a cominciare dalle realtà territoriali che distano maggiormente dalle sedi principali dell'erogazione dell'assistenza sanitaria, anche mettendo in rete e riorganizzando le strutture ambulatoriali presenti e attualmente inattive.

Nella progettazione e programmazione dei servizi di telemedicina risulta fondamentale considerare, pertanto, le principali caratteristiche demografiche e socioeconomiche della popolazione afferente l'Azienda, nonché le caratteristiche orografiche dei territori ovvero quei Comuni distanti dai luoghi di offerta di servizi sanitari di base e che presentano forti criticità: popolazione fragile e vulnerabile, per lo più anziana, con collegamenti, con i centri abitati più grandi, difficili e poco praticabili, soprattutto d'inverno.

La possibilità di avvicinare i servizi ai cittadini, nelle loro case, ancor più nelle zone disagiate e caratterizzate da una frammentazione ed esiguità dei servizi, mediante l'ausilio della telemedicina, è uno degli strumenti previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), dedicata alla Salute, nasce proprio dall'esigenza di colmare il divario tra le disparità territoriali ed offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari nei diversi ambiti assistenziali. Al suo interno, la Componente 1) "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" si pone l'obiettivo di potenziare ed allineare i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari, sviluppare la telemedicina, a sostegno dell'assistenza domiciliare e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.

Nell'ambito della Missione 6 Componente 1 (M6C1) del PNRR e dell'intervento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", il sub-investimento 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici" ha l'obiettivo di promuovere e rendere strutturali ed integrati i servizi e le prestazioni di telemedicina, a supporto dei pazienti con malattie croniche.

Attraverso la telemedicina la ASL Sulcis intende garantire la fruizione dei servizi sanitari senza che il paziente o l'assistito si rechi fisicamente presso le strutture sanitarie, rendendo in tal modo accessibile l'assistenza attraverso uno scambio di dati, immagini, documenti e videochiamate, tra pazienti e professionisti sanitari e garantendone la continuità. La cura delle malattie croniche può rappresentare un ambito prioritario per l'applicazione di modelli di telemedicina nel territorio del Sulcis Iglesiente, al fine di sviluppare il modello di Medicina di Prossimità della ASL. In particolare, la Telemedicina declina il concetto di prossimità principalmente secondo due modalità: la prima spostando le cure proprio a casa del paziente (es. il paziente rileva in autonomia, presso la sua abitazione, i parametri vitali e li trasmette ai professionisti sanitari che, a distanza, sono in grado di monitorare le sue condizioni); la seconda dando la possibilità al paziente di recarsi presso strutture sanitarie a lui prossime e svolgere esami che possono essere refertati/valutati da professionisti specializzati che si trovano in altre sedi (es. la refertazione a distanza di un elettrocardiogramma, di un PT con adeguamento della terapia anticoagulante).

Nella Asl Sulcis con Delibera n. 54 del 14/04/2022 è stata approvata una "Procedura Operativa Ospedaliera di Teleradiologia e Telegestione diagnostica per immagini" Attraverso la telegestione è possibile l'analisi di un esame diagnostico radiologico da parte di un medico radiologo distante dal luogo di esecuzione dell'esame, a seguito di formale richiesta del Medico Radiologo presente sul luogo dell'esecuzione dell'esame e con il quale comunica, in tempo reale, per via telefonica e/o telematica;

Detta procedura identifica lo Stabilimento Sirai di Carbonia come Hub e lo Stabilimento CTO di Iglesias come Spoke, in base al loro grado di coinvolgimento ed intervento nella telegestione della diagnostica per immagini, e definisce, altresì, i ruoli e le rispettive responsabilità nelle diverse attività del processo.

Nella programmazione 2023/2025 si intende potenziare l'innovazione tecnologica e lo sviluppo della Sanità Digitale anche in altre discipline e nell'ambito dell'assistenza territoriale (diabetologia, cardiologia, dialisi, neurologia).

3. AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA.

3.1 Indirizzi regionali e nazionali in materia

Il presente documento di programmazione tiene conto del mutare dinamico della normativa nazionale e regionale. Di seguito si rappresenta i principali indirizzi normativi regionali e nazionali in materia:

- D.Lgs n°502 del 30.12.1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l.

n°421 del 23.10.1992”; e successive modificazioni ed integrazioni;

- Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10 Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna;
- la L.R. n° 23 del 17.11.2014, “Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012”;
- la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016: “Istituzione dell’Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla Legge Regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)”;
- Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore.
- Patto per la salute 2014-2016;
- Tutte le delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.

In particolare si evidenzia che la Legge Regionale n. 24/2020 ha superato l’articolazione della rete ospedaliera caratterizzata dalla presenza di presidi ospedalieri unici di area omogenea, eventualmente ripartiti in più stabilimenti, prevista dall’art. 9, comma 3, della L.R. 17 novembre 2014, n. 23. Nel disposto normativo si prevede un’unica Direzione di presidio per ASL e l’individuazione di un responsabile sanitario medico per ogni nosocomio.

Tuttavia, così come disposto nell’allegato alla Delib.G.R. n. 30/73 del 30.9.2022, avente ad oggetto *“Indirizzi per l’adozione dell’atto aziendale delle Aziende socio-sanitarie locali”* nelle more della riorganizzazione della rete ospedaliera trovano applicazione le disposizioni contenute nel Documento del 25 ottobre 2017 con il quale il Consiglio regionale ha approvato la rete attualmente vigente.

3.2 Offerta di prestazioni e Servizi

L’organizzazione ospedaliera in Sardegna sconta una carenza di programmazione complessiva che ha comportato un ricorso all’ospedale, in alcuni casi, come risposta ad un bisogno che avrebbe dovuto trovare risposte più appropriate in altri setting assistenziali. Da ciò ne è derivato che, mediamente, la casistica trattata negli ospedali è di bassa complessità, ma comporta degenze medie di durata anomala in eccesso. Infatti, come emerge dall’analisi dei dati in nostro possesso, il ricorso agli ospedali che

dovrebbe essere prerogativa di patologie acute ed importanti, è purtroppo vastamente esteso a casi che potrebbero, anzi dovrebbero essere gestiti in altri livelli assistenziali.

Tuttavia l'esame del trend della attività di ricovero, in particolare dei tassi di ospedalizzazione, negli ultimi 10 anni rivela una considerevole riduzione del numero dei ricoveri ospedalieri e delle giornate di degenza, in coerenza con l'andamento nazionale con un calo di circa il 3% annuo dei ricoveri ospedalieri.

