

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

NUORO

Relazione sulla gestione del bilancio al 31/12/09

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

A) Situazione ambientale

- La popolazione ed il contesto di riferimento.

Il territorio della nostra ASL, attualmente, si compone di 52 comuni suddivisi in 4 Distretti Sanitari: Nuoro, Macomer, Siniscola e Sorgono e si estende su un territorio pari a 3.934 Km². La densità di popolazione è molto bassa, pari al 41,04 ab/ Km², con una forte disparità tra i distretti aziendali, contro i 69,36 ab/ Km² nella regione Sardegna e ai 199,34 ab/ Km² a livello nazionale (Tab.1).

Tab. 1 Dati strutturali anno 2009

DISTRETTI	Distretto	Distretto	Distretto	Distretto	Totale	Sardegna	Italia
ASL N.3	Nuoro	Macomer	Siniscola	Sorgono	ASL		
Comuni	20	10	9	13	52	377	8.101
Superficie Km ²	2.026,05	534,22	749,84	623,61	3.933,72	24.090	301.225
Abitanti	87.710	23.714	32.101	17.919	161.444	1.671.001	60.045.068
Densità ab/km ²	43,29	44,41	42,8	28,72	41,04	69,36	199,34

Fonte: ISTAT, al 01/01/2009

La presenza di tanti centri di piccole dimensioni, e di una geomorfologia del territorio complessa e tipicamente montana, con un sistema viario non all'altezza delle necessità, rende difficile le comunicazioni interne, con notevoli ripercussioni sui tempi di percorrenza, costringendo ad offrire servizi logisticamente più vicini al cittadino anche a discapito dell'economicità del servizio stesso al fine di rispettare non semplicemente la libertà di scelta in capo ad ogni persona ma un bisogno ancora più essenziale che è la libertà di accesso.

Alla data del ° gennaio 2005 la popolazione dell'Azienda U.S.L. di Nuoro era pari a 205.904 contro i 161.444 presenti al 1° gennaio 2009, con un decremento nel quadriennio di 44.460 unità pari all' 27,5%.

Tab. 2 Popolazione ASL Nuoro anni 2005-2009

DISTRETTI	POPOLAZIONE				VARIAZIONI 2005/2009		
	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Val. assol.	Val. %
Nuoro	89.015	88.592	88.181	87.994	87.710	-1.474	-1,65%
Macomer	24.484	24.285	24.085	23.883	23.714	-815	-3,30%
Siniscola	30.736	30.986	31.317	31.739	32.101	1.290	4,24%
Sorgono	18.779	18.561	18.346	18.068	17.919	-848	-4,48%
Totale	163.014	162.424	161.929	161.684	161.444	-1.847	1,13%

Fonte: Dati Istat al 1° gennaio di ogni anno

Alla data del ° gennaio 2005 la popolazione dell’Azienda U.S.L. di Nuoro era pari a 163.014 contro i 161.444 presenti al 1° gennaio 2009, con un decremento nel quadriennio di 1.570 unità pari all’ 0,96%.

La nostra popolazione è caratterizzata dall’essere una delle più anziane con una incidenza della fascia di età da 65 anni in su sul totale della popolazione pari al 18,20% nel 2005 ed in incremento nel 2009 con il 19,71% (Tab 3)

Tab. 3 Incidenza in % della popolazione da 65 anni e oltre sul totale della popolazione

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
Totale	18,2%	18,6%	18,9%	19,34%	19,71%

Tab. 4 Indice di vecchiaia della popolazione dell’ASL 3 per gli anni 2005/2009 (fascia 65 e oltre/fascia 0-

14)

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
Totale	128,92%	134,32%	138,28%	143,57%	148,65%

- Condizioni sanitarie.

Lo stato di salute della popolazione

La situazione sanitaria della ASL di Nuoro nel corso dell'ultimo anno non ha presentato significativi scostamenti rispetto ai dati relativi agli anni scorsi.

Lo stato di salute di una popolazione viene misurato attraverso indicatori e risultati di indagini sui dati correnti. Particolare importanza assume anche la percezione soggettiva del proprio stato di salute. Vengono riportate in maniera schematica le principali informazioni riguardanti , per la ASL di Nuoro, l'incidenza delle malattie (infettive, cardiovascolari, tumorali, da traumatismi), gli stili di vita (abitudine al fumo, attività fisica, abitudini alimentari e stato nutrizionale, consumo di alcol), le cause di ricovero e le diagnosi di dimissione, le coperture vaccinali e infine le cause di morte. Le principali fonti utilizzate sono relative alle indagini condotte attraverso la sorveglianza sanitaria: in particolare nell'ambito dello studio PASSI (**Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia**) , alle schede di morte, ai registri ospedalieri , alle schede di dimissione ospedaliere(SDO), alle denunce di malattie infettive.

- **Malattie cardiovascolari**

Le malattie cardiovascolari costituiscono una delle principali cause di mortalità e di morbosità. Su 1000 adulti tra 25 ed 84 anni, 15 uomini e 4 donne hanno una storia di infarto del miocardio, mentre ogni anno, nelle stesse età, 2 uomini su 1000 e 1 donna su 1000 va incontro ad evento coronarico maggiore come infarto cardiaco. Nella ASL di Nuoro, dai dati disponibili, sia le malattie ischemiche sia i disturbi circolatori rappresentano una delle maggiori cause di ricovero ospedaliero e di morbosità. Nella fascia di età più anziana oltre i 75 anni costituiscono la principale causa di morte in entrambi i sessi. Nello studio PASSI riferito alla ASL di Nuoro, il 16,2 % degli intervistati ai quali è stata misurata la pressione arteriosa ha riferito di aver avuto diagnosi di ipertensione. Inoltre il 28,3% degli intervistati (ai quali è stata misurata la colesterolemia) ha riferito di aver avuto diagnosi di ipercolesterolemia.

- **Incidenti stradali**

Ogni giorno in Italia si verificano in media 633 incidenti stradali, che provocano la morte di 14 persone e il ferimento di altre 893. Nella ASL di Nuoro si verificano annualmente circa 400 incidenti stradali che provocano mediamente 20 morti e circa 600 feriti.

- **Percezione dello stato di salute:**

Circa un terzo della popolazione ritiene appena sufficiente o cattivo il proprio stato di salute, mentre un altro terzo con almeno una patologia cronica ha una percezione positiva del proprio stato di salute.

- **Malattie infettive**

Le principali malattie infettive risultano essere quelle di origine virale o batterica che colpiscono l'apparato respiratorio. Fra le malattie esantematiche tipiche dell'età infantile la più frequente è la varicella. Infatti per altre malattie quali morbillo e rosolia esiste un'alta copertura vaccinale. Sono relativamente frequenti le patologie dovute a batteri intestinali (enteriti) soprattutto nella prima infanzia.

Pochi casi di influenza si verificano annualmente nella popolazione, grazie alla immunoprofilassi che si realizza ogni anno nei confronti della popolazione maggiormente a rischio. La fascia di età sopra i 65 anni è immunizzata per oltre il 70%.

- **Tumori**

Nella ASL di Nuoro si verificano mediamente 1100 nuovi casi di tumore con maggior incidenza nei maschi. I tumori più diffusi, escludendo i carcinomi cutanei, sono risultati per gli uomini la prostata, il polmone, il colon, per le donne la mammella, la tiroide, il colon e l'utero. Molto frequenti sono anche i carcinomi cutanei, distribuiti pressoché uniformemente nei due sessi. La fascia di età maggiormente colpita è quella compresa fra i 60 e i 74 anni in entrambi i sessi.

L'età media alla diagnosi è sui 65-66 anni. L'incidenza cumulativa di tumore nella popolazione di età inferiore a 75 anni, cioè il rischio complessivo di ciascun residente della ASL di Nuoro di contrarre una neoplasia entro tale età è risultato pari nel 2003 a 32,62 ‰ nei maschi e a 22,62 ‰ nelle femmine.

- **Screening Tumori**

Nella ASL di Nuoro circa il 44% delle donne di 50-69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva in assenza di segni o sintomi nel corso degli ultimi due anni. Solo il 4,3% delle persone nella fascia di età 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colorettali, in accordo con le linee guida nazionali e internazionali (sangue occulto ogni due anni o colonscopia ogni 5 anni). Per quanto riguarda lo screening del cervicocarcinoma, sulla base dei dati disponibili, si stima che la "copertura"(intendendosi con questo termine la proporzione di donne che hanno avuto un test negli ultimi tre anni) , allo stato attuale, nell'ambito della ASL di Nuoro sia compresa fra il livello "accettabile" del 65% e quello "desiderabile" dell'80%.

- **Attività fisica**

L'attività fisica moderata e regolare gioca un ruolo importante per l'aspettativa di vita e come fattore capace di ridurre il rischio di numerose malattie quali quelle cardiovascolari, il diabete, le patologie degenerative muscolari e scheletriche, l'osteoporosi.

Nella ASL di Nuoro sulla base dei dati disponibili il 45,9% delle persone ha uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 36,2% pratica attività in quantità inferiore a quanto raccomandato ed il 17,9% è completamente sedentario. La sedentarietà cresce con l'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione e d è più diffusa nella classe che ha non ha difficoltà economiche; gli uomini risultano più sedentari delle donne..Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio: in particolare è risultato essere sedentario: il 25% delle persone depresse, il 27% degli ipertesi, il 21% delle persone in eccesso ponderale, il 26% dei fumatori.

- **Abitudine al fumo**

Il fumo rappresenta uno dei maggiori fattori di rischio nell'insorgenza di numerose patologie cronico-degenerative che colpiscono soprattutto polmoni e apparato cardiovascolare ed è il principale fattore di rischio evitabile di morte precoce. Nella ASL di Nuoro la percentuale di fumatori è pari a un quarto della popolazione e non si discosta dalla media regionale. . Gli ex fumatori sono comunque circa il 24%, mentre i non fumatori superano la metà della popolazione. La distribuzione dell'abitudine al fumo evidenzia tassi più alti di fumatori tra i giovani (18-45 anni), gli uomini (34,3% versus 21,6%) e le persone con livello di istruzione più basso. I fumatori abituali fumano in media 15 sigarette al giorno: tra questi, il 7,3% fuma oltre 20 sigarette al dì("forte fumatore")

- **Abitudini alimentari e stato nutrizionale**

L'eccesso alimentare è un'importante causa di malattia e di morte nei paesi industrializzati e rappresenta un fattore di rischio per malattie cardiovascolari, ipertensione, alcuni tipi di neoplasia quali il cancro del colon, obesità e diabete. Sempre più rilevante la percentuale di bambini e adolescenti in soprappeso o francamente obesi. L'eccesso ponderale è trattato in circa un terzo dei casi con dieta e raramente con la pratica di attività fisica adeguata. Il consumo di frutta e verdura risulta diffuso, anche se pochissimi aderiscono alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno. Nella ASL di Nuoro sulla base dei dati disponibili, il 33,2% è in soprappeso e il 7,1% è obeso: complessivamente si stima che il 40,3% della popolazione presenti un eccesso ponderale. L'eccesso ponderale è significativamente più frequente col crescere dell'età negli uomini, nelle persone con basso livello di istruzione e nelle persone con molte difficoltà economiche

- **Consumo di alcol**

L'alcol insieme a fumo, attività fisica e alimentazione riveste una grande importanza in quanto il suo consumo eccessivo ha conseguenze sulla morbosità e sulla mortalità oltre conseguenze di tipo sociale per le ripercussioni su famiglie e collettività. Si stima che nella ASL di Nuoro più del 25% della popolazione ha abitudini di consumo di alcol considerate a rischio (forte bevitore e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore "binge"). Ciò determina anche ripercussioni sull'incidenza degli incidenti automobilistici, che rappresentano una delle cause più frequenti di invalidità in giovane età e di morte precoce.

- **Cause di ricovero e di dimissione**

Dall'esame delle cause di ricovero è possibile mettere in evidenza che malattie molto frequenti gravi sono le malattie cardiovascolari, i disturbi circolatori dell'encefalo, i tumori e i traumatismi.

- **Coperture vaccinali**

Le coperture vaccinali nei confronti delle malattie per le quali sono stabilite vaccinazioni obbligatorie (poliomielite, tetano, difterite, epatite B) sono molto alte, pari a più del 99%. Esiste anche una importante copertura vaccinale nei confronti di malattie per le quali non esiste l'obbligo vaccinale: in particolare contro pertosse, morbillo, parotite e rosolia e emofilo b.

- **Cause di morte**

La principale causa di morte nella fascia di età fra i 15 e i 34 anni è dovuta a causa violenta (indicati come traumatismi e avvelenamenti che comprendono incidenti stradali, suicidi, omicidi, incidenti sul lavoro ecc). Nella fascia di età fra i 35 e i 59 anni sono i tumori la causa di morte più frequente, mentre nelle fasce di età più avanzate prevalgono le morti da cause cardiocerebrovascolari

B) SITUAZIONE AZIENDALE:

B1) Valutazione dei risultati conseguiti in base agli obiettivi fissati nel bilancio di previsione e al sistema di indicatori previsti nelle direttive di programmazione

La programmazione 2009, deliberata il 15 novembre 2008 è stata redatta ai sensi della L.R. 10 del 2006 secondo le nuove “direttive di programmazione e rendicontazione per le Aziende Sanitarie” adottate dalla regione in data 11 dicembre 2007.

Si riporta di seguito il confronto dei dati rilevati a consuntivo rispetto ai valori attesi per gli indicatori riportati nell'allegato 3 della programmazione sanitaria.

Allegato 3: Programma sanitario triennale - Gli obiettivi programmatici e i progetti

Confronto tra valori obiettivo e rilevato anno 2009

Indicatori *	Anno 2009	
	Valore obiettivo	Valore rilevato
Tasso grezzo di ospedalizzazione (1)	188	183,7
Degenza media (2)	6	6,48
N° medio di accessi in DH (2)	2,80	2,79
Tasso di occupazione dei posti letto (2)	81,50%	79,94%
Percentuale di ricorso al cesareo (2)	35,00%	39,24%
Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina (3)	99,00%	99,40%
Percentuale di zoonosi (3)	nessun caso di zoonosi denunciato nel 2009	nessun caso di zoonosi denunciato nel 2009
Percentuale di anziani trattati in ADI	98,00%	57,96%
Percentuale di anziani trattati in RSA e Centri Diurni	75,00%	70%
Numero utenti presi in carico dai DSM per 100.000 abitanti (4)	550,00	533,31
Numero utenti presi in carico dai SERD per 100.000 abitanti (5)	490,00	475,09

* non sono stati indicati i dati relativi al peso medio dei DRG in quanto il file A aziendale non consente al momento di avere un dato attendibile.

Nota (1): valore indicativo calcolato sui dati relativi alla mobilità passiva del 2008, (ultimo dato disponibile), oltrechè sul file A aziendale 2009 ancora provvisorio.