Relativamente alla ASL Sulcis, a livello complessivo, i ricoveri dell'anno 2021 sono inferiori del 5.4% rispetto all'anno 2020

Ospedale	repdim	Descrizione	2020			2021			Differenza 2021 - 2020		
			dh	ordinario	Totale	dh	ordinario	Totale	dh	ordinario	Totale
CTO	09.01	Chirurgia Generale	115	199	314	145	227	372	30	28	58
CTO	26.01	Medicina	65	898	963	69	810	879	4	- 88	- 84
CTO	31.01	Nido		303	303		275	275	-	- 28	- 28
CTO	34.01	Oculistica	515		515	566		566	51	-	51
CTO	36.01	Ortopedia e Traumatologia	178	41	219	182	241	423	4	200	204
CTO	37.01	Ostetricia e Ginecologia	65	643	708	122	519	641	57	- 124	- 67
CTO	38.01	Otorino	43	62	105	39	100	139	- 4	38	34
CTO	39.01	Pediatria	127	261	388	123	249	372	- 4	- 12	- 16
CTO	49.01	Anestesia e Rianimazione		47	47		33	33	-	- 14	- 14
S.Barbara	68.01	Pneumologia	52		52	36		36	- 16	-	- 16
Sirai	08.01	Cardiologia	49	511	560	76	576	652	27	65	92
Sirai	09.01	Chirurgia Generale	48	920	968	104	719	823	56	- 201	- 145
Sirai	18.01	Centro Trasfusionale	164		164	176		176	12	-	12
Sirai	26.01	Medicina	5	1.493	1.498		1.070	1.070	- 5	- 423	- 428
Sirai	32.01	Neurologia	21	289	310	36	307	343	15	18	33
Sirai	36.01	Ortopedia e Traumatologia	15	540	555	20	518	538	5	- 22	- 17
Sirai	40.01	Psichiatria	2	323	325		331	331	- 2	8	6
Sirai	43.01	Urologia	94	416	510	112	314	426	18	- 102	- 84
Sirai	49.01	Anestesia e Rianimazione		62	62		77	77	-	15	15
Sirai	50.01	UTIC	2	61	63	1	54	55	- 1	- 7	- 8
Sirai	64.01	Oncologia	278		278	284		284	6	-	6
		Totale	1.926	7.069	8.995	2.092	6.420	8.512	166	- 649	- 483

Nello specifico, sono aumentati i ricoveri in day hospital (+ 8,62%), ma si sono ridotti in modo significativo i ricoveri ordinari (- 9,18%).

I reparti maggiormente colpiti dalle dinamiche ricollegabili all'emergenza COVID 19, sono stati:

- Il reparto di Ostetricia e Ginecologia del P.O. CTO Iglesias, +57 ricoveri in DH con una riduzione pari a -124 ricoveri ordinari rispetto all'anno 2020;
- Il reparto di Chirurgia Generale del P.O. Sirai, il quale ha registrato un incremento pari a +56 ricoveri in DH ma una riduzione di -201 ricoveri ordinari rispetto al 2020;
- Il reparto di Medicina Generale del P.O. Sirai, trasformato in reparto COVID, per il quale si registra una riduzione pari a -423 ricoveri in regime ordinario rispetto al 2020;
- Il reparto di Urologia del P.O. Sirai, il quale ha registrato una riduzione nei ricoveri ordinari pari al 24,5% rispetto all'anno 2020 (- 102 ricoveri ordinari);

Questo ha comportato una riduzione del valore della produzione, pari complessivamente a € 274.370,31.

Ospedale	repdim	Descrizione	2020			2021			Differenza 2021 - 2020		
			dh	ordinario	Totale	dh	ordinario	Totale	dh	ordinario	Totale
CTO	09.01	Chirurgia Generale	167.299,46 €	634.176,90 €	801.476,36 €	212.553,85 €	727.762,18 €	940.316,03 €	45.254,39 €	93.585,28 €	138.839,67 €
CTO	26.01	Medicina	101.287,82 €	2.916.630,80 €	3.017.918,62 €	90.799,95 €	2.809.122,08 €	2.899.922,03 €	- 10.487,87 €	- 107.508,72 €	- 117.996,59 €
CTO	31.01	Nido		161.185,18 €	161.185,18 €		150.408,99 €	150.408,99 €	- €	- 10.776,19 €	- 10.776,19 €
CTO	34.01	Oculistica	938.687,55 €		938.687,55 €	1.031.569,87 €		1.031.569,87 €	92.882,32 €	- €	92.882,32 €
CTO	36.01	Ortopedia e Traumatologia	256.304,32 €	238.529,08 €	494.833,40 €	259.355,15 €	815.473,98 €	1.074.829,13 €	3.050,83 €	576.944,90 €	579.995,73 €
CTO	37.01	Ostetricia e Ginecologia	86.952,44 €	1.032.736,54 €	1.119.688,98 €	151.585,72 €	861.063,50 €	1.012.649,22 €	64.633,28 €	- 171.673,04 €	- 107.039,76 €
CTO	38.01	Otorino	67.322,58 €	91.224,84 €	158.547,42 €	61.953,21 €	116.905,94 €	178.859,15 €	- 5.369,37 €	25.681,10 €	20.311,73 €
CTO	39.01	Pediatria	61.441,05 €	400.617,62 €	462.058,67 €	67.245,01 €	382.343,80 €	449.588,81 €	5.803,96 €	- 18.273,82 €	- 12.469,86 €
CTO	49.01	Anestesia e Rianimazione		417.095,99 €	417.095,99 €		406.533,15 €	406.533,15 €	- €	- 10.562,84 €	- 10.562,84 €
S.Barbara	68.01	Pneumologia	107.639,51 €		107.639,51 €	98.230,47 €		98.230,47 €	- 9.409,04 €	- €	- 9.409,04 €
Sirai	08.01	Cardiologia	145.346,18 €	2.305.007,70 €	2.450.353,88 €	288.580,11 €	2.895.135,47 €	3.183.715,58 €	143.233,93 €	590.127,77 €	733.361,70 €
Sirai	09.01	Chirurgia Generale	83.669,51 €	2.715.963,01 €	2.799.632,52 €	150.811,43 €	2.070.079,33 €	2.220.890,76 €	67.141,92 €	- 645.883,68 €	- 578.741,76 €
Sirai	18.01	Centro Trasfusionale	866.926,08 €		866.926,08 €	872.038,84 €		872.038,84 €	5.112,76 €	- €	5.112,76 €
Sirai	26.01	Medicina	1.582,91 €	3.636.846,60 €	3.638.429,51 €		2.939.530,98 €	2.939.530,98 €	- 1.582,91 €	- 697.315,62 €	- 698.898,53 €
Sirai	32.01	Neurologia	21.019,99 €	798.899,95 €	819.919,94 €	44.060,54 €	853.686,39 €	897.746,93 €	23.040,55 €	54.786,44 €	77.826,99 €
Sirai	36.01	Ortopedia e Traumatologia	17.721,09 €	2.331.528,36 €	2.349.249,45 €	28.717,07 €	2.495.730,03 €	2.524.447,10 €	10.995,98 €	164.201,67 €	175.197,65 €
Sirai	40.01	Psichiatria	4.001,97 €	850.361,73 €	854.363,70 €		755.412,30 €	755.412,30 €	- 4.001,97 €	- 94.949,43 €	- 98.951,40 €
Sirai	43.01	Urologia	226.630,40 €	1.591.065,40 €	1.817.695,80 €	246.627,80 €	1.231.680,10 €	1.478.307,90 €	19.997,40 €	- 359.385,30 €	- 339.387,90 €
Sirai	49.01	Anestesia e Rianimazione		787.632,00 €	787.632,00 €		689.806,20 €	689.806,20 €	- €	- 97.825,80 €	- 97.825,80 €
Sirai	50.01	UTIC	487,52 €	209.015,37 €	209.502,89 €	5.813,23 €	211.390,95 €	217.204,18 €	5.325,71 €	2.375,58 €	7.701,29 €
Sirai	64.01	Oncologia	899.413,08 €		899.413,08 €	1.007.088,89 €		1.007.088,89 €	107.675,81 €	- €	107.675,81 €
Totale complessivo			4.185.272,53 €	21.118.517,07 €	25.303.789,60 €	4.617.353,92 €	20.412.065,37 €	25.029.419,29 €	432.081,39 €	- 706.451,70 €	- 274.370,31 €

Nell'insieme, anche la complessità della casistica trattata si è ridotta rispetto all'anno 2020, pari mediamente all'1%. Se la riduzione media appare non significativa, nella specificità delle situazioni, per alcuni reparti, il dato rilevato registra uno scostamento rilevante. Le situazioni di maggior interesse riguardano:

- Il reparto di Anestesia e Rianimazione del P.O. C.T.O. ha registrato una riduzione dell'indice rispetto all'anno 2020 pari a -0,54 punti (16% in meno);
- Il reparto di UTIC del P.O. Sirai ha registrato una riduzione pari a -0,13 punti, 11% in meno nell'anno 2021 rispetto all'anno 2020;
- Il reparto di Cardiologia del P.O. Sirai ha registrato nell'anno 2021 un indice di case mix minore di 0,11 punti rispetto all'anno precedente.

Mentre, hanno migliorato la complessità dei casi trattati:

- Il reparto di Anestesia e Rianimazione del P.O. Sirai (+ 0,38 punti ICM rispetto all'anno 2020);
- Il reparto di Ortopedia e Traumatologia del P.O. C.T.O. (+0,29 punti ICM rispetto all'anno 2020);
- Il reparto di Otorinolaringoiatria del P.O. C.T.O. (+ 0,12 punti ICM rispetto all'anno 2020)

Ospedale	Divisione	ICM 2021	ICM 2020	Differenza
CTO	Anestesia e Rianimazione	3,36	2,81	-0,54
CTO	Chirurgia Generale	1,12	1,15	0,03
CTO	Medicina	1,14	1,09	-0,05
CTO	Nido	0,16	0,15	-0,01
CTO	Ortopedia e Traumatologia	1,15	1,43	0,29
CTO	Ostetricia e Ginecologia	0,50	0,49	-0,01
CTO	Otorino	0,53	0,66	0,12
CTO	Pediatria	0,42	0,43	0,01
Sirai	Anestesia e Rianimazione	2,71	3,10	0,38
Sirai	Cardiologia	1,31	1,20	-0,11
Sirai	Chirurgia Generale	1,04	1,03	-0,01
Sirai	Medicina	0,97	0,91	-0,06
Sirai	Neurologia	0,98	0,97	-0,01
Sirai	Ortopedia e Traumatologia	1,38	1,29	-0,09
Sirai	Psichiatria	0,61	0,64	0,03
Sirai	Urologia	1,10	1,04	-0,06
Sirai	UTIC	1,21	1,08	-0,13

Appare evidente come la pandemia abbia sostanzialmente cambiato gli equilibri e gli assetti dell'assistenza ospedaliera, modificando la tipologia di lavoro dei reparti ospedalieri, focalizzati soprattutto ad affrontare l'emergenza rispetto all'attività ordinaria in elezione.

3.3 Indirizzi strategici e aziendali

I nuovi assetti aziendali, così come previsti nell'atto aziendale, pubblicato in approvazione preliminare con Delibera del DG della ASL Sulcis n° 324 del 18/11/2022, prevedono una riorganizzazione ospedaliera volta a migliorare e potenziare l'assistenza.

Rispetto alla situazione attuale, è necessario prevedere, una riorganizzazione sostanziale della offerta di servizi, puntando tendenzialmente alla riduzione dei ricoveri ordinari ospedalieri e all'incremento della gestione di diverse patologie attraverso regimi di assistenza più appropriati.

La programmazione relativa all'anno 2023/2025 si basa sui seguenti obiettivi strategici:

- 1) recuperare e migliorare l'assistenza ospedaliera, anche attraverso il Piano di recupero delle liste d'attesa Covid-19,
- 2) potenziare la ripresa dell'assistenza in elezione;
- 3) assicurare la continuità assistenziale e la definizione dei percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione in un'ottica di integrazione ospedale territorio mediante l'integrazione tra Dipartimenti Aziendali e Distretti Socio Sanitari;
- 4) migliorare la performance degli indicatori di esito individuati dal PNE;
- 5) aumentare l'appropriatezza dei ricoveri attraverso la riduzione dei ricoveri diurni medici con finalità diagnostica;
- 6) migliorare il ricorso all'assistenza ospedaliera attraverso la qualificazione dell'attività di accettazione sanitaria e di Osservazione Breve;
- 7) migliorare l'appropriatezza delle richieste di esami e attivare meccanismi di comunicazione fra reparti di P.Soccorso e Radiologia.
- 8) garantire l'applicazione degli strumenti di governo del rischio clinico;
- 9) garantire il governo delle liste d'attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio;
- 10) partecipazione a programmi regionali o nazionali o attivazione di progetti in materia di appropriatezza e umanizzazione delle cure;
- 11) garantire il Sistema informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES);
- 12) superare il modello organizzativo del week surgery per le attività chirurgiche del P.O. CTO di Iglesias, con il riavvio delle suddette attività 7 giorni su 7, h24.

Questo ultimo punto riveste una valenza strategica nella rideterminazione di tutta l'offerta ospedaliera. Superare il regime di Week Surgery per l'Ortopedia, per la Chirurgia e per l'Otorinolaringoiatria, instaurato in via sperimentale con la Delibera n° 659/C del 6 Maggio 2016, è sicuramente una

indispensabile azione che deve essere intrapresa per potenziare l'attività del Presidio CTO di Iglesias. Infatti, questa scelta organizzativa fatta nel 2016, tesa ad un modello di assistenza ospedaliera per intensità di cura e basata sulla integrazione delle attività chirurgiche, in questi 6 anni, si è rivelata inadeguata alla domanda di cure da parte dei cittadini del territorio del Sulcis-Iglesiente che spesso, per poter ricevere risposte efficaci e tempestive, sono stati costretti a rivolgersi alle Strutture sanitarie di altre Aziende. Il modello organizzativo del Week Surgery, previsto per quasi tutte le discipline chirurgiche, tranne per la Ginecologia, ha generato all'interno del CTO delle pesanti criticità, avendo un Pronto Soccorso che registrava, in periodo pre-Covid, circa 17.000 accessi l'anno.