Nota (2): Dato indicativo calcolato sul file A aziendale 2009 provvisorio.

Nota (3): Fonte dati: Servizio Sanità Animale

Nota (4): Fonte dati: Servizio DSMD

Nota (5): Fonte dati: Servizio SER.D

- *SERVIZI E LORO DISTRIBUZIONE NEL TERRITORIO AZIENDALE*

L'offerta dei servizi sanitari: situazione attuale

L'assistenza sanitaria viene garantita attraverso i quattro Distretti sanitari di Nuoro, Siniscola, Macomer e Sorgono, il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale e i tre Presidi ospedalieri ed è strutturata come segue: **Dipartimento di Prevenzione** che garantisce le funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica e nello specifico si suddivide nei seguenti servizi:

-Igiene e Sanità Pubblica

- Prevenzione e sicurezza in ambienti di lavoro
- Igiene degli alimenti e della nutrizione
- Integrazione Salute e Ambiente
- Sanità animale
 - Igiene, produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto alimenti di origine animale
 - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

L'attività di prevenzione è svolta capillarmente in tutto il territorio dell'ASL e svolge funzioni di sanità pubblica, profilassi delle malattie infettive e parassitarie, tutela della collettività dai rischi sanitari negli ambienti di vita, tutela della collettività e dei singoli negli ambienti di lavoro e sanità pubblica veterinaria.

❖ **Assistenza Distrettuale** che si esplica attraverso:

- **Assistenza sanitaria di base:** Medicina Generale (con 146 medici di base e 23 pediatri di libera scelta), continuità assistenziale (29 postazioni di guardia medica), guardia medica turistica (3 postazioni)
- **Attività di emergenza sanitaria territoriale:** servizio 118 con 3 postazioni dislocate a Nuoro, Siniscola e Sorgono.
- **Assistenza specialistica ambulatoriale** (clinica, di laboratorio e di diagnostica) erogata da:
 - Poliambulatori (in numero di 9)
 - Centri di Riabilitazione (in numero di 15)
 - Ambulatori ospedalieri (in numero di 28 per il S. Francesco, 9 per il C. Zonchello, 8 per il S. Camillo)
 - Specialisti interni mediante l'istituto dell'attività libero professionale finalizzata alla riduzione delle liste d'attesa (art. 55^{1 e 2} del C.c.n.l.)
- Centri convenzionati (9 attualmente in convenzione).

Sintesi delle strutture sanitarie per Distretto:

Distretto di Nuoro

Nuoro: Poliambulatorio; ADI; AID; Consultorio Familiare; Centro Salute Mentale; Guardia Medica; Servizi per le Dipendenze; Neuropsichiatria Infantile; Oftalmologia Sociale e Ortottica; Pediatria di Comunità; Gruppo famiglia; Riabilitazione; Diabetologia; Servizio 118.

Gavoi: Poliambulatorio; Consultorio Familiare; Riabilitazione; Guardia Medica.

Fonni: Consultorio Familiare; Riabilitazione; Guardia Medica.

Orgosolo: Consultorio Familiare; Riabilitazione; Guardia Medica.

Dorgali: Consultorio Familiare; Guardia Medica; Guardia Turistica; Riabilitazione; Centro Dialisi.

Bitti: Poliambulatorio; Guardia Medica; ADI; AID; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Ottana: Gruppo famiglia; Riabilitazione; Guardia Medica.

Orani: Gruppo famiglia; Guardia Medica.

Sarule: Riabilitazione.

Orune: Riabilitazione; Guardia Medica.

Lula: Guardia Medica.

Mamoiada: Guardia Medica.

Oliena: Guardia Medica.

Olzai: Guardia Medica.

Orotelli: Guardia Medica.

Distretto di Macomer

Macomer: Poliambulatorio; Guardia Medica; Oncologia; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Dialisi; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale, Comunità terapeutica.

Bolotana: Guardia Medica.

Borore: Guardia Medica.

Silanus: Guardia Medica.

Distretto di Siniscola

Siniscola: Poliambulatorio; Guardia Medica; Guardia Turistica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Oncologia; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale.

Orosei: Poliambulatorio; Guardia Medica; Guardia Turistica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione.

Lodè: Guardia Medica.

Irgoli: Guardia Medica.

Posada: Guardia Medica.

Distretto di Sorgono

Sorgono: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Neuropsichiatria Infantile; Riabilitazione; Dialisi; Diabetologia; Servizio 118; Servizi per le Dipendenze; Centro Salute Mentale.

Tonara: Guardia Medica.

Aritzo: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Desulo: Poliambulatorio; Guardia Medica; Consultorio Familiare; Riabilitazione.

Meana Sardo: Guardia Medica.

Ovodda: Guardia Medica.

Elenco delle specialità ambulatoriali e di reparto per macrocentro:

Distretto di Nuoro

AREA OSPEDALIERA

P.O. San Francesco: Dipartimento Area critica (Cardiologia UTIC, Cardiologia interventistica, Pronto Soccorso, Rianimazione); Dipartimento Area Chirurgica (Anestesia, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Endoscopia, Neurochirurgia, Oculistica, Odontostomatologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Urologia); Dipartimento Area Medica (Dermatologia Dietologia, Ematologia, Geriatria, Malattie infettive, Medicina interna, Riabilitazione, Dialisi, Neurologia, Neuropsichiatria infantile, Pediatria, Isolamento pediatrico, Terapia intensiva neonatale); Dipartimento Patologia Clinica (Centro microcitemie, Centro di Tipizzazione Tessutale, Anatomia Patologica, Laboratorio, SIT); Dipartimento Diagnostica per Immagini (Diagnostica per immagine e Ecografia); SPDC.

P.O. C. Zonchello: Allergologia, Cardiologia, Diagnostica per Immagini e ecografia, Fisiopatologia Respiratoria, Laboratorio, Oncologia, Pneumologia, Terapia antalgica e Cure Palliative, Tisiologia;

AREA TERRITORIALE

Poliambulatorio Di Nuoro: Cardiologia, Chirurgia Generale, Dermatologia, Diagnostica Per Immagini e Ecografia, Endocrinologia, Neurologia, Oculistica, Odontostomatologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Reumatologia, Terapia Antalgica.

Altre Strutture Territoriali: Diabetologia, Oculistica Diabetologica, Neuropsichiatria Infantile, Riabilitazione c/o P.O. Zonchello Nuoro;

Poliambulatorio di Gavoi: Cardiologia, Oculistica, Odontostomatologia, Ortopedia, Otorinolaringoiatria;

Poliambulatorio di Bitti: Cardiologia;

Strutture Convenzionate: Radiologia (n° 4 strutture), FKT (n° 1 struttura), Laboratorio (n° 2 strutture).

Distretto di Macomer

AREA TERRITORIALE

Poliambulatorio di Macomer: Cardiologia, Chirurgia Generale, Dermatologia, Diabetologia, diagnostica per Immagini e Ecografia, Endocrinologia, Laboratorio, Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Oculistica, Odontostomatologia, Oncologia,

Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Pneumologia, Reumatologia, Riabilitazione, Urologia.

Distretto di Siniscola

AREA TERRITORIALE

Poliambulatorio di Siniscola: Cardiologia, Chirurgia Generale, Dermatologia, Diabetologia, Diagnostica per Immagini e Ecografia, Endocrinologia, Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Oculistica, Oncologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Pneumologia, Riabilitazione, Urologia;

Poliambulatorio di Orseoi: Cardiologia, Chirurgia Generale, Dermatologia, Diabetologia, Diagnostica per Immagini e Ecografia, Endocrinologia, Neurologia, Oculistica, Oncologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Riabilitazione;

Strutture Convenzionate: Laboratorio (n° 1 struttura), Riabilitazione (n° 1 struttura).

Distretto di Sorgono

AREA OSPEDALIERA

P.O. San Camillo: Anestesia, Chirurgia Generale, Diagnostica per Immagini e Ecografia, SIT, Laboratorio, Medicina Interna, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria;

AREA TERRITORIALE

Poliambulatorio di Sorgono: Cardiologia, Dermatologia, Diabetologia, Dietologia, Endocrinologia, Neurologia, Neuropsichiatria Infantile Oculistica, Oncologia, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Reumatologia, Riabilitazione.

Poliambulatorio di Aritzo: Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Odontostomatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Riabilitazione.

Poliambulatorio di Desulo: Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Riabilitazione.

Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare:

- ADI (attivato in tutti i Distretti)
- Consultori (in numero di 12)
- Centri salute mentale (in numero di 4)
- Ser.T (in numero di 3)
- Centri privati di Riabilitazione Globale presenti nel territorio (4 in convenzione)

- Centro di Riabilitazione Globale pubblica operativo a Macomer

Di seguito si elencano le strutture sanitarie presenti nel territorio dell'ASL distinte per tipologia e per Distretto sanitario.

STRUTTURE AMBULATORIALI	DISTRETTO NUORO	DISTRETTO SINISCOLA	DISTRETTO MACOMER	DISTRETTO SORGONO
Consultori	Nuoro, Bitti, Dorgali, Fonni, Gavoi, Orgosolo	Siniscola, Orosei	Macomer	Sorgono, Aritzo, Desulo
Centro salute mentale	Nuoro	Siniscola	Macomer	Sorgono
Ser.T	Nuoro	Siniscola	Macomer	
Centri Privati di Riab. Globale	Oliena	Siniscola, Orosei		Aritzo
Centro di riab. Globale pubblico			Macomer	

▪ **Assistenza territoriale residenziale semi-residenziale attraverso:**

- Strutture di riabilitazione in convenzione ex art.26 L.833/78 (in numero di 3)
- Strutture di riabilitazione aziendale ex art.26 L.833/78 (in numero di 1 a Macomer)
- Comunità Protetta (in numero di 1)
- Case famiglia (in numero di 3)

Di seguito si elencano le strutture sanitarie presenti nel territorio dell'ASL distinte per tipologia e Distretto sanitario.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI	DISTRETTO NUORO	DISTRETTO SINISCOLA	DISTRETTO MACOMER	DISTRETTO SORGONO
Centri AIAS		Siniscola Orosei		Aritzo
Centro riabilitazione globale			Macomer	
Comunità Protetta			Macomer (Chiusa nel corso del 2009)	
Gruppo famiglia	Nuoro Ottana Orani			

Di seguito si elencano le attività specialistiche ambulatoriali presenti nell'ASL ed il confronto 2008/2009.

Attività specialistica ambulatoriale territoriale – confronto 2008/2009

Specialistica	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %
Cardiologia	19.757	18.777	- 980	-5%	374.717,81	354.996,11	- 19.721,70	-5,26%
Chirurgia	4.793	4.830	37	1%	93.026,68	90.839,11	- 2.187,57	-2,35%
Dermatologia	11.289	11.420	131	1%	190.268,06	181.491,14	- 8.776,92	-4,61%
Diabetologia	72.040	65.386	- 6.654	-9%	535.581,92	510.628,83	- 24.953,09	-4,66%
Dietologia (1)	-	260	260	-	-	4.185,85	4.185,85	-
Ecografia	4.375	3.927	- 448	-10%	169.840,83	156.782,00	- 13.058,83	-7,69%
Endocrinologia	8.961	9.843	882	10%	184.124,37	195.292,02	11.167,65	6,07%
Ginecologia	5.322	4.735	- 587	-11%	96.001,10	84.713,39	- 11.287,71	-11,76%
Laboratorio e Centri prelievi	200.026	193.711	- 6.315	-3%	902.929,71	883.817,22	- 19.112,49	-2,12%
Medicina dello Sport	8.738	9.101	363	4%	136.077,94	141.099,47	5.021,53	3,69%
Neurologia	6.422	6.721	299	5%	115.595,42	122.589,79	6.994,37	6,05%
Oculistica ed Ortottica	31.238	31.441	203	1%	495.686,41	580.954,87	85.268,46	17,20%
Oculistica per diabetologia	6.770	7.782	1.012	15%	53.146,28	68.329,39	15.183,11	28,57%
Odontostomatologia	8.701	9.161	460	5%	177.346,26	184.422,27	7.076,01	3,99%
Oncologia	18.210	18.713	503	3%	233.326,85	267.242,57	33.915,72	14,54%
Ortopedia	15.601	15.031	- 570	-4%	274.901,09	264.630,74	- 10.270,35	-3,74%
Otorinolaringoiatria	15.399	14.919	- 480	-3%	225.827,17	219.699,40	- 6.127,77	-2,71%
Pediatria	475	593	118	25%	9.790,25	12.204,88	2.414,63	24,66%
Pneumologia	1.083	1.188	105	10%	21.982,51	25.152,37	3.169,86	14,42%
Radiologia	14.508	13.574	- 934	-6%	311.368,21	292.081,03	- 19.287,18	-6,19%
Reumatologia	1.125	2.668	1.543	137%	22.276,29	49.979,56	27.703,27	124,36%
Senologia	989	1.078	89	9%	30.680,28	33.061,11	2.380,83	7,76%
Servizio Riabilitazione	131.753	126.036	- 5.717	-4%	1.104.851,92	1.096.696,06	- 8.155,86	-0,74%
Terapia antalgica	4.567	5.458	891	20%	22.612,05	47.355,95	24.743,90	109,43%
Urologia	904	1.357	453	50%	16.943,23	26.449,99	9.506,76	56,11%
Totale Distretto	593.046	577.710	- 15.336	-2,6%	5.798.902,64	5.894.695,12	95.792,48	1,65%
Dialisi (3)	53.823	62.614	8.791	16%	1.463.096	1.478.131,45	15.035,27	1,03%

il dato comprende poliambulatorio + diabetologia e riabilitazione territoriale

- (1) L'erogazione delle prestazioni ambulatoriali della Dietologia e Scienza dell'alimentazione ha avuto inizio nella seconda metà del 2009
- (2) Negli anni precedenti le prestazioni ambulatoriali dell'hospice confluivano nella terapia antalgica.

- (3) Le prestazioni afferenti alla Dialisi non sono ricomprese nel totale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, ma evidenziate a parte, a seguito di quanto disposto dalla R.A.S. con deliberazione del 29/07/2003 (24/28).

L'attività riportata in tabella si riferisce alle prestazioni erogate, nei diversi Distretti Sanitari, dai Poliambulatori aziendali e Servizi territoriali di medicina fisica e riabilitativa. Complessivamente l'attività ha avuto un decremento delle prestazioni pari al 2,6% e in termini di valore, calcolato in base alle tariffe di specialistica ambulatoriale del nomenclatore regionale aggiornato, un incremento dell'1,6% circa. Il decremento delle prestazioni da un parte e l'aumento del valore dall'altra è attribuibile principalmente al calo di prestazioni di laboratorio, di basso valore unitario, riferite sia al laboratorio analisi di Macomer che al servizio di Diabetologia di Nuoro; per il primo a fronte di un aumento dei prelievi si è avuta una riduzione di analisi di routine, mentre per il secondo le analisi sono state svolte direttamente dal servizio di Laboratorio Ospedaliero. D'altra parte sono aumentate prestazioni relative a branca a visita quali oculistica, reumatologia, endocrinologia e terapia antalgica.