A partire dal secondo semestre del 2021 si è iniziato a intravedere una inversione di tendenza nella mobilità attiva nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia rappresentando a livello regionale un Centro di riferimento regionale per la Chirurgia della spalla e del gomito. L'obiettivo che ci si propone è quello di entrare nella rete Traumatologica della Regione Sardegna, in complementarietà innanzitutto con la Ortopedia e Traumatologia del Presidio Sirai di Carbonia, e successivamente in complementarietà alla Traumatologia del Sud Sardegna e dell'Area Cagliariitana, in maniera tale da trattare tempestivamente le patologie traumatologiche dei cittadini del territorio del Sulcis-Iglesiente, evitando la loro mobilità verso altre Aziende e nel contempo ridiventare punto di riferimento per i pazienti di tutta la Sardegna.

Anche l'attività del reparto di Chirurgia Generale, che è stata in questi anni fortemente penalizzata a causa del week surgery, ha registrato una sostanziale ripresa degli interventi in elezione, ma è di fondamentale importanza garantire il riavvio delle attività 7 giorni su 7, h24. Le attività chirurgiche del CTO verranno inoltre implementate anche grazie all'avvio di una nuova Struttura Semplice Dipartimentale prevista nel Atto Aziendale della ASL Sulcis dedicata alla Chirurgia della Tiroide.

Tra le importanti novità previste nell'Atto Aziendale, si segnala l'attivazione di due reparti di Riabilitazione presso il PO CTO:

- uno con cod. 56, in cui verrà erogata attività di riabilitazione in regime di degenza per i pazienti che necessitano di assistenza medica ed infermieristica H 24 e che hanno bisogno di un intervento riabilitativo precoce, a seguito di malattia o trauma che potrebbe causare disabilità.

- l'altro reparto con cod. 60, in cui verrà erogata attività di riabilitazione estensiva destinata a pazienti che provengono da reparti ospedalieri per acuti e post acuti o dal territorio, con potenzialità di recupero funzionale, che vengono ricoverati in quanto presentano una condizione di instabilità clinica e che richiedono una sorveglianza medico-infermieristica h 24.

Presso il Sirai è attualmente presente un reparto COVID che in base alla curva epidemiologica potrà essere destinato ad un reparto di Medicina d'urgenza il quale consentirà di decongestionare ed evitare il sovraffollamento dei pazienti al Pronto Soccorso.

Di fondamentale importanza per l'Assistenza Ospedaliera, è la programmazione degli interventi finanziati dalla Missione 6 Salute del PNRR.

Di seguito nella tabella si riassumono le tecnologie che verranno acquisite per i Presidi Ospedalieri

grazie ai Finanziamenti del PNRR.

TIPOLOGIA FINANZIAMENTO	TIPOLOGIA TECNOLOGIA	QUANTITA'	IMPORTO	DESTINAZIONE
PNRR	Tomografi a Risonanza Magnetica (MRI) - 1,5 Tesla	2	1.828.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia - P.O.CTO Iglesias
PNRR	Mammografi con tomosintesi	1	274.500,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Ecografi Multidisciplinari/Internistici	3	246.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia - P.O.CTO Iglesias
PNRR	Telecomandati digitali per esami di reparto*	1	247.700,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso*	1	305.000,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Ortopantomografo	1	73.200,00 €	- P.O. Sirai - Carbonia
PNRR	Densitometro Osseo	1	48.800,00 €	- P.O. CTO - Iglesias
TOTALE FINANZIAMENTO PNRR			3.023.200,00 €	

Parte III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA-PATRIMONIALE

1. Bilancio Preventivo Economico Annuale e Pluriennale

In applicazione dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, la Asl Sulcis ha adottato, in coerenza con la programmazione sanitaria ed economico finanziaria della Regione, il Bilancio di Previsione annuale e triennale 2023/2025 con Delibera del Direttore Generale n. 323 del 15/11/2022.

Nello specifico, il Conto Economico di Previsione è stato redatto, tenendo conto del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale, del Piano di Rientro 2016-2018 (DGR 63/24 del 15.12.2015) e delle successive direttive impartite dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Si ritiene utile evidenziare che il Bilancio di Previsione annuale 2023 e pluriennale 2023 – 2025 sono stati elaborati sulla base delle Assegnazioni regionali provvisorie per gli anni 2023, 2024 e 2025 comunicate dall'Assessorato della Sanità con nota prot. n. 23041 del 12/10/2022.

Nella summenzionata nota la Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità ha, altresì, ribadito che è attribuita ad ARES, sia la programmazione degli acquisti sia che la predisposizione del Piano degli investimenti in ICT e tecnologie tenuto conto dei fabbisogni delle Aziende sanitarie locali.

Si da atto che il Bilancio di Previsione 2023-2025 è stato redatto garantendo il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, in coerenza con l'obiettivo del pareggio di bilancio.

Di seguito si inserisce il Mod. CE relativo all'anno 2023

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE		BEP 2023
		A)	Valore della produzione	
	AA0010	A.1)	Contributi in c/esercizio	247.779.748,17
	AA0020	A.1.A)	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	234.149.951,05
	AA0030	A.1.A.1)	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	234.149.951,05
	AA0031	A.1.A.1.1)	Finanziamento indistinto	221.024.203,91
	AA0032	A.1.A.1.2)	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.558.203,42
	AA0033	A.1.A.1.3)	Funzioni	11.567.543,71
	AA0034	A.1.A.1.3.A)	Funzioni - Pronto Soccorso	4.861.206,54
	AA0035	A.1.A.1.3.B)	Funzioni - Altro	6.706.337,17
	AA0036	A.1.A.1.4)	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
	AA0040	A.1.A.2)	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-
	AA0050	A.1.B)	Contributi c/esercizio (extra fondo)	13.629.797,12
	AA0060	A.1.B.1)	da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	13.629.797,12
	AA0070	A.1.B.1.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	3.475.644,52
	AA0080	A.1.B.1.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	5.784.615,02
	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	1.563.567,67
	AA0100	A.1.B.1.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	2.805.969,91
	AA0110	A.1.B.2)	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
R	AA0120	A.1.B.2.1)	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	
R	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)	-
	AA0141	A.1.B.3.1)	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	
	AA0150	A.1.B.3.2)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	
	AA0160	A.1.B.3.3)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-
	AA0170	A.1.B.3.4)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	
	AA0171	A.1.B.3.5)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-
	AA0180	A.1.C)	Contributi c/esercizio per ricerca	-
	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	
	AA0230	A.1.D)	Contributi c/esercizio da privati	-
	AA0240	A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-603.633,26
	AA0250	A.2.A)	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-603.633,26