Specialistica ospedaliera – Prestazioni Ambulatoriali, anni 2008/2009

Reparti/Servizi	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %
Allergologia	3.843	4.146	303	7,88%	84.295,80	87.021,13	2.725,33	3,23%
Anatomia patologica	11.973	13.085	1.112	9,29%	215.636,01	233.828,48	18.192,47	8,44%
Anestesia	251	-	- 251	-100,00%	3.104,62	-	- 3.104,62	-100,00%
Cardiologia	26.516	27.143	627	2,36%	716.846,85	748.882,35	32.035,50	4,47%
Centro microcitemie, tipizzazione tessutale, immunoematologia trasfusionale	36.031	34.438	- 1.593	-4,42%	392.792,52	365.009,15	- 27.783,37	-7,07%
Chirurgia generale	6.003	5.305	- 698	-11,63%	122.529,97	112.296,57	- 10.233,40	-8,35%
Chirurgia vascolare	2.568	2.541	- 27	-1,05%	79.911,51	76.401,23	- 3.510,28	-4,39%
Dermatologia	19.523	19.179	- 344	-1,76%	308.851,18	301.596,95	- 7.254,23	-2,35%
Diagnostica per immagini	73.584	70.996	- 2.588	-3,52%	3.009.603,69	2.971.792,08	- 37.811,61	-1,26%
Dietologia	3.346	3.481	135	4,03%	51.755,16	55.020,17	3.265,01	6,31%
Neurologia e EMG	16.866	12.824	- 4.042	-23,97%	214.959,55	166.512,69	- 48.446,86	-22,54%
Ematologia	4.044	4.421	377	9,32%	95.632,20	86.761,03	- 8.871,17	-9,28%
Endoscopia Digestiva	4.026	4.875	849	21,09%	160.171,13	181.355,62	21.184,49	13,23%
Fisiopatologia respiratoria	5.794	6.314	520	8,97%	142.440,35	159.585,36	17.145,01	12,04%
Geriatrics	5.195	4.839	- 356	-6,85%	156.349,88	147.854,54	- 8.495,34	-5,43%
Laboratorio analisi	1.037.794	1.227.175	189.381	18,25%	5.433.068,60	6.485.973,06	1.052.904,46	19,38%
Malattie infettive	154	185	31	20,13%	3.181,64	3.822,10	640,46	20,13%

Specialistica ospedaliera – Prestazioni Ambulatoriali, anni 2008/2009

Reperti/Servizi	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %
Medicina fisica e riabilitazione	11.181	11.370	189	1,69%	107.838,57	151.345,12	43.506,55	40,34%
Medicina interna	4.512	4.368	- 144	-3,19%	155.830,84	104.693,99	- 51.136,85	-32,82%
Neurochirurgia	778	699	- 79	-10,15%	16.073,48	14.441,34	- 1.632,14	-10,15%
Neuropsichiatria infantile 1)	2.598	2.798	200	7,70%	48.072,44	54.399,35	6.326,91	13,16%
Oculistica	6.949	7.367	418	6,02%	213.281,13	232.308,54	19.027,41	8,92%
Odontostomatologia	8.758	8.472	- 286	-3,27%	131.386,04	130.001,31	- 1.384,73	-1,05%
Oncologia	6.332	6.595	263	4,15%	130.819,12	136.252,70	5.433,58	4,15%
Ortopedia	7.327	7.056	- 271	-3,70%	117.783,92	115.134,89	- 2.649,03	-2,25%
Ostetricia Ginecologia	5.906	6.701	795	13,46%	142.116,08	161.733,46	19.617,38	13,80%
Otorinolaringoiatria	6.541	8.581	2.040	31,19%	126.357,13	155.454,56	29.097,43	23,03%
Pediatria	2.629	2.754	125	4,75%	48.409,62	51.945,65	3.536,03	7,30%
Pneumologia	12.608	13.201	593	4,70%	190.905,97	196.156,84	5.250,87	2,75%
Terapia antalgica	15.845	14.440	- 1.405	-8,87%	295.947,86	291.457,12	- 4.490,74	-1,52%
Tisiologia	707	500	- 207	-29,28%	10.139,93	6.261,90	- 3.878,03	-38,25%
Urologia	9.881	9.940	59	0,60%	243.555,84	238.689,96	- 4.865,88	-2,00%
Totale	1.360.063	1.545.789	185.726	13,66%	13.169.648,63	14.223.989,24	1.054.340,61	8,01%
Nefrologia	127.389	123.674	- 3.715	-2,92%	4.563.905,18	4.558.547,49	- 5.357,69	-0,12%

(1) Dal numero delle prestazioni è stata esclusa l'attività ex art. 26 L. 833/78.

(2) Le prestazioni afferenti alla Dialisi non sono ricomprese nel totale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, ma evidenziate a parte, a seguito di quanto disposto dalla R.A.S. con deliberazione del 29/07/2003 (24/28).

(3) Dall'anno 2008 il servizio Dialisi di Sorgono è stato spostato dall'ambito territoriale a quello Ospedaliero come previsto dall'atto aziendale.

L'attività di specialistica ambulatoriale erogata in ambito ospedaliero ricomprende l'attività erogata nei tre nosocomi aziendali. L'attività presenta un incremento complessivo del 13,6% nel numero delle prestazioni e dell' 8% circa nel valore. Il Laboratorio analisi è il servizio che evidenzia una maggior incremento in termini assoluti dell'attività; rilevante è inoltre l'attività dell'Anatomia Patologica legata all'attività di screening sul carcinoma uterino (pap test) operativo dal 2008 e l'attività del servizio di Otorinolaringoiatria. Una forte riduzione si presenta, invece, nel servizio di Radiologia del San Francesco, in particolare per le prestazioni di radiologia tradizionale mentre poco significativo è stato il contenimento per le metodologie pesanti quali RM e TAC, un'incremento si è registrato ha per l'area senologica. Il decremento del servizio di Terapia Antalgica ospedaliero è compensato dall'aumento dell'attività sul territorio.

Centri Convenzionati – prestazioni per specialistica, anni 2008/2009

Reparti/Servizi	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %	2008	2009	Variaz. assoluta	Var. %
Laboratorio	185.684,00	200.468,00	14.784	7,96%	967.987,66	1.064.411,25	96.423,59	9,96%
Medicina fisica e riabilitaz.	22.996,00	21.379,00	-1.617	-7,03%	54.921,85	83.718,79	28.796,94	52,43%
Diagnostica per immagini	38.292,00	39.917,00	1.625	4,24%	2.449.246,17	2.707.554,76	258.308,59	10,55%
Totale	246.972	261.764	14.792	5,99%	3.472.156	3.855.684,80	383.529,12	11,05%

In linea con quanto risulta nelle strutture pubbliche, anche i centri di Laboratorio privati presentano un' incremento che rispetto al 2008 è pari all' 8% nel volume e del 10% circa nel valore. La valorizzazione delle prestazioni tiene conto delle tariffe del nomenclatore regionale aggiornato, prescindendo dagli sconti tariffari e della quota a carico del paziente (ticket). Si specifica che nell'ambito della Diagnostica per immagini una quota rilevante afferisce alle prestazioni di RM e in forma più contenuta alle TAC, ecografie e convenzionale.

Attività di riabilitazione ex art. 26- ANNI 2008/2009 (principali centri convenzionati)

Tipologia	ANNO 2008		ANNO 2009		DIFFERENZE		VARIAZIONI	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
Ambulatoriale	9.531	363.441,19	7.670	277.014,00	- 1.861	- 86.427,19	-19,53%	-23,78%
Domiciliare	9.745	405.314,20	9.563	334.198,00	- 182	- 71.116,20	-1,87%	-17,55%
Diurno	6.733	548.402,85	6.164	289.091,60	- 569	- 259.311,25	-8,45%	-47,28%
Residenziale	3.575	640.638,48	4.395	533.775,60	820	- 106.862,88	22,94%	-16,68%
	29.584	1.957.796,72	27.792	1.434.079,20	- 1.792	- 523.717,52	-6,06%	-26,75%

L'attività di Riabilitazione Globale viene erogata in forma pubblica dal nostro centro di Macomer che nel 2009 ha erogato n. 2.956 giornate di assistenza per la riabilitazione residenziale e n. 4.419 accessi per l'assistenza ambulatoriale. Le strutture private presenti nel nostro territorio sono attualmente 4, afferenti al centro AIAS operative nelle sedi di Oliena, Orosei, Siniscola e Aritzo. L'azienda, acquista inoltre prestazioni anche da strutture al di fuori del territorio ASL, in particolare dal Centro Santa Maria Bambina, che eroga essenzialmente prestazioni a ciclo continuativo, dal Centro Opera Gesù Nazareno per l'assistenza socio riabilitativa, dalla struttura Guspini per la Vita per l'assistenza a ciclo continuativo ad alta intensità, FKT di Budoni per l'assistenza ambulatoriale e domiciliare e in forma residuale da altri centri presenti nel territorio regionale.

❖ **Assistenza Ospedaliera attraverso tre Presidi Ospedalieri:**

- P.O. San Francesco di Nuoro
- P.O. Cesare Zonchello di Nuoro
- P.O. San Camillo di Sorgono
-

Si riporta di seguito i reparti presenti nelle strutture ospedaliere:

Struttura	Reparto
P.O. San Francesco Nuoro	Chirurgia
P.O. San Francesco Nuoro	Chirurgia Vascolare
P.O. San Francesco Nuoro	Dermatologia
P.O. San Francesco Nuoro	Ematologia
P.O. San Francesco Nuoro	Geriatria
P.O. San Francesco Nuoro	Ginecologia
P.O. San Francesco Nuoro	Isolamento Pediatrico
P.O. San Francesco Nuoro	Malattie Infettive
P.O. San Francesco Nuoro	Medicina
P.O. San Francesco Nuoro	Nefrologia e Dialisi
P.O. San Francesco Nuoro	Neurochirurgia
P.O. San Francesco Nuoro	Neurologia
P.O. San Francesco Nuoro	Nido
P.O. San Francesco Nuoro	Oculistica
P.O. San Francesco Nuoro	Ortopedia
P.O. San Francesco Nuoro	Ostetricia
P.O. San Francesco Nuoro	Otorinolaringoiatria
P.O. San Francesco Nuoro	Pediatria
P.O. San Francesco Nuoro	Psichiatria
P.O. San Francesco Nuoro	Rianimazione
P.O. San Francesco Nuoro	Terapia Intensiva Neonatale
P.O. San Francesco Nuoro	Unità Coronarica
P.O. San Francesco Nuoro	Urologia
P.O. C. Zonchello Nuoro	Pneumologia
P.O. C. Zonchello Nuoro	Oncologia
P.O. C. Zonchello Nuoro	Hospice
P.O. San Camillo Sorgono	Chirurgia
P.O. San Camillo Sorgono	Medicina
P.O. San Camillo Sorgono	Nido
P.O. San Camillo Sorgono	Ostetricia

***B2.) ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI DEI RISULTATI RISPETTO AL
BILANCIO DI PREVISIONE E DELLE RELATIVE CAUSE***

Si precisa che i confronti di seguito riportati considerano gli scostamenti tra C.E. preventivo e valori a consuntivo

Conto Economico Relazione sulla Gestione	Previsione (CE preventivo)	Consuntivo	Variazione
A) Valore della produzione			
1) Ricavi per prestazioni	263.854	265.316	1.462
2) Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni			
3) Altri ricavi e proventi:			
con separata indicazione dei contributi in c/esercizio	8.184	4.596	- 3.588
<i>di cui contributi in c/esercizio</i>	<i>7.619</i>	<i>3.626</i>	<i>- 3.993</i>
Totale valore della produzione	272.038	269.912	- 2.126
B) Costi della Produzione			
4) Per beni di consumo	42.328	45.266	2.938
5) Per servizi	108.630	114.254	5.624
6) Per godimento di beni di terzi	2.146	2.089	- 57
7) Per il personale	116.371	121.028	4.657
a) personale del ruolo sanitario	97.688	100.994	3.306
b) personale del ruolo professionale	297	300	3
c) personale del ruolo tecnico	10.339	11.221	882
d) personale del ruolo amministrativo	8.047	8.513	466
8) Ammortamenti e svalutazioni	5.533	4.335	- 1.198
9) Variazioni delle rimanenze sanitarie	-	346	- 346
10) Accantonamenti per rischi e oneri	50	-	50
11) Altri accantonamenti	5.612	4.003	- 1.609
12) Oneri diversi di gestione	1.413	1.442	29
Totale costi della produzione	282.083	292.071	9.988
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)	- 10.045	- 22.159	- 12.114
C) Proventi e oneri finanziari			
13) Interessi e altri proventi finanziari	250	290	40
14) Interessi e altri oneri finanziari	300	626	326
Totale proventi e oneri finanziari	- 50	- 336	- 286
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
15) Rivalutazioni	-	-	-
16) Svalutazioni	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari			
17) Proventi:			
a) plusvalenze	-	-	-
b) altri proventi straordinari	-	8.953	- 8.953
Totale proventi straordinari	-	8.953	- 8.953
18) Oneri:			
a) minusvalenze	-	-	-
b) imposte esercizi precedenti	-	-	-
c) altri oneri straordinari	-	3.658	- 3.658
Totale oneri straordinari	-	3.658	- 3.658
Totale delle partite straordinarie	-	5.295	- 5.295
Risultato prima delle imposte (A-B±C±D±E)	- 10.095	- 18.226	8.131
19) Imposte sul reddito dell'esercizio			
a) correnti	9.345	9.227	118
b) anticipate	-	-	-
c) differite	-	-	-
20) Utile (Perdita) dell'esercizio	- 19.440	- 27.453	8.013

Il C.E. di previsione per l'anno 2009 presenta, una perdita di € -19.440.000 di cui la quota di € 10.929.000 riferita alle seguenti voci: ammortamento, accantonamenti per rinnovi contrattuali per il personale dipendente e convenzionato, tutte voci di costo a suo tempo escluse per il calcolo del risultato economico.

Rispetto alla previsione sopra indicata il Bilancio Consuntivo 2009 presenta una perdita d'esercizio di € -27.453.000. Variazioni si presentano sia nella parte dei ricavi che dei costi.

Nel CE Preventivo 2009 le assegnazioni regionali (q.ta indistinta) sono state considerate pari a € 257.961.000. Infatti, alla data di elaborazione del modello di CE Preventivo non si era a conoscenza del finanziamento definitivo per l'anno 2009, ciò ha portato a determinare le risorse in conto esercizio sulla base del finanziamento attribuito alla nostra Azienda per l'anno 2008, pari a € 257.961.000. Solo nel mese di Febbraio ultimo scorso la Giunta Regionale con Deliberazione n° 7/19 del 18/02/2010 ha definitivamente provveduto a determinare per la nostra Azienda l'assegnazione definitiva per un importo di Euro 259.251.000. I dati definitivi del CE preventivo rispetto al complessivo valore della produzione erano pari a Euro 272.038.000 mentre a Consuntivo tale valore si è consolidato sull'importo di Euro 269.912.000 e quindi registrando minori ricavi pari a Euro 2.126.000. Tale scostamento è stato essenzialmente causato dalla cancellazione nel consuntivo rispetto al preventivo di un importo pari a Euro 3.600.000, originariamente inserito quale contributo quota Project Financing per ammodernamento parco elettro-medicale, nonostante l'esiguo aumento del Fondo Sanitario (+ Euro 1.290.000) e maggiori ricavi indistinti per circa Euro 200.000.

I costi hanno registrato incrementi pari a Euro 9.988.000 principalmente dovuti alle esigenze collegate al reclutamento di nuovo personale per il potenziamento dei servizi sanitari, all'aumento dei consumi di farmaci (antiblastici in primis) e vaccini, ed inoltre a costi collegati alle attività manutentive extra-Project.

La farmacia convenzionata ha registrato rispetto al preventivo un aumento di Euro 1.000.000 pari a quella interna anch'essa in aumento di circa Euro 1.000.000. E' doveroso peraltro rimarcare anche l'aumento per un valore di circa Euro 800.000 dei consumi per presidi chirurgici e materiali sanitari. La distribuzione per conto (DPC) non ha invece registrato particolari scostamenti rispetto alla previsione.

I servizi sanitari (Convenzionati, quali mmg, pls,..., Strutture private) hanno registrato complessivamente una crescita tendenziale contenuta pari a circa il 2% (circa Euro 500.000).

Per i servizi non sanitari è da rilevare, come per altro premesso, l'aumento principalmente dei costi delle attività manutentive (+ Euro 2.900.000) equamente divisi tra interventi strutturali straordinari, presso gli stabili aziendali, e la classica manutenzione su apparecchiature non rientranti nei canoni Project. E' inoltre da segnalare il costo del lavoro interinale del personale a supporto dei servizi sanitari (CUP, ausiliariato) per i quali in sede di previsione venne programmata una permanenza di servizio per i soli primi tre mesi dell'anno mentre, le esigenze connesse al CUP regionale, che ha visto quale prima fase Nuoro come centro di riferimento di call-centre, ed il potenziamento di varie

strutture sanitarie, non hanno permesso la riduzione prevista in sede di programmazione. Ciò ha comportato un aumento di costi per Euro 1.400.000.

Per il personale si segnala un incremento di spesa di circa Euro 2.500.000 per il quale si rinvia in toto alla relazione che segue più appresso.

Le poste straordinarie non erano valutabili in fase di stesura del modello CE Preventivo.

- PRINCIPALI PROGETTI REALIZZATI NEL CORSO DEL 2009

Vengono di seguito illustrati i più importanti progetti di riqualificazione strutturale e di ammodernamento tecnologico Nel corso del 2009, avviati da questa Azienda:

PROJECT FINANCE: Nel corso del 2009, questa Azienda ha avviato la procedura di project indetta nel 2007.

Con delibera n.1729 del 17 novembre 2008 si è disposta l'approvazione di una integrazione al progetto preliminare approvato in sede di aggiudicazione che ha introdotto alcune modifiche strutturali determinate da successivi eventi non previsti e non prevedibili a tale momento che hanno determinato alcune modifiche di rilievo, quali ad esempio:

- 1) Elevazione standard dei laboratori che tengano conto in particolare della deliberazione della Giunta Regionale 29 novembre 2007 n.48/21, relativa alla riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private di diagnostica di laboratorio;
- 2) Adeguamento del progetto di ristrutturazione e ampliamento del Presidio Distrettuale di Siniscola in esecuzione delle sopravvenute disposizioni Regionali (deliberazione della Giunta Regionale 4 giugno 2008 n.32/10) in materia di programmazione regionale delle case della salute;

Sono stati conclusi i lavori di realizzazione del Centro di radioterapia previsto nel Project che costituirà un momento fondamentale per la realtà sanitaria del Nuorese. Sono stati definiti in forma esecutiva i disciplinari gestionali dei servizi che costituiscono oggetto di affidamento al Concessionario e precisamente :

- manutenzione e gestione del patrimonio immobiliare;
- servizio energia
- pulizie ed ausiliario
- ristorazione degenti e dipendenti
- raccolta e smaltimento rifiuti
- cup
- portierato
- ingegneria clinica
- servizio gestione reti e fornitura hw e sw

consentendone l'avvio, per quelli non contrattualizzati. Sotto l'aspetto dell'ammodernamento tecnologico si

è avviata la ricognizione del fabbisogno delle attrezzature e delle apparecchiature elettromedicali da inserire nelle varie strutture, individuandone quelle di nuova acquisizione, e quelle da sostituire perché non funzionanti od obsolete.

Appare infatti rilevante evidenziare, risultandone uno degli aspetti maggiormente qualificanti che il contratto sottoscritto con il concessionario prevede la realizzazione e gestione delle opere e dei servizi generali, con la formula “chiavi in mano” e “full service”.

In tale contesto tra le acquisizioni più urgenti si segnalano, il rinnovo delle autoambulanze destinate al 118 e all’acquisizione di un robot chirurgico, che costituisce una tra le metodiche chirurgiche più innovative attualmente sul mercato tecnologico.

Hospice H24, nel corso del 2009 si è potenziato il servizio Hospice articolato nelle 24 ore, con l’attivazione di 10 letti di degenza finalizzati ad ospitare altrettanti pazienti terminali.

La struttura utilizzata allo scopo è stata attrezzata in modo da ricreare, per quanto possibile, un ambiente familiare e domestico, garantendo degli spazi idonei anche per i familiari.

Riorganizzazione rete dei laboratori analisi, la Regione, con deliberazione n.48/21 del 29.11.2007, ha approvato il progetto di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private di diagnostica di laboratorio. La finalità è quella di creare una rete integrata di punti di laboratorio che bilanci l’equità verso i pazienti con l’eliminazione della duplicazione dei servizi ad alto investimento tecnologico

Sulla base di tale presupposto, questa Azienda ha in itinere un piano di adeguamento delle strutture, avendo per altro già provveduto all’acquisizione dei software ed hardware atti a garantire il collegamento in rete tra il laboratorio unico aziendale e le strutture periferiche operanti come centri prelievo, nonché un sistema di collegamento con i reparti ospedalieri.

Sviluppo dei programmi di screening oncologici, sono stati perfezionati nel corso del 2008 e resi operativi nel corso del 2009, nell’ambito del più ampio Piano Regionale di Prevenzione approvato con delibera regionale del luglio 2005, i programmi preventivi già avviati nell’anno 2007. In particolare si è dato corso alla realizzazione del progetto di screening del carcinoma colon-rettale a livello regionale promuovendo e definendo, in qualità di capofila, la gara relativa all’acquisizione della strumentazione di laboratorio e dei reagenti necessari.

Si è altresì dato corso all’acquisizione delle attrezzature finalizzate all’attivazione dello screening per il carcinoma della cervice uterina, dotando le strutture interessate, in particolare il Servizio di Anatomia Patologica di apposite apparecchiature citologiche atte allo scopo.

La realizzazione del suddetti programma è stata supportata da una campagna di comunicazione volta alla diffusione e sensibilizzazione alla prevenzione.

C) Andamento della gestione

C1) Andamento dei costi e ricavi

Costi

L'esercizio 2009 si è concluso con un costo della produzione di **euro 292.071.000**. Sul totale dei costi incidono ammortamenti per **euro 4.335.000** interessi di computo per **€ 1.026.000** applicazione rinnovi contrattuali per personale dipendente ed accantonamenti per i dirigenti e medici convenzionati per **€ 5.787.000** e imposte sul reddito per **€ 9.227.000**.

Dettaglio delle maggiori voci di costo:

- Medicina generale, pediatria, continuità assistenziale e specialistica ambulatoriale interna

	2009	2008
MEDICI DI BASE	10.086.568	10.125.907
PEDIATRI LIB SCELTA	2.194.455	2.119.960
CONTIN. ASSIST.ALE	4.869.443	4.843.494
SPECIALISTICA AMBUL.ALE	3.631.184	3.200.504
TOTALE	20.781.650	20.289.865

La spesa complessiva di questo aggregato ammonta a euro 20.781.650 circa. Si è osservato che l'incidenza percentuale di tale spesa sul costo della produzione rimane pressoché stazionaria nel corso del triennio. Essa è stata del 7,12% nel 2009 rispetto al 7,6% nel 2008 e rispetto al 7,8% 2007 . Riguardo al precedente esercizio complessivamente si è verificato un contenuto incremento pari a € 500.000, ascrivibile soprattutto alla "specialistica ambulatoriale" (+ € 400.000). Ad eccezione della "continuità assistenziale", che presenta dinamiche di spesa diverse dalle altre componenti succitate, i costi sono in larga parte rapportabili alla popolazione assistita che nel corso del 2008 non ha registrato variazioni di rilievo.

- *Personale dipendente*

Nel corso dell'esercizio 2009, le politiche del personale tese al rispetto dei limiti imposti con la finanziaria 2007, confermati in finanziaria 2008, che stabilisce una riduzione della spesa del personale dell'1,4 % rispetto al costo sostenuto nel 2004, hanno avuto il seguente andamento.

Come si evince chiaramente dalla tabella di confronto sotto esposta, l'incremento della spesa in termini assoluti, è stato pari a €. 7.437.095,17; tale andamento è giustificato dal potenziamento strutturale e organizzativo dell'Offerta Sanitaria dell'Azienda conseguente all'avvio, successivamente al 2004, di nuove unità operative ospedaliere e territoriali, il cui costo complessivo è stato quantificato in € 4.903.749.

Durante questo esercizio si è risposto all'esigenza di trasformazione di gran parte delle posizioni di lavoro già ricoperte da personale precario, in lavoro dipendente a tempo indeterminato, il cui costo già gravava sul bilancio dell'Azienda.

I prospetti sotto indicati evidenziano come l'incremento della spesa (7.437.095), al netto dei costi derivanti dal potenziamento delle nuove strutture (4.903.749), si attesta in €. 2.533.346. Detto costo è essenzialmente riconducibile al potenziamento del servizio di Anestesia e Rianimazione, nella prospettiva di attivare anche il servizio di parto indolore, con conseguenti nuove assunzioni di Dirigenti Medici, nonché al potenziamento della diagnostica radiologica con assunzioni di medici radiologi e tecnici di radiologia. Si è poi operato un adeguamento degli organici di vari profili medici fra i quali si ricorda medicina interna, chirurgia, neonatologia e varie figure infermieristiche ed inoltre al conferimento degli incarichi di struttura complessa attribuiti nel corso dell'anno, a seguito dell'espletamento delle selezioni deliberate e autorizzate dalla Regione in coerenza con l'Atto Aziendale.

Si vedano al riguardo i sotto indicati prospetti.

Confronto spesa 2004 – 2009

2009

spesa per personale dipendente	121.028.390,03
spesa per lavoro interinale	1.902.763,61
collaborazioni e consulenze tecn./amm.	870.947,05
consulenze sanitarie	1.432.693,80
Irap	8.464.812,55
consuntivo 2009	133.699.607,09

decurtazioni per rinnovi contrattuali successivi al 2004	15.836.000,00
--	---------------

consuntivo 2009 – netto 117.863.607,09

2004

consuntivo 2004 111.994.434,00

consuntivo 2004 – 1,4% 110.426.511,92

scostamento 2009-2004	7.437.095,17
-----------------------	--------------

costo nuove strutture istituite dopo il 2004

degenza riabilitativa Macomer 1.663.215,00

chirurgia vascolare 408.500,00

cardiologia interventistica 678.000,00

oncologia 746.000,00

hospice 1.223.195,00

Radioterapia (stima costo di un quadrimestre) 184.839,00

costi potenziamento strutture 4.903.749,00

consuntivo 2009 al netto potenziamenti 112.959.858,09

Personale presente al 31/12/09 suddiviso per ruolo con evidenziazione delle posizioni dirigenziali. di cui:

totale personale a tempo indeterminato

RUOLO	2008	2009	Diff	Variaz. % su totale
-------	------	------	------	---------------------

Sanitario	1644	1720	76	4,62%
Tecnico	265	261	-4	-1,51%
Professionale	4	4	0	0,00%
Amministrativo	245	244	-1	-0,41%
Totale	2158	2229	71	3,29%

Di cui

DIRIGENTI

RUOLO	2008	2009	Diff	Variaz. % su totale
Sanitario	480	563	83	17,3%
Tecnico	1	2	1	100%
Professionale	4	4	0	0%
Amministrativo	12	12	0	0%
Totale	497	581	84*	16,9%

* l'incremento delle unità di personale a tempo indeterminato è assorbita parzialmente dalla contestuale riduzione numerica delle unità di personale operanti a tempo determinato.

personale a tempo determinato

Dirigenti

RUOLO	2008	2009	2009	Diff
Sanitario	79	35	-44	-55,7%
Professionale	2	3	1	50%
Amministrativo	0	1	1	100%
Totale	81	39	-42*	-51,9%

Comparto

RUOLO	2008	2009	Diff	%
Sanitario	20	21	1	5,0%
Tecnico	74	135	61	82%
Amministrativo	2	2	0	0%

Totale	96	158	62	64,6%
--------	----	-----	----	-------

Altro personale

Qualifica	costo
Lavoro interinale	1.902.763,61
secondo il seguente dettaglio:	
n. 19 ausiliari specializzati	441.233,39
n. 21 autisti	714.259,17
n. 31 operatori procedure informatiche CUP	747.271,05
n. 4 assistenti religiosi	83.345,06
consulenze sanitarie varie	1.432.693,80
consulenze tecniche e amministrative varie	870.947,05

Con riferimento alla mensa si rappresenta che il numero dei pasti erogati al personale dipendente è pari a 3.680 , quota partecipazione dipendente € 1,03 costo medio pasto € 4,52 , mentre il costo dell'indennità sostitutiva servizio mensa è pari a € 564.853,59 corrispondente a numero 109.468 buoni pasto liquidati.