	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	635.671,00
	AA0271	A.3.A)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-
	AA0280	A.3.B)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-
	AA0290	A.3.C)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	635.325,21
	AA0300	A.3.D)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	345,79
	AA0310	A.3.E)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-
	AA0320	A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	19.576.110,52
	AA0330	A.4.A)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	18.783.858,30
R	AA0340	A.4.A.1)	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.848.945,71
R	AA0350	A.4.A.1.1)	Prestazioni di ricovero	2.864.850,86
R	AA0360	A.4.A.1.2)	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	663.780,25
R	AA0361	A.4.A.1.3)	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	126.057,22
R	AA0370	A.4.A.1.4)	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-
R	AA0380	A.4.A.1.5)	Prestazioni di File F	477.384,48
R	AA0390	A.4.A.1.6)	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	63.652,50
R	AA0400	A.4.A.1.7)	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	13.518.540,40
R	AA0410	A.4.A.1.8)	Prestazioni termali	-
R	AA0420	A.4.A.1.9)	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
R	AA0421	A.4.A.1.10)	Prestazioni assistenza integrativa	
R	AA0422	A.4.A.1.11)	Prestazioni assistenza protesica	
R	AA0423	A.4.A.1.12)	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	
R	AA0424	A.4.A.1.13)	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
R	AA0425	A.4.A.1.14)	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	
R	AA0430	A.4.A.1.15)	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	134.680,00
	AA0440	A.4.A.2)	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	
	AA0450	A.4.A.3)	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	934.712,59
S	AA0460	A.4.A.3.1)	Prestazioni di ricovero	457.672,67
S	AA0470	A.4.A.3.2)	Prestazioni ambulatoriali	83.648,56
S	AA0471	A.4.A.3.3)	Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-
SS	AA0480	A.4.A.3.4)	Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
S	AA0490	A.4.A.3.5)	Prestazioni di File F	84.400,20
S	AA0500	A.4.A.3.6)	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	27.931,32
S	AA0510	A.4.A.3.7)	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	196.716,83
S	AA0520	A.4.A.3.8)	Prestazioni termali Extraregione	-
S	AA0530	A.4.A.3.9)	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-
SS	AA0541	A.4.A.3.10)	Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-

SS	AA0542	A.4.A.3.11)	Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
S	AA0550	A.4.A.3.12)	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
S	AA0560	A.4.A.3.13)	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	21.819,50
S	AA0561	A.4.A.3.14	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
SS	AA0570	A.4.A.3.15)	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A)	Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B)	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-
	AA0600	A.4.A.3.16)	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	62.523,51
R	AA0601	A.4.A.3.17)	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
SS	AA0602	A.4.A.3.18)	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-
S	AA0610	A.4.B)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	103.180,18
S	AA0620	A.4.B.1)	Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	71.917,33
S	AA0630	A.4.B.2)	Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	31.262,86
S	AA0631	A.4.B.3)	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0640	A.4.B.4)	Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
S	AA0650	A.4.B.5)	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	345.680,18
	AA0670	A.4.D)	Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	343.591,86
	AA0680	A.4.D.1)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-
	AA0690	A.4.D.2)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	331.153,23
	AA0700	A.4.D.3)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	2.438,63
	AA0710	A.4.D.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-
R	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)	10.000,00
	AA0730	A.4.D.6)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
R	AA0740	A.4.D.7)	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	AA0750	A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	2.613.795,76
	AA0760	A.5.A)	Rimborsi assicurativi	22.288,56
	AA0770	A.5.B)	Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-
	AA0780	A.5.B.1)	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
	AA0790	A.5.B.2)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-
R	AA0800	A.5.C)	Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-

R	AA0810	A.5.C.1)	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0820	A.5.C.2)	Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0830	A.5.C.3)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	AA0831	A.5.C.4)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
	AA0840	A.5.D)	Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	-
	AA0850	A.5.D.1)	Rimborso 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	-
	AA0880	A.5.E)	Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.591.507,20
	AA0890	A.5.E.1)	Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	1.767.753,84
	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	1.378.497,84
	AA0920	A.5.E.1.3)	Ulteriore Pay-back	389.256,01
	AA0921	A.5.E.2)	Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-
	AA0930	A.5.E.3)	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	823.753,36
	AA0940	A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	842.000,00
	AA0950	A.6.A)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	750.000,00
	AA0960	A.6.B)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	92.000,00
	AA0970	A.6.C)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
	AA0980	A.7)	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.551.302,99
	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	5.946.832,16
	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	1.776.441,84
	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	828.028,99
	AA1050	A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
	AA1060	A.9)	Altri ricavi e proventi	-
	AA1070	A.9.A)	Ricavi per prestazioni non sanitarie	-
	AA1080	A.9.B)	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-
	AA1090	A.9.C)	Altri proventi diversi	-
	AZ9999		Totale valore della produzione (A)	279.394.995,18
		B)	Costi della produzione	-
	BA0010	B.1)	Acquisti di beni	28.684.340,13
	BA0020	B.1.A)	Acquisti di beni sanitari	28.327.427,98
	BA0030	B.1.A.1)	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	18.538.543,49
	BA0040	B.1.A.1.1)	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	18.129.672,43

	BA0050	B.1.A.1.2)	Medicinali senza AIC	143.739,36
	BA0051	B.1.A.1.3)	Ossigeno e altri gas medicali	265.131,70
	BA0060	B.1.A.1.4)	Emoderivati di produzione regionale	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1)	Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2)	Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	
	BA0063	B.1.A.1.4.3)	Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	
	BA0070	B.1.A.2)	Sangue ed emocomponenti	439.832,76
R	BA0080	B.1.A.2.1)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	
S	BA0090	B.1.A.2.2)	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	439.832,76
	BA0100	B.1.A.2.3)	da altri soggetti	
	BA0210	B.1.A.3)	Dispositivi medici	8.086.637,46
	BA0220	B.1.A.3.1)	Dispositivi medici	5.364.000,00
	BA0230	B.1.A.3.2)	Dispositivi medici impiantabili attivi	420.000,00
	BA0240	B.1.A.3.3)	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.302.637,46
	BA0250	B.1.A.4)	Prodotti dietetici	184.815,22
	BA0260	B.1.A.5)	Materiali per la profilassi (vaccini)	827.751,40
	BA0270	B.1.A.6)	Prodotti chimici	11.064,67
	BA0280	B.1.A.7)	Materiali e prodotti per uso veterinario	9.276,86
	BA0290	B.1.A.8)	Altri beni e prodotti sanitari	63.506,12
R	BA0300	B.1.A.9)	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	166.000,00
R	BA0301	B.1.A.9.1	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	166.000,00
R	BA0303	B.1.A.9.3	Dispositivi medici	
R	BA0304	B.1.A.9.4	Prodotti dietetici	
R	BA0305	B.1.A.9.5	Materiali per la profilassi (vaccini)	
R	BA0306	B.1.A.9.6	Prodotti chimici	
R	BA0307	B.1.A.9.7	Materiali e prodotti per uso veterinario	
R	BA0308	B.1.A.9.8	Altri beni e prodotti sanitari	
	BA0310	B.1.B)	Acquisti di beni non sanitari	356.912,15
	BA0320	B.1.B.1)	Prodotti alimentari	30.000,00
	BA0330	B.1.B.2)	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	36.110,23
	BA0340	B.1.B.3)	Combustibili, carburanti e lubrificanti	50.000,00
	BA0350	B.1.B.4)	Supporti informatici e cancelleria	150.000,00
	BA0360	B.1.B.5)	Materiale per la manutenzione	20.000,00
	BA0370	B.1.B.6)	Altri beni e prodotti non sanitari	70.801,92
R	BA0380	B.1.B.7)	Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA0390	B.2)	Acquisti di servizi	151.605.175,21
	BA0400	B.2.A)	Acquisti servizi sanitari	132.024.607,19
	BA0410	B.2.A.1)	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	15.493.536,59
	BA0420	B.2.A.1.1)	- da convenzione	15.336.215,10
	BA0430	B.2.A.1.1.A)	Costi per assistenza MMG	8.383.897,45
	BA0440	B.2.A.1.1.B)	Costi per assistenza PLS	1.384.450,06

	BA0450	B.2.A.1.1.C)	Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.414.221,96
	BA0460	B.2.A.1.1.D)	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	153.645,63
R	BA0470	B.2.A.1.2)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	64.185,00
S	BA0480	B.2.A.1.3)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	93.136,50
	BA0490	B.2.A.2)	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	19.891.686,38
	BA0500	B.2.A.2.1)	- da convenzione	19.891.686,38
R	BA0510	B.2.A.2.2)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-
S	BA0520	B.2.A.2.3)	- da pubblico (Extraregione)	-
	BA0530	B.2.A.3)	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	16.319.702,40
R	BA0540	B.2.A.3.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.245.629,95
R	BA0541	B.2.A.3.2)	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	272.618,12
	BA0550	B.2.A.3.3)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
	BA0551	B.2.A.3.4)	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA0560	B.2.A.3.5)	- da pubblico (Extraregione)	907.016,03
S	BA0561	B.2.A.3.6)	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	
	BA0570	B.2.A.3.7)	- da privato - Medici SUMAI	3.108.000,00
	BA0580	B.2.A.3.5)	- da privato	4.786.438,31
	BA0590	B.2.A.3.5.A)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	
	BA0591	B.2.A.3.8.B)	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	
	BA0600	B.2.A.3.5.C)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	
	BA0601	B.2.A.3.8.D)	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	
	BA0610	B.2.A.3.5.E)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	
	BA0611	B.2.A.3.8.F)	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	
	BA0620	B.2.A.3.5.G)	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	4.786.438,31
	BA0621	B.2.A.3.8.H)	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	
	BA0630	B.2.A.3.9)	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
	BA0631	B.2.A.3.10)	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	
	BA0640	B.2.A.4)	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	6.659.070,17
R	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)	
SS	BA0670	B.2.A.4.3)	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	
	BA0680	B.2.A.4.4)	- da privato (intraregionale)	6.659.070,17
	BA0690	B.2.A.4.5)	- da privato (extraregionale)	

	BA0700	B.2.A.5)	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	2.400.000,00
R	BA0710	B.2.A.5.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
	BA0720	B.2.A.5.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA0730	B.2.A.5.3)	- da pubblico (Extraregione)	-
	BA0740	B.2.A.5.4)	- da privato	2.400.000,00
	BA0750	B.2.A.6)	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	400.000,00
R	BA0760	B.2.A.6.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
	BA0770	B.2.A.6.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA0780	B.2.A.6.3)	- da pubblico (Extraregione)	-
	BA0790	B.2.A.6.4)	- da privato	400.000,00
	BA0800	B.2.A.7)	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	30.393.217,20
R	BA0810	B.2.A.7.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	26.581.029,06
	BA0820	B.2.A.7.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	77,92
S	BA0830	B.2.A.7.3)	- da pubblico (Extraregione)	3.812.110,22
	BA0840	B.2.A.7.4)	- da privato	-
	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	-
	BA0880	B.2.A.7.4.D)	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	
	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	2.124.602,64
R	BA0910	B.2.A.8.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	
	BA0920	B.2.A.8.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
SS	BA0930	B.2.A.8.3)	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	
	BA0940	B.2.A.8.4)	- da privato (intraregionale)	2.124.602,64
	BA0950	B.2.A.8.5)	- da privato (extraregionale)	
	BA0960	B.2.A.9)	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	13.433.289,91
R	BA0970	B.2.A.9.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	11.165.762,00
	BA0980	B.2.A.9.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA0990	B.2.A.9.3)	- da pubblico (Extraregione)	867.527,92
	BA1000	B.2.A.9.4)	- da privato (intraregionale)	1.400.000,00
	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	38.548,74
R	BA1040	B.2.A.10.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	32.362,24
	BA1050	B.2.A.10.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA1060	B.2.A.10.3)	- da pubblico (Extraregione)	6.186,50
	BA1070	B.2.A.10.4)	- da privato	
	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	2.387.819,49
R	BA1100	B.2.A.11.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	2.168.154,00

	BA1110	B.2.A.11.2)	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	
S	BA1120	B.2.A.11.3)	- da pubblico (Extraregione)	76.418,56
	BA1130	B.2.A.11.4)	- da privato	143.246,93
	BA1140	B.2.A.12)	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	14.314.461,07
R	BA1150	B.2.A.12.1)	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	7.077.444,81
R	BA1151	B.2.A.12.1.A)	Assistenza domiciliare integrata (ADI)	
R	BA1152	B.2.A.12.1.B)	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	7.077.444,81
	BA1160	B.2.A.12.2)	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	
S	BA1161	B.2.A.12.3)	- da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
SS	BA1170	B.2.A.12.3)	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	
	BA1180	B.2.A.12.4)	- da privato (intraregionale)	7.237.016,26
	BA1190	B.2.A.12.5)	- da privato (extraregionale)	
	BA1200	B.2.A.13)	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	479.357,05
	BA1210	B.2.A.13.1)	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	335.294,12
	BA1220	B.2.A.13.2)	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	113.334,45
	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)	-
R	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	30.728,48
R	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	809.851,22
	BA1290	B.2.A.14.1)	Contributi ad associazioni di volontariato	
	BA1300	B.2.A.14.2)	Rimborsi per cure all'estero	7.380,46
	BA1310	B.2.A.14.3)	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	307,17
	BA1320	B.2.A.14.4)	Contributo Legge 210/92	100.000,00
	BA1330	B.2.A.14.5)	Altri rimborsi, assegni e contributi	702.163,59
R	BA1340	B.2.A.14.6)	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	BA1341	B.2.A.14.7)	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	
	BA1350	B.2.A.15)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.339.865,55
R	BA1360	B.2.A.15.1)	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	803.001,00
	BA1370	B.2.A.15.2)	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	
	BA1380	B.2.A.15.3)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.536.864,55
	BA1390	B.2.A.15.3.A)	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.800.164,21
	BA1400	B.2.A.15.3.B)	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	337.985,67
	BA1410	B.2.A.15.3.C)	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	28.714,67