Il lavoro straordinario di competenza dell'esercizio per ruolo può essere così ripartito

RUOLO	2008	2009	Diff	
Ruolo Sanitario	676.923	639.554,01	-37.369	
Ruolo Tecnico	160.512	114.990,76	-45.521	
Ruolo Professionale	0	0	0	
Ruolo Amministrativo	37.355	34.663,48	-2.692	
Totale	874.790	789.208,25	-85.582	

- Servizi acquistati da terzi erogatori

Elenco strutture	Tetto 2009	Consuntivo 2009	Consuntivo 2008
RIABILITAZIONE GLOBALE	1.850.210	1.677.179	1.978.646
SALUTE MENTALE	930.000	989.817	923.037
SERD	350.000	217.652	225.884
RSA	650.620	892.007	600.942
SPECIALISTICA	4.003.902	3.094.511	2.776.132
TOTALE GENERALE	7.784.732	6.871.166	6.504.642
ASSISTENZA PROTESICA		3.603.249	3.545.120

L'andamento della spesa relativa alla Salute Mentale ha di fatto anticipato le linee di indirizzo della RAS in termini di riorganizzazione della rete di assistenza e del sistema di tariffazione, che tiene conto anche dell'aumento delle richieste e della mancanza di strutture idonee all'interno del territorio regionale per accogliere soggetti affetti da particolari patologie (es: ex OPG).sono stati sostanzialmente rispettati.

Nel 2009 si è registrata un forte incremento nella domanda di assistenza in Residenza Sanitaria Assistita, dovuta alla sempre crescente difficoltà delle famiglie, nel prendersi in carico dei familiari che, pur non avendo disabilità importanti, hanno necessità "temporanee" di assistenza continua, dell'assistenza indicata come assistenza "alberghiera".

Inoltre la spesa del 2009 risente notevolmente della mancanza di strutture operanti nel territorio e dell'onere relativo all'assistenza dei pazienti con particolari necessità riabilitativo-assistenziali e in particolare dei pazienti sotto ventilazione assistita, la cui retta è superiore a quella stabilita dalla RAS per i pazienti interamente a carico del SSN.

Tale maggior costo trova una sua logica, se si tiene conto delle esigenze specifiche di tali pazienti e degli enormi costi che comporterebbe la predisposizione di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio.

La spesa del settore Riabilitazione Globale risulta in decremento rispetto all'anno precedente.

Positivo invece il risultato per il SER.D. in linea con le linee di sviluppo regionale.

La specialistica ambulatoriale registra un valore al disotto del tetto, in parte giustificato dall'applicazione della direttiva regionale relativa all'applicazione dello sconto tariffario pari al 20% sull'attività di laboratorio e 2% sulla radiologica e riabilitativa.

L'assistenza protesica ha registrato un valore sostanzialmente uguale all'anno precedente.

SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

ANNO 2009

I dati di cui al presente rapporto derivano da tre fonti:

- A** dai tabulati dell'Assessorato dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Sardegna (ARIS)
- B** dal rimborso alle farmacie effettuato sulla base delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR) inviate dalle stesse all'Azienda. Questi dati rappresentano inoltre la base documentale di riferimento per la stessa Regione Sardegna nel monitorare l'andamento mensile dei consumi;
- C** dall'analisi delle ricette che, in particolare per i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS), viene effettuata per distretto, per singolo medico e gruppo di medici utilizzando il numero di codice del medico prescrittore.

GLOSSARIO

ATC

Sistema di classificazione Anatomica Terapeutica Chimica (ATC). La classificazione anatomica identifica il principale organo bersaglio del gruppo di farmaci (apparato cardiovascolare, gastrointestinale ecc.); la terapeutica l'azione preminente (antiipertensiva, antipiretica, antidolorifica); la chimica identifica la sostanza o gruppo di sostanze analoghe (nimodipina o calcioantagonisti).

La classificazione si articola in 5 livelli:

Comprende 14 gruppi principali

A Apparato gastrointestinale e metabolismo

B Sangue ed organi emopoietici

C Sistema cardiovascolare

D Dermatologici

G Sistema genito - urinario ed ormoni sessuali

H Ormoni sistemici esclusi gli ormoni sessuali

J Antimicrobici generali per uso sistemico

L Antineoplastici ed immunomodulatori

M Sistema muscoloscheletrico

N Sistema nervoso

P Antiparassitari, insetticidi, repellenti

R Apparato respiratorio

S Organi di senso

V Vari

La classificazione **ATC** permette di identificare con livelli di dettaglio progressivamente maggiori tutti i farmaci e le sostanze ad uso terapeutico. Indirettamente, attraverso l'analisi dei principi o dei gruppi terapeutici prescritti, permette di formulare delle ipotesi sulle patologie incidenti e prevalenti nella popolazione.

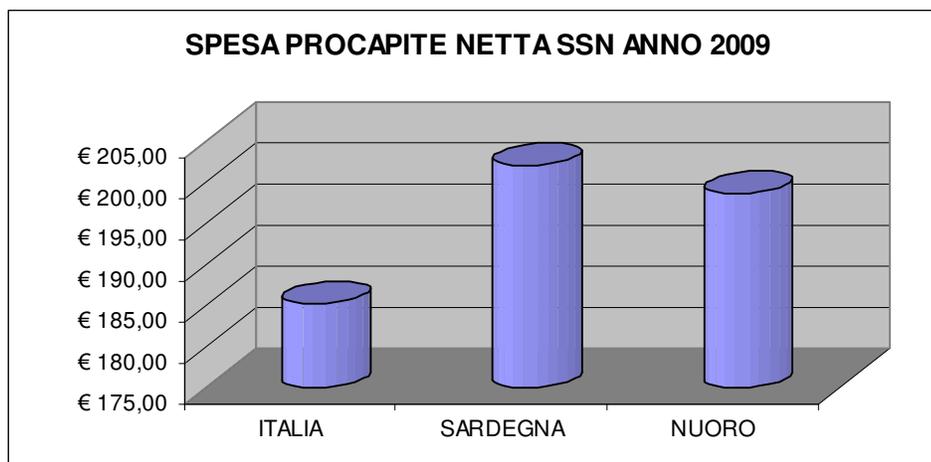
Risultati principali

Nel 2009 la spesa farmaceutica netta Regionale ed Aziendale ha registrato i valori di cui alla tabella n° 1:

TABELLA N° 1	
VALORE SSN (spesa netta)	
ANNO 2009	
(Fonte Sfera)	
ITALIA	€ 11.043.406.208,00
SARDEGNA	€ 336.632.390,00
NUORO	€ 32.325.442,08

La spesa pro - capite della ASL n° 3 nel 2009 è stata pari a 198,61 euro rispetto alla spesa Regionale pro - capite pari a 202,11 euro, collocando l'ASL 3 al 3° posto in ordine crescente di spesa fra le ASL sarde .

Tabella N° 2	
Spesa pro capite netta SSN	
ANNO 2009	
(Fonte Sfera)	
ITALIA	€ 185,23 (Sfera)
SARDEGNA	€ 202,11 (Sfera)
NUORO	€ 198,61 (Sfera)



**Tabella N° 3: SPESA PRO-CAPITE LORDA ANNO 2009
NEI DISTRETTI DELLA ASL N° 3 NUORO**

(Fonte Marno)

DISTRETTO	
MACOMER	€ 238,12
SINISCOLA	€ 220,17
AZIENDA	€ 219,74
NUORO	€ 217,04
SORGONO	€ 207,80

I principali provvedimenti adottati a livello Aziendale hanno riguardato:

- l'informazione ai medici di base;
- il consolidamento degli ottimi risultati conseguiti attraverso l'erogazione diretta dei farmaci a duplice via di distribuzione.

L'analisi del consumo farmaceutico territoriale nel 2009

La spesa farmaceutica convenzionata costituisce uno dei capisaldi dei costi sanitari e quindi del bilancio economico della ASL n° 3 e molteplici sono state le procedure messe in atto per un controllo oculato con l'obiettivo di ottenere una prescrizione ispirata a parametri di adeguatezza clinico - farmacologica. Nel 2009 la spesa farmaceutica territoriale netta è ammontata a € **32.325.442,08** milioni di euro (**198,61** € pro - capite).

**Tabella n° 5: ASL NUORO - SPESA LORDA PER ATC
CONFRONTO 2009/2008
(Fonte Marno)**

ATC	ANNO 2009	ANNO 2008	Differenza valore	Differenza %
A - apparato gastrointestinale e metabolismo	5.784.105,30	5.406.877,15	377.228,15	7,0
B - sangue ed organi emopoietici	1.170.939,09	958.346,98	212.592,11	22,2
C - sistema cardiovascolare	12.490.186,14	12.245.096,69	245.089,45	2,0
D - dermatologici	164.823,16	160.414,54	4.408,62	2,7
G - sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	949.267,31	1.029.743,56	- 80.476,25	- 7,8
H - prep.i ormonali sistemici, escl. ormoni sess. e ins.	481.185,65	462.655,98	18.529,67	4,0
J - antimicrobici generali per uso sistemico	3.207.826,07	3.409.398,27	-201.572,20	- 5,9
L - farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	987.038,44	904.822,76	82.215,68	9,1
M - sistema muscolo-scheletrico	2.422.583,07	2.242.168,36	180.414,71	8,0
N - sistema nervoso	3.764.029,41	3.456.855,60	307.173,81	8,9

P - farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	38.409,08	36.468,93	1.940,15	5,3
R - sistema respiratorio	3.615.285,62	3.399.496,29	215.789,33	6,3
S - organi di senso	449.465,11	435.876,55	13.588,56	3,1
V - vari	3.457,50	7.713,90	- 4.256,40	- 55,2

L'analisi della spesa e dei consumi Aziendali per gruppi terapeutici principali evidenzia il calo della spesa relativa ai farmaci:

- G sistema genito-urinario ed ormoni sessuali (-7,8%);
- J antimicrobici generali per uso sistemico (-5,9%);

ed il sensibile aumento invece dei farmaci:

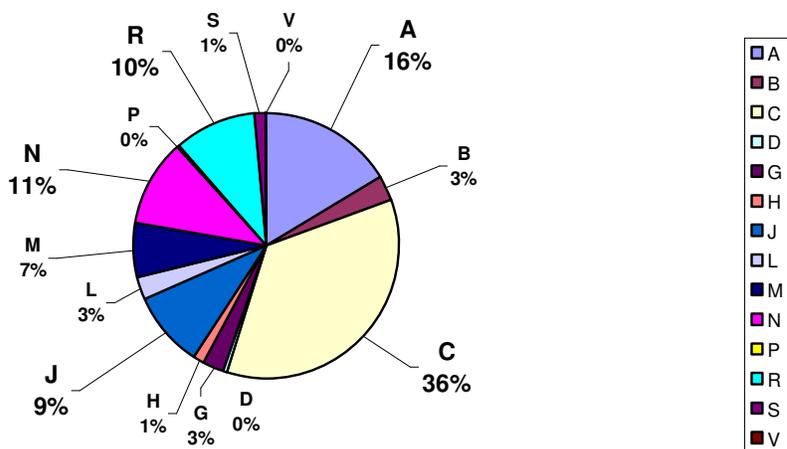
- B sangue ed organi emopoietici (+22,2%);
- L farmaci antineoplastici ed immunomodulatori (+9,1%)
- N sistema nervoso (+8,9%) .

Nella Tabella N° 6: Spesa lorda farmaceutica territoriale scissa per gruppo terapeutico e la relativa percentuale d'incidenza sul totale.

ASL 3 NUORO - ATC % SPESA LORDA

A - apparato gastrointestinale e metabolismo	5.784.105,30	16 %
B - sangue ed organi emopoietici	1.170.939,09	3 %
C - sistema cardiovascolare	12.490.186,14	36 %
D – dermatologici	164.823,16	0 %
G - sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	949.267,31	3 %
H – prep.i ormonali sistemici,escl.ormoni sess. e ins.	481.185,65	1 %
J - antimicrobici generali per uso sistemico	3.207.826,07	9 %
L - farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	987.038,44	3 %
M - sistema muscolo-scheletrico	2.422.583,07	7 %
N - sistema nervoso	3.764.029,41	11 %
P - farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	38.409,08	0 %
R - sistema respiratorio	3.615.285,62	10 %
S - organi di senso	449.465,11	1 %
V – vari	3.457,50	0 %

ASL 3 NUORO - SPESA LORDA % ANNO 2009



ANNO 2009
VALORE SSN x 1000 AB. RES.

(Fonte: dati Sfera)

ATC	SARDEGNA	NUORO	ITALIA
A APPARATO GASTROINTESTINALE E METAB	28.442,77	31.056,27	26.623,94
B SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	7.307,42	6.813,09	9.183,46
C SISTEMA CARDIOVASCOLARE	75.164,47	70.309,98	68.652,23
D DERMATOLOGICI	945,13	939,65	809,07
G SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI	6.487,43	5.254,01	5.927,29
H PREPARATI ORMONALI SISTEMICI-ESCL.	3.979,86	2.846,91	3.035,97
J ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SIS	17.154,02	17.976,62	16.868,32
L FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOM	6.335,55	5.396,61	6.628,92
M SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO	11.196,21	13.402,35	8.041,85
N SISTEMA NERVOSO	22.479,40	21.084,34	19.954,77
P FARMACI ANTIPARASSITARI- INSETTICI	168,41	221,92	156,07
R SISTEMA RESPIRATORIO	19.288,51	20.688,78	15.927,76
S ORGANI DI SENSO	3.088,44	2.601,87	3.204,95
V VARI	69,09	21,91	217,51
TOTALE	202.106,72	198.614,30	185.232,10

ASL 3 - DATI CONTABILI (Fonte Marno)

	2009	2008	differenza valore	differenza %
Ricette	1.643.174,00	1.568.106,00	75.068,00	4,8
Pezzi	2.977.766,00	2.844.123,00	133.643,00	4,7
Lordo	35.533.223,43	34.162.349,42	1.370.874,01	4,0
Ticket	1.297.145,37	889.414,76	407.730,61	45,8
Sconto	1.353.963,88	1.259.953,63	94.010,25	7,5
Spesa netta	32.530.956,84	32.014.218,19	858.378,70	2,7

La spesa farmaceutica convenzionata è stata influenzata da provvedimenti adottati in sede:

- α** Nazionale;
- β** Regionale;
- γ** Aziendale.

In particolare nel corso dell'anno hanno prodotto i loro effetti:

α Nel corso dell'anno 2009 è stata data applicazione alla normativa prevista dal decreto mille proroghe che ha previsto la possibilità di prorogare, anche per l'anno 2009, la sospensione della riduzione dei prezzi dei farmaci del 5% disposta con determina AIFA n. 26 del 27 settembre 2006; tale manovra, entrata in vigore il 1° ottobre 2006, aveva riguardato tutti i prodotti, distribuiti sia attraverso la rete delle farmacie aperte al pubblico, sia attraverso le strutture sanitarie pubbliche.

Nel corso dell'anno hanno perso il brevetto diverse molecole che hanno modificato in modo importante lo scenario dei farmaci equivalenti.

β Anche per l'anno 2009 si sono riverberati gli effetti di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n° 34/25 del 02.08.06 (seguita da quella n° 8/12 del 28.02.07) che ha adottato misure di contenimento per arginare la spesa relativa ai farmaci inibitori della pompa protonica.