	BA1420	B.2.A.15.3.D)	Indennità a personale universitario - area sanitaria	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E)	Lavoro interinale - area sanitaria	300.000,00
	BA1440	B.2.A.15.3.F)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	70.000,00
	BA1450	B.2.A.15.4)	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-
R	BA1460	B.2.A.15.4.A)	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1470	B.2.A.15.4.B)	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C)	Rimborso 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	3.539.598,78
R	BA1500	B.2.A.16.1)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	30.000,00
	BA1510	B.2.A.16.2)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-
	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	3.357.524,22
	BA1540	B.2.A.16.5)	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	120.683,62
R	BA1541	B.2.A.16.6)	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	31.390,93
SS	BA1542	B.2.A.16.7)	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
S	BA1550	B.2.A.17)	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
	BA1560	B.2.B)	Acquisti di servizi non sanitari	19.580.568,02
	BA1570	B.2.B.1)	Servizi non sanitari	17.724.219,67
	BA1580	B.2.B.1.1)	Lavanderia	1.500.000,00
	BA1590	B.2.B.1.2)	Pulizia	1.500.000,00
	BA1600	B.2.B.1.3)	Mensa	1.104.471,69
	BA1601	B.2.B.1.3.A)	- Mensa dipendenti	200.000,00
	BA1602	B.2.B.1.3.B)	- Mensa degenti	904.471,69
	BA1610	B.2.B.1.4)	Riscaldamento	1.500.000,00
	BA1620	B.2.B.1.5)	Servizi di assistenza informatica	15.000,00
	BA1630	B.2.B.1.6)	Servizi trasporti (non sanitari)	445.617,93
	BA1640	B.2.B.1.7)	Smaltimento rifiuti	1.100.000,00
	BA1650	B.2.B.1.8)	Utenze telefoniche	296.619,53
	BA1660	B.2.B.1.9)	Utenze elettricità	4.000.000,00
	BA1670	B.2.B.1.10)	Altre utenze	223.668,60
	BA1680	B.2.B.1.11)	Premi di assicurazione	1.903.065,39
	BA1690	B.2.B.1.11.A)	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.500.000,00
	BA1700	B.2.B.1.11.B)	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	403.065,39
	BA1710	B.2.B.1.12)	Altri servizi non sanitari	4.135.776,53
R	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	4.135.776,53
	BA1750	B.2.B.2)	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.298.504,81
R	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	1.298.504,81
	BA1790	B.2.B.2.3.A)	Consulenze non sanitarie da privato	141.316,33
	BA1800	B.2.B.2.3.B)	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-
	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	1.000.000,00
	BA1830	B.2.B.2.3.E)	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	157.188,48
	BA1831	B.2.B.2.3.F)	Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	
	BA1840	B.2.B.2.4)	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-
R	BA1850	B.2.B.2.4.A)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1860	B.2.B.2.4.B)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C)	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	
	BA1880	B.2.B.3)	Formazione (esternalizzata e non)	557.843,54
	BA1890	B.2.B.3.1)	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	
	BA1900	B.2.B.3.2)	Formazione (esternalizzata e non) da privato	557.843,54
	BA1910	B.3)	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	4.448.449,25
	BA1920	B.3.A)	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.205.796,57
	BA1930	B.3.B)	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.041.708,64
	BA1940	B.3.C)	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.518.442,11
	BA1950	B.3.D)	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	438,94
	BA1960	B.3.E)	Manutenzione e riparazione agli automezzi	159.614,49
	BA1970	B.3.F)	Altre manutenzioni e riparazioni	522.448,50
R	BA1980	B.3.G)	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1990	B.4)	Godimento di beni di terzi	543.767,42
	BA2000	B.4.A)	Fitti passivi	26.086,87
	BA2010	B.4.B)	Canoni di noleggio	512.737,75
	BA2020	B.4.B.1)	Canoni di noleggio - area sanitaria	362.737,75
	BA2030	B.4.B.2)	Canoni di noleggio - area non sanitaria	150.000,00
	BA2040	B.4.C)	Canoni di leasing	4.942,80
	BA2050	B.4.C.1)	Canoni di leasing - area sanitaria	4.942,80
	BA2060	B.4.C.2)	Canoni di leasing - area non sanitaria	-
	BA2061	B.4.D)	Canoni di project financing	-
R	BA2070	B.4.E)	Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2080		Totale Costo del personale	75.632.966,26
	BA2090	B.5)	Personale del ruolo sanitario	64.190.955,70
	BA2100	B.5.A)	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	34.537.965,31
	BA2110	B.5.A.1)	Costo del personale dirigente medico	33.028.288,99
	BA2120	B.5.A.1.1)	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	31.152.506,32
	BA2130	B.5.A.1.2)	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.875.782,67

BA2140	B.5.A.1.3)	Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2)	Costo del personale dirigente non medico	1.509.676,32
BA2160	B.5.A.2.1)	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	348.029,41
BA2170	B.5.A.2.2)	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.161.646,90
BA2180	B.5.A.2.3)	Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B)	Costo del personale comparto ruolo sanitario	29.652.990,40
BA2200	B.5.B.1)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	28.727.957,15
BA2210	B.5.B.2)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	925.033,25
BA2220	B.5.B.3)	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6)	Personale del ruolo professionale	-
BA2240	B.6.A)	Costo del personale dirigente ruolo professionale	-
BA2250	B.6.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-
BA2260	B.6.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2270	B.6.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
BA2280	B.6.B)	Costo del personale comparto ruolo professionale	-
BA2290	B.6.B.1)	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
BA2300	B.6.B.2)	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2310	B.6.B.3)	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
BA2320	B.7)	Personale del ruolo tecnico	7.780.485,19
BA2330	B.7.A)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-
BA2340	B.7.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-
BA2350	B.7.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
BA2360	B.7.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	B.7.B)	Costo del personale comparto ruolo tecnico	7.780.485,19
BA2380	B.7.B.1)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	6.712.152,74
BA2390	B.7.B.2)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.068.332,45
BA2400	B.7.B.3)	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8)	Personale del ruolo amministrativo	3.661.525,37
BA2420	B.8.A)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	542.077,97
BA2430	B.8.A.1)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	325.246,78
BA2440	B.8.A.2)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	216.831,19
BA2450	B.8.A.3)	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
BA2460	B.8.B)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	3.119.447,40
BA2470	B.8.B.1)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.286.467,01
BA2480	B.8.B.2)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	832.980,38
BA2490	B.8.B.3)	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9)	Oneri diversi di gestione	1.247.558,71
BA2510	B.9.A)	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	230.231,42