Si segnala inoltre che si è proceduto alla proroga fino al 31.07.09 (delibera della G. R. n° 38/8 del 8.7.2008) degli accordi quadro sperimentali con Federfarma Sardegna e con Distribuzione Intermedia per la distribuzione di medicinali del PHT ai sensi dell'art. 8, legge 16/11/2001, n. 405 e per la definizione di altre forme di collaborazione con le farmacie convenzionate.

γ I principali provvedimenti a livello Aziendale hanno riguardato il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva mediante un coinvolgimento dei medici di base e il consolidamento dei risultati ottenuti con la distribuzione diretta dei farmaci in duplice via.

PROVVEDIMENTI AZIENDALI per il 2009

Al fine del contenimento della spesa farmaceutica - intrinsecamente incline ad aumentare di pari passo con il progressivo invecchiamento della popolazione - il Dipartimento del Farmaco ha assicurato:

- rispetto delle note AIFA in vigore;
- maggior attenzione ai farmaci equivalenti;
- consolidamento della distribuzione diretta;
- applicazione della Deliberazione della Giunta Regionale n° 5/18 del 08.02.06 relativa all'acquisto ed alla erogazione da parte delle farmacie convenzionate dei farmaci del PHT (allegato B);
- osservanza di quanto stabilito dalla deliberazione della Giunta Regionale n° 34/25 del 02.08.06 (seguita da quella n° 8/12 del 28.02.07) che ha adottato misure di contenimento per arginare la spesa relativa ai farmaci inibitori della pompa protonica;
- il puntuale rispetto del Decreto Ministeriale del 31.07.07 e Decreto Legge 159/07 - convertito in Legge del 29.11.07 n° 222, relativamente alla produzione del "Flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto". Si rammenta che con il Decreto Ministeriale del 13.11.08 si è posticipata all'anno 2010 la trasmissione dei dati conformemente alla Fase 3. A tal fine sarà necessario aggiornare i sistemi informatici in uso per superare le criticità attualmente esistenti, ad esempio in relazione all'anagrafica assistiti, ancora gravemente incompleta;
 - ❖ ● la piena attivazione di un nuovo sistema di gestione informatica del Prontuario Terapeutico, denominato Terap. Tramite questo strumento, il personale medico è costantemente aggiornato sui contenuti del P.T. Aziendale e Nazionale, ed ha a disposizione una vasta documentazione. Tale nuovo servizio è già disponibile sulla rete Aziendale accedendo al sito www.aslnuoro.it.

Terap offre inoltre altri strumenti quali: il modulo di prescrizione informatizzata, il sistema di calcolo delle interazioni edito dall'Istituto Mario Negri e l'accesso ai Sistemi di Informazione Clinica Computerizzata - Micromedex. Entro l'anno il sistema sarà esteso ai medici di medicina generale;

- *interventi sulla appropriatezza prescrittiva (controlli);*
- *Monitoraggi di specifiche categorie di farmaci.*

Distribuzione diretta dei farmaci

Il puntuale e sistematico dispiegarsi delle procedure inerenti l'erogazione diretta dei farmaci (Decreto 22 dicembre 2000 e Legge n° 405 del 16.11.2001) si è rivelato uno strumento fondamentale non solo di controllo e contenimento della spesa farmaceutica territoriale, ma anche di analisi farmaco - epidemiologica. E' sempre maggiore l'interesse a ridurre il numero e la durata dei ricoveri; il Dipartimento del Farmaco è stato disponibile a fornire il proprio contributo per incrementare forme di assistenza alternative come terapie in D.H., ospedalizzazione domiciliare, ADI. Ciò determina la gestione domiciliare sia di terapie farmacologiche, anche a costo elevato, che di farmaci (H) innovativi per la cura di patologie acute o croniche.

E' indubbio che occorrono azioni ancor più fruttifere, sia per incidere sugli aspetti macro - economici della farmaceutica che per mantenere sotto controllo strutturalmente le dinamiche di spesa.

A livello Aziendale l'obiettivo prioritario non può che essere rappresentato dalla prosecuzione della gestione dell'Allegato 2 (PHT) entrando nel contempo nella fase di piena operatività la macchina organizzativa inerente l'acquisto e l'erogazione (operativa di fatto dal 07.11.06) da parte delle farmacie convenzionate dei farmaci del PHT - allegato B - (Deliberazione della Giunta Regionale n° 5/18 del 08.02.06).

	ANNO 2009	ANNO 2008
P.O. San Francesco	4.599.982,55	4.121.891,55
Distretto di Macomer	1.651.058,97	1.501.320,93
P.O. Zonchello	2.028.020,01	1.884.545,11
Distretto di Siniscola	1.300.535,87	1.314.050,39
P.O. San Camillo	673.889,83	662.800,23
	10.253.514,22	9.484.608,21

01.01/31.12 ANNO 2009

	ANNO 2009	ANNO 2008	
File f	€ 10.253.514,22	€ 9.484.608,21	$\Delta = + 8,1\%$

L'erogazione diretta dei farmaci di cui al File F ha registrato un incremento nell'anno 2009 rispetto al 2008 del +8,1%; incrementare la distribuzione diretta era peraltro un obiettivo fissato dalla Giunta Regionale.

Dati contabili del bilancio

Consuntivo anno 2009 ASL 3 Spesa farmaceutica convenzionata + assistenza integrativa
Farmaceutica convenzionata € 32.344.650,15 + € 1.339.892,37 (DPC)
Assistenza integrativa convenzionata, così ripartita:
Diabetici e Dietetici € 3.026.669,88
Medicazione € 76.008,59

Interventi strutturali relativamente al comportamento prescrittivo dei singoli medici

Tali interventi rappresentano il secondo obiettivo, perseguito con la partecipazione attiva dei medici di Cure Primarie, al fine di ridurre le prescrizioni riguardanti le criticità: inibitori della pompa protonica, farmaci del sistema respiratorio, muscolo-scheletrico (antinfiammatori e bifosfonati), cardiovascolare (ipolipemizzanti e antagonisti dell'angiotensina II) , realizzato tramite iniziative informative - formative organizzate sia a livello distrettuale che ospedaliero.

Sono stati altresì individuati i singoli medici i cui livelli prescrittivi, relativamente soprattutto ai farmaci compresi nelle criticità citate, risultino significativamente più alti dei valori medi.

SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA, DISTRETTUALE ED ASSISTENZA INTEGRATIVA

ANNO 2009

La gestione e la conseguente erogazione dei medicinali, dei dispositivi medici e dei diagnostici - in ambito Aziendale - è avvenuta (nel corso dell'anno 2009) nei tre ospedali e nei Distretti - di Siniscola e di Macomer - facenti capo all'ASL 3 di Nuoro.

La distribuzione ha riguardato i Centri di Costo ospedalieri, le strutture territoriali (SERT, Poliambulatori, guardie mediche, etc.), l'assistenza integrativa regionale (diabetici, ossigeno domiciliare, microcitemici ect.) ed infine la dispensazione diretta dei farmaci ai pazienti esterni (Decreto 22 dicembre 2000; Legge n° 405 del 16.11.2001; Determinazione AIFA 29/10/2004).

I valori riportati nelle tabelle seguenti sono espressi in milioni di Euro ed al lordo di IVA.

GLOSSARIO

ATC

Sistema di classificazione **Anatomica Terapeutica Chimica (ATC)**. La classificazione anatomica identifica il principale organo bersaglio del gruppo di farmaci (apparato cardiovascolare, gastrointestinale ecc.); la terapeutica l'azione preminente (antiipertensiva, antipiretica, antidolorifica); la chimica identifica la sostanza o gruppo di sostanze analoghe (nimodipina o calcioantagonisti).

La classificazione si articola in 5 livelli e comprende 14 gruppi principali :

- A** Apparato gastrointestinale e metabolismo
- B** Sangue ed organi emopoietici
- C** Sistema cardiovascolare
- D** Dermatologici
- G** Sistema genito - urinario ed ormoni sessuali
- H** Ormoni sistemici esclusi gli ormoni sessuali
- J** Antimicrobici generali per uso sistemico
- L** Antineoplastici ed immunomodulatori
- M** Sistema muscoloscheletrico
- N** Sistema nervoso
- P** Antiparassitari, insetticidi, repellenti
- R** Apparato respiratorio
- S** Organi di senso
- V** Vari

La classificazione **ATC** permette di identificare con livelli di dettaglio progressivamente maggiori tutti i farmaci e le sostanze ad uso terapeutico. Indirettamente, attraverso l'analisi dei principi o dei gruppi terapeutici prescritti, permette di formulare delle ipotesi sulle patologie incidenti e prevalenti nella popolazione.

E' definito Dispositivo Medico a scopo di:

- Diagnosi, prevenzione, controllo, terapia, attenuazione, di una malattia;
- Prevenzione, diagnosi, controllo, terapia, attenuazione, compensazione di una ferita o di un handicap;
- Studio, sostituzione e modifica, dell'anatomia o di un processo fisiologico;
- Intervento sul concepimento

Il quale prodotto non eserciti l'azione principale, nel o sul corpo umano, cui è destinato, con mezzi farmacologici o immunologici né mediante processo metabolico ma la cui funzione possa essere coadiuvata da tali mezzi.

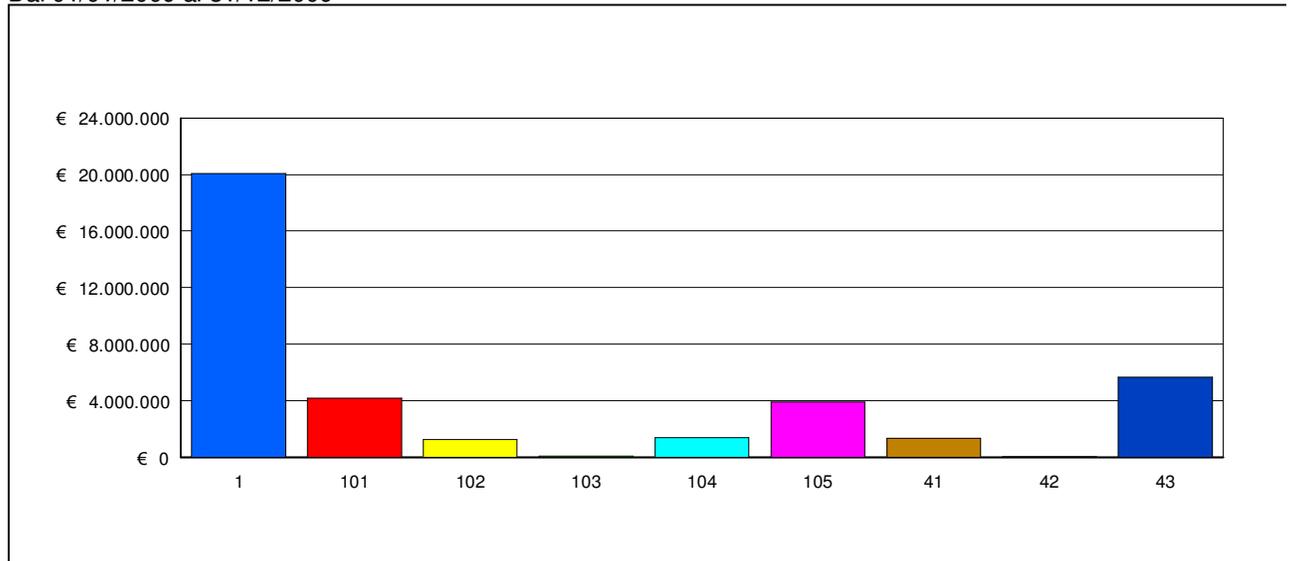
Il Ministero della Salute con DM del 20 febbraio 2007 ha approvato la CLASSIFICAZIONE

NAZIONALE DEI DISPOSITIVI MEDICI

<i>CATEGORIE</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
<u>A</u>	<i>DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA</i>
<u>B</u>	<i>DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE ED EMATOLOGIA</i>
<u>C</u>	<i>DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO</i>
<u>D</u>	<i>DISINFETTANTI, ANTISETTICI E PROTEOLITICI (D.L.vo 46/97)</i>
<u>E</u>	<i>DISPOSITIVI PER DIALISI, EMOFILTRAZIONE ED</i>
<u>G</u>	<i>DISPOSITIVI PER APPARATO GASTROINTESTINALE</i>
<u>H</u>	<i>DISPOSITIVI DA SUTURA</i>
<u>J</u>	<i>DISPOSITIVI IMPIANTABILI ATTIVI</i>
<u>K</u>	<i>DISPOSITIVI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA ED</i>
<u>L</u>	<i>STRUMENTARIO CHIRURGICO PLURIUSO O RIUSABILE</i>
<u>M</u>	<i>DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE</i>
<u>N</u>	<i>DISPOSITIVI PER IL SISTEMA NERVOSO E MIDOLLARE</i>
<u>P</u>	<i>DISPOSITIVI PROTESICI E PRODOTTI PER OSTEOSINTESI</i>
<u>Q</u>	<i>DISPOSITIVI PER ODONTOIATRIA, OFTALMOLOGIA E</i>
<u>R</u>	<i>DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA</i>
<u>S</u>	<i>PRODOTTI PER STERILIZZAZIONE</i>
<u>I</u>	<i>DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E AUSILI PER INCONTINENZA (D.L.vo</i>
<u>U</u>	<i>DISPOSITIVI PER APPARATO UROGENITALE</i>
<u>V</u>	<i>DISPOSITIVI VARI</i>
	<i>DISPOSITIVI MEDICO-DIAGNOSTICI IN VITRO (D. Lgs. 332/2000)</i>
<u>Y</u>	<i>AUSILI PER PERSONE DISABILI</i>
<u>Z</u>	<i>APPARECCHIATURE SAN</i>

Report Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

Dal 01/01/2009 al 31/12/2009

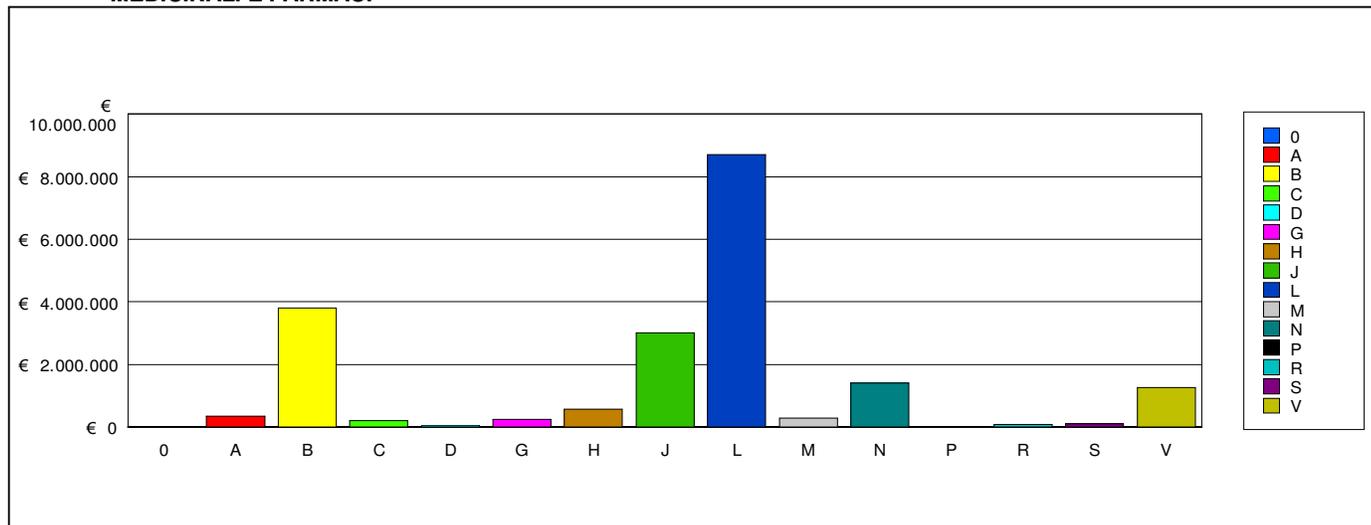


1	MEDICINALI E FARMACI	Imponibile + IVA € 20.093.721,69
101	DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	€ 4.194.351,18
102	DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	€ 1.231.721,24
103	DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	€ 97.203,56
104	DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMODIALISI	€ 1.389.742,39
105	DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLOGIA	€ 3.916.109,47
41	GAS-MEDICALI	€ 1.329.971,69
42	GALENICA	€ 18.711,13
43	REAGENTI	€ 5.674.490,04
	Totale selezione	€ 37.946.022,39

Report Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

Dal 01/01/2009 al 31/12/2009

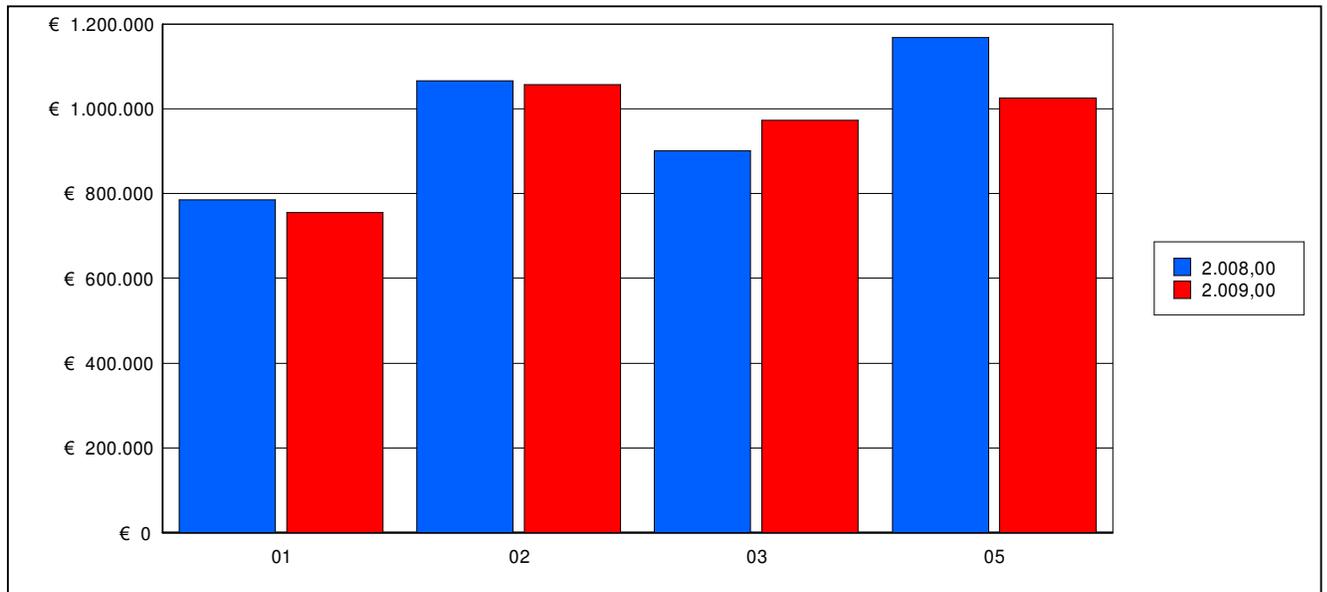
1 MEDICINALI E FARMACI



Classificazione	Descrizione	Imponibile + IVA
0	INESISTENTE	
A	APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO	359.567,77
B	SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	3.810.977,78
C	SISTEMA CARDIOVASCOLARE	211.547,78
D	DERMATOLOGICI	41.956,16
G	SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI SESSUA	254.044,41
H	PREPARATI ORMONALI SISTEMICI, ESCLUSI GL	564.575,79
J	ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SISTEMICO	3.006.207,29
L	CI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULAT	8.697.864,17
M	SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO	280.309,05
N	SISTEMA NERVOSO	1.402.660,28
P	FARMACI ANTIPARASSITARI, INSETTICIDI E R	2.968,91
R	SISTEMA RESPIRATORIO	92.410,52
S	ORGANI DI SENSO	107.779,39
V	VARI	1.260.852,40
Totale selezione		20.093.721,69

Report Confronto Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

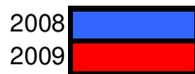
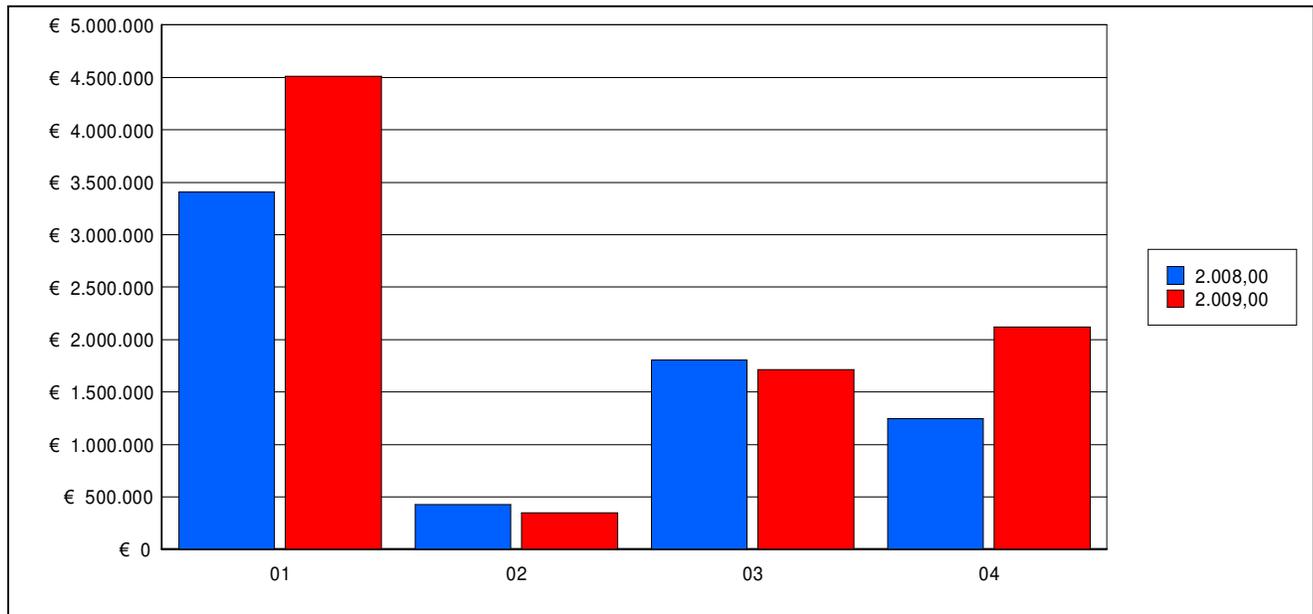
Periodo di riferimento: Gennaio - Dicembre



	2008	2009
01 - ANTITROMBOTICI	€ 784.733,77	€ 755.791,04
02 - ANTIEMORRAGICI	€ 1.065.959,71	€ 1.057.472,73
03 - FARMACI ANTIANEMICI	€ 900.136,31	€ 972.395,01
05 - SUCCEDANEI DEL PLASMA E SOLUZIONI PERFUS	€ 1.168.252,10	€ 1.025.319,00
Total	€ 3.919.081,89	€ 3.810.977,78

Report Confronto Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

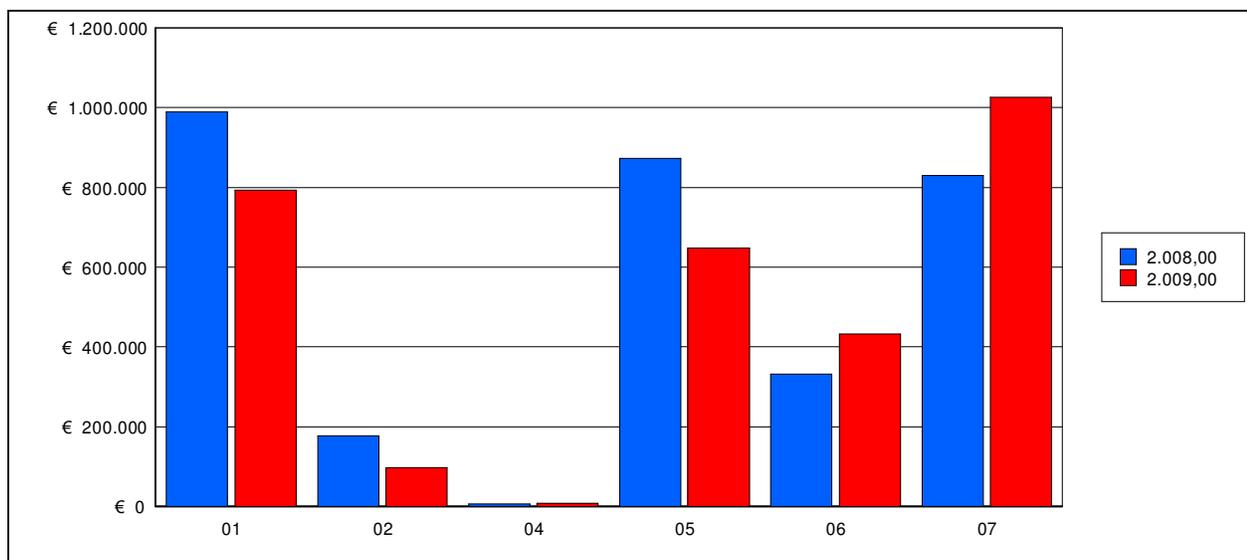
Periodo di riferimento: Gennaio - Dicembre



	2008	2009
01 - CITOSTATICI	3.406.510,89	4.512.139,24
02 - TERAPIA ENDOCRINA	426.423,89	348.516,86
03 - IMMUNOMODULANTI	1.801.448,28	1.715.018,54
04 - SOSTANZE AD AZIONE IMMUNOSOPPRESSIVA	1.247.435,94	2.122.189,54
Total	6.881.819,01	8.697.864,17

Report Confronto Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

Periodo di riferimento: Gennaio - Dicembre



	2008	2009
01 - ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	989.172,47	792.959,66
02 - ANTIMICOTICI PER USO SISTEMICO	177.356,25	97.689,90
04 - ANTIMICOBATTERICI	6.691,62	8.992,74
05 - ANTIVIRALI PER USO SISTEMICO	872.051,84	647.353,27
06 - SIERI IMMUNI ED IMMUNOGLOBULINE	331.901,34	433.161,37
07 - VACCINI	829.273,75	1.026.050,34
Total	3.206.447,27	3.006.207,29

Report Consumi Per Classificazione (Complessivo Aziendale)

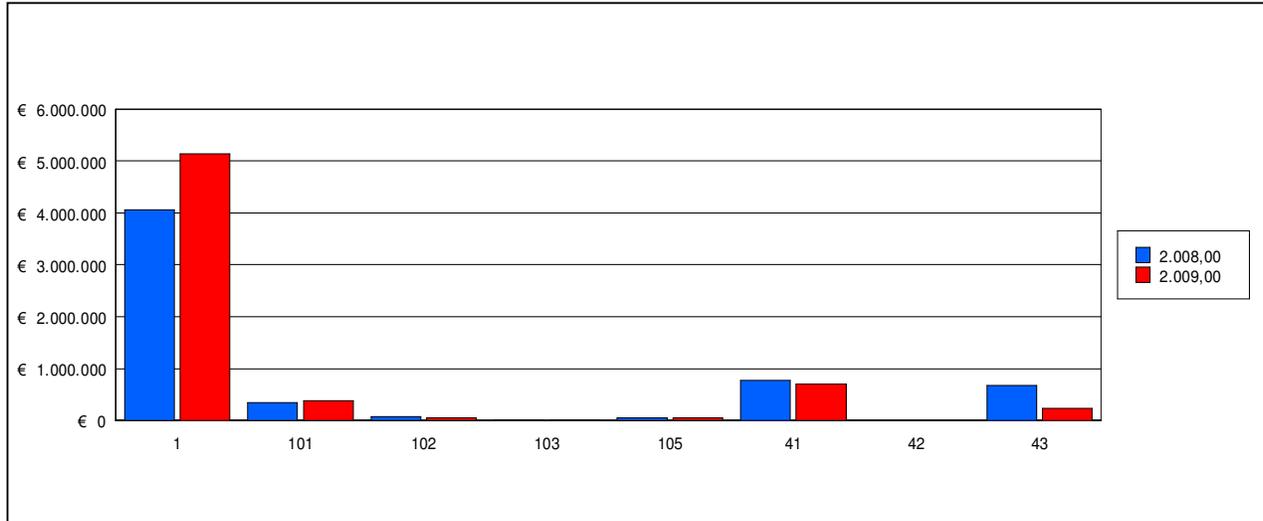
Dal 01/01/2009 al 31/12/2009

		Imponibile + IVA
A	DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	
A	DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA	€ 1.209.447,55
B	DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE ED EMATOLOGIA	€ 229.117,35
C	DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	€ 1.451.023,18
D	DISINFETTANTI, ANTISETTICI E PROTEOLITICI (D.L.vo 46/97) (Utilizzati su Dispositi	€ 97.203,56
F	DISPOSITIVI PER DIALISI, EMOFILTRAZIONE ED EMODIAFILTRAZIONE	€ 1.389.742,39
G	DISPOSITIVI PER APPARATO GASTROINTESTINALE	€ 183.573,24
H	DISPOSITIVI DA SUTURA	€ 596.281,00
J	DISPOSITIVI IMPIANTABILI ATTIVI	€ 1.057.043,84
K	DISPOSITIVI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA ED ELETTROCHIRURGIA	€ 1.408.042,46
L	STRUMENTARIO CHIRURGICO PLURIUSO O RIUSABILE	€ 286.943,04
M	DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE	€ 413.611,47
N	DISPOSITIVI PER SISTEMA NERVOSO E MIDOLLARE	€ 58.268,58
P	DISPOSITIVI PROTESICI IMPIANTABILI E PRODOTTI PER OSTEOSINTESI (LE PRO	€ 1.025.922,65
Q	DISPOSITIVI PER ODONTOIATRIA, OFTALMOLOGIA E OTORINOLARINGOIATRIA	€ 160.962,52
R	DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA	€ 213.110,66
S	PRODOTTI PER STERILIZZAZIONE	€ 33.885,54
T	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E AUSILI PER INCONTINENZA (D.L.vo 46/97)	€ 247.119,84
U	DISPOSITIVI PER APPARATO UROGENITALE	€ 104.056,15
V	DISPOSITIVI VARI	€ 650.585,31
Z	APPARECCHIATURE SANITARIE	€ 13.187,52
	totale	€ 10.829.127,85
W	DISPOSITIVI MEDICO-DIAGNOSTICI IN VITRO	€ 5.674.490,04