	BA2520	B.9.B)	Perdite su crediti	
	BA2530	B.9.C)	Altri oneri diversi di gestione	1.017.327,29
	BA2540	B.9.C.1)	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	482.397,20
	BA2550	B.9.C.2)	Altri oneri diversi di gestione	534.930,09
R	BA2551	B.9.C.3)	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2552	B.9.C.4)	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
	BA2560		Totale Ammortamenti	5.954.036,47
	BA2570	B.10)	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	396.007,34
	BA2580	B.11)	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	5.558.029,13
	BA2590	B.12)	Ammortamento del fabbricati	2.791.718,03
	BA2600	B.12.A)	Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	119.671,51
	BA2610	B.12.B)	Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.672.046,52
	BA2620	B.13)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.766.311,10
	BA2630	B.14)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
	BA2640	B.14.A)	Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
	BA2650	B.14.B)	Svalutazione dei crediti	-
	BA2660	B.15)	Variazione delle rimanenze	-200.601,86
	BA2670	B.15.A)	Variazione rimanenze sanitarie	-199.555,39
	BA2671	B.13.A.1)	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-160.865,77
	BA2672	B.13.A.2)	Sangue ed emocomponenti	-
	BA2673	B.13.A.3)	Dispositivi medici	-38.689,62
	BA2674	B.13.A.4)	Prodotti dietetici	-
	BA2675	B.13.A.5)	Materiali per la profilassi (vaccini)	-
	BA2676	B.13.A.6)	Prodotti chimici	-
	BA2677	B.13.A.7)	Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	BA2678	B.13.A.8)	Altri beni e prodotti sanitari	-
	BA2680	B.15.B)	Variazione rimanenze non sanitarie	-1.046,47
	BA2681	B.13.B.1)	Prodotti alimentari	-
	BA2682	B.13.B.2)	Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-1.046,47
	BA2683	B.13.B.3)	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	BA2684	B.13.B.4)	Supporti informatici e cancelleria	-
	BA2685	B.13.B.5)	Materiale per la manutenzione	-
	BA2686	B.13.B.6)	Altri beni e prodotti non sanitari	-
	BA2690	B.16)	Accantonamenti dell'esercizio	5.712.905,61
	BA2700	B.16.A)	Accantonamenti per rischi	1.540.804,73
	BA2710	B.16.A.1)	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	301.034,38
	BA2720	B.16.A.2)	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	378.515,77
	BA2730	B.16.A.3)	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	63.372,38
	BA2740	B.16.A.4)	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	500.000,00
	BA2741	B.14.A.5)	Accantonamenti per franchigia assicurativa	297.882,20
	BA2750	B.16.A.6)	Altri accantonamenti per rischi	-
	BA2751	B.14.A.7)	Altri accantonamenti per interessi di mora	-

BA2760	B.16.B)	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	275.845,46
BA2770	B.16.C)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	695.914,47
BA2771	B.14.C.1)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-
BA2780	B.16.C.2)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	127.725,41
BA2790	B.16.C.3)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	568.189,06
BA2800	B.16.C.4)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.16.C.5)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2811	B.14.C.6)	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
BA2820	B.16.D)	Altri accantonamenti	3.200.340,95
BA2840	B.16.D.1)	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	303.250,11
BA2850	B.16.D.2)	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	88.006,78
BA2860	B.16.D.3)	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	500.000,00
BA2870	B.16.D.4)	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	44.786,27
BA2880	B.16.D.5)	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	1.400.000,00
BA2881	B.16.D.6)	Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	-
BA2882	B.14.D.7)	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
BA2883	B.14.D.8)	Acc. per Fondi integrativi pensione	-
BA2884	B.14.D.9)	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-
BA2890	B.16.D.10)	Altri accantonamenti	864.297,79
BAZ9999		Totale costi della produzione (B)	273.628.597,20
	C)	Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1)	Interessi attivi	-
CA0020	C.1.A)	Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
CA0030	C.1.B)	Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
CA0040	C.1.C)	Altri interessi attivi	-
CA0050	C.2)	Altri proventi	-
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	-
CA0100	C.2.E)	Utili su cambi	-
CA0110	C.3)	Interessi passivi	-
CA0120	C.3.A)	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
CA0130	C.3.B)	Interessi passivi su mutui	-
CA0140	C.3.C)	Altri interessi passivi	-
CA0150	C.4)	Altri oneri	-
CA0160	C.4.A)	Altri oneri finanziari	-
CA0170	C.4.B)	Perdite su cambi	-
CZ9999		Totale proventi e oneri finanziari (C)	-
	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	-
	EA0020	E.1.A)	Plusvalenze	-
	EA0030	E.1.B)	Altri proventi straordinari	-
	EA0040	E.1.B.1)	Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
	EA0050	E.1.B.2)	Sopravvenienze attive	-
	EA0051	E.1.B.2.1)	Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0060	E.1.B.2.2)	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0070	E.1.B.2.2)	Sopravvenienze attive v/terzi	-
S	EA0080	E.1.B.2.2.A)	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0090	E.1.B.2.2.B)	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0100	E.1.B.2.2.C)	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0110	E.1.B.2.2.D)	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0120	E.1.B.2.2.E)	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
	EA0130	E.1.B.2.2.F)	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0140	E.1.B.2.2.G)	Altre sopravvenienze attive v/terzi	-
	EA0150	E.1.B.3)	Insussistenze attive	-
R	EA0160	E.1.B.3.1)	Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0170	E.1.B.3.2)	Insussistenze attive v/terzi	-
S	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	-
	EA0250	E.1.B.4)	Altri proventi straordinari	-
	EA0260	E.2)	Oneri straordinari	50.000,00
	EA0270	E.2.A)	Minusvalenze	-
	EA0280	E.2.B)	Altri oneri straordinari	50.000,00
	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	50.000,00
R	EA0320	E.2.B.3.1)	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0330	E.2.B.3.1.A)	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-

R	EA0340	E.2.B.3.1.B)	Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
	EA0350	E.2.B.3.2)	Sopravvenienze passive v/terzi	50.000,00
S	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	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1)	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2)	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3)	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C)	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	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	-
	EA0440	E.2.B.3.2.F)	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	50.000,00
	EA0450	E.2.B.3.2.G)	Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
	EA0460	E.2.B.4)	Insussistenze passive	-
	EA0461	E.2.B.4.1)	Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0470	E.2.B.4.2)	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	
	EA0480	E.2.B.4.2)	Insussistenze passive v/terzi	-
S	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	-
	EA0560	E.2.B.5)	Altri oneri straordinari	-
	EZ9999		Totale proventi e oneri straordinari (E)	-50.000,00
	XA0000		Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	5.716.397,98
			Imposte e tasse	
	YA0010	Y.1)	IRAP	5.694.336,87
	YA0020	Y.1.A)	IRAP relativa a personale dipendente	5.031.754,49
	YA0030	Y.1.B)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	568.610,83
	YA0040	Y.1.C)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	93.953,42
	YA0050	Y.1.D)	IRAP relativa ad attività commerciale	18,13
	YA0060	Y.2)	IRES	22.061,12
	YA0070	Y.2.A)	IRES su attività istituzionale	22.061,12
	YA0080	Y.2.B)	IRES su attività commerciale	-
	YA0090	Y.3)	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	
	YZ9999		Totale imposte e tasse	5.716.397,98
	ZZ9999		RISULTATO DI ESERCIZIO	-0,00

Considerato che l'assetto organizzativo della Asl Sulcis si trova in una fase di transitorietà determinata sia dalle assegnazioni provvisorie comunicate dall'Assessorato della Sanità che dalla adozione provvisoria dell'Atto aziendale, è prevedibile che il Bilancio di Previsione sarà oggetto di revisione.

Si ritiene utile evidenziare che, come rappresentato nel Piano del fabbisogno del personale, allegato al Bilancio di Previsione anno 2023, nella Programmazione è stata stimata l'assunzione di n. 77 figure di Dirigente e di n. 85 figure del Comparto, che permetteranno di migliorare l'assetto organizzativo dell'Azienda e di dare maggiori risposte in termini di assistenza ai cittadini del Sulcis-Iglesiente.