Report Confronto Consumi Per Magazzino e Classificazione

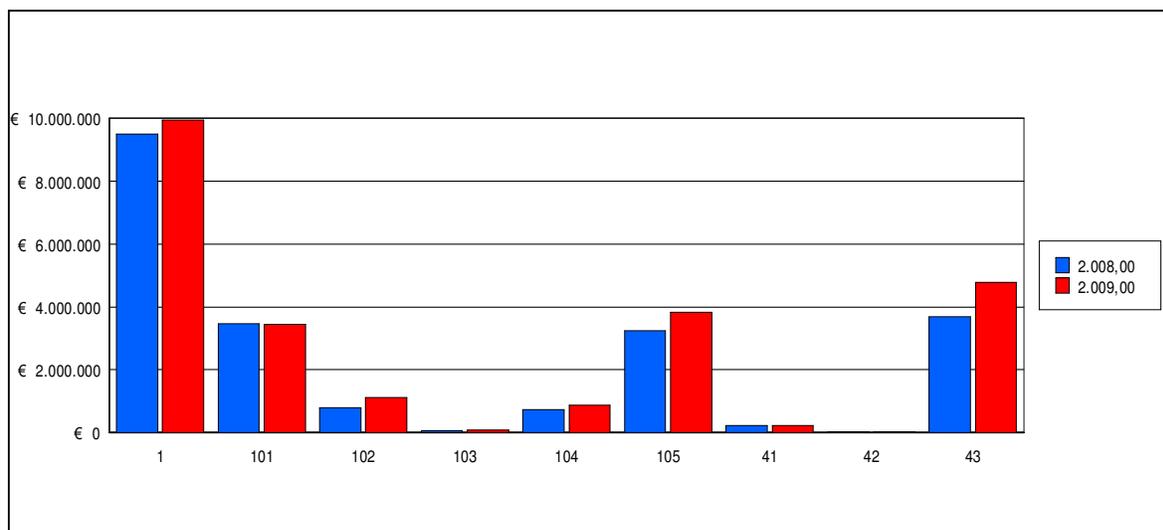
Periodo di riferimento: Gennaio - Dicembre

1 - FARMACIA P.O. ZONCHELLO



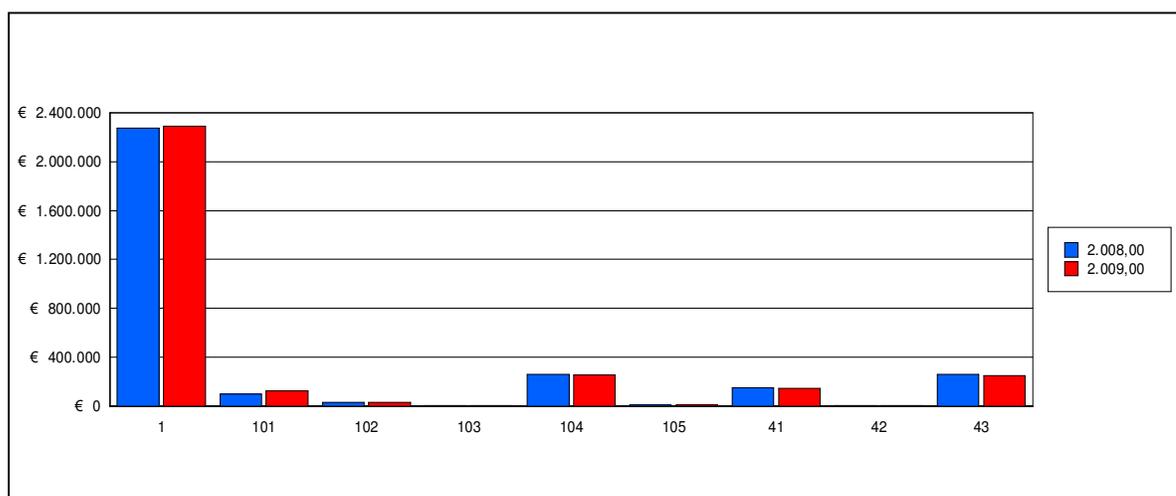
	2008	2009
1 - MEDICINALI E FARMACI	4.062.794,38	5.147.332,12
101 - DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	342.353,10	384.441,19
102 - DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	74.887,50	46.709,25
103 - DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	7.840,44	7.850,85
105 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLO	49.988,30	47.236,48
41 - GAS-MEDICALI	774.733,37	704.011,43
42 - GALENICA	201,54	92,65
43 - REAGENTI	672.311,12	238.278,31
Total	5.985.109,75	6.575.952,27

2 - FARMACIA P.O. SAN FRANCESCO



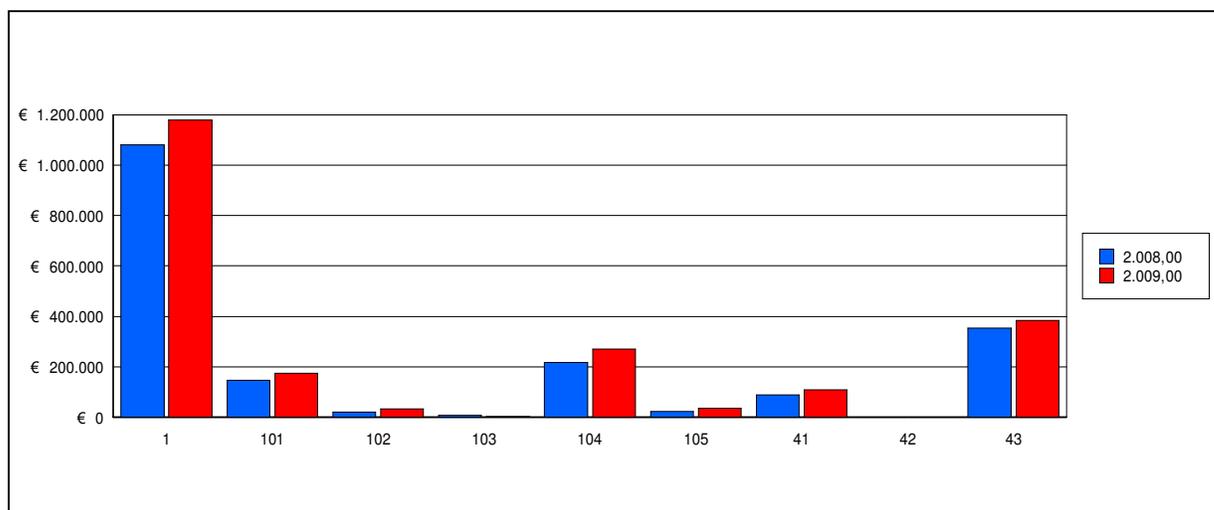
	2008	2009
1 - MEDICINALI E FARMACI	9.486.023,09	9.927.578,63
101 - DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	3.471.630,42	3.443.557,75
102 - DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	791.271,42	1.113.259,33
103 - DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	75.141,66	83.252,73
104 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMODIALISI	730.292,67	867.563,21
105 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLO	3.235.909,88	3.821.209,25
41 - GAS-MEDICALI	217.475,77	226.837,53
42 - GALENICA	16.507,91	16.347,47
43 - REAGENTI	3.681.470,39	4.779.018,41
Total	21.705.723,22	24.278.624,31

5 - FARMACIA MACOMER



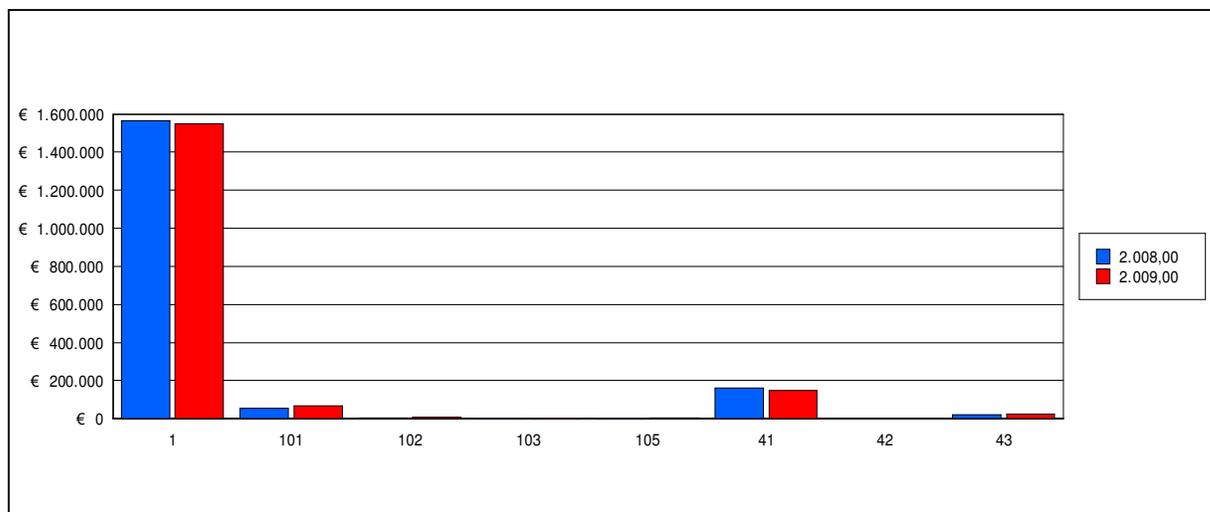
	2008	2009
1 - MEDICINALI E FARMACI	2.275.552,89	2.289.886,74
101 - DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	97.056,96	124.131,66
102 - DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	26.621,62	30.446,70
103 - DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	2.039,09	2.164,64
104 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMODIALISI	256.266,77	252.456,89
105 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLO	5.345,19	7.200,76
41 - GAS-MEDICALI	149.274,82	141.681,59
42 - GALENICA	1.128,06	1.965,66
43 - REAGENTI	260.803,99	248.436,78
Total	3.074.089,38	3.098.371,41

6 - Magazzino SORGONO



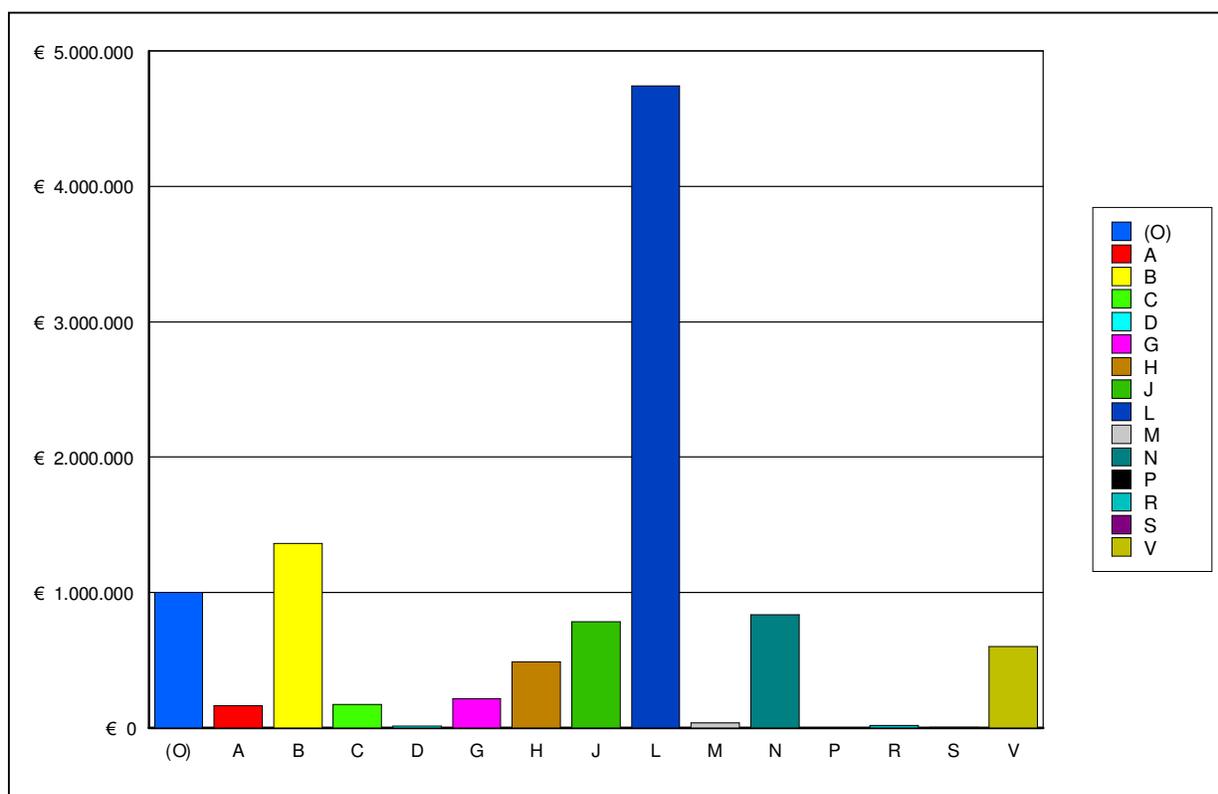
	2008	2009
1 - MEDICINALI E FARMACI	1.079.651,33	1.178.784,95
101 - DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	148.481,83	173.611,99
102 - DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	20.000,38	34.524,27
103 - DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	8.313,15	3.127,81
104 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMODIALISI	218.044,27	269.722,30
105 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLO	23.173,39	36.642,87
41 - GAS-MEDICALI	88.856,10	108.962,42
42 - GALENICA	114,54	280,26
43 - REAGENTI	353.598,67	384.389,19
Total	1.940.233,66	2.190.046,06

8 - DISTRETTO DI SINISCOLA



	2008	2009
1 - MEDICINALI E FARMACI	1.563.134,49	1.550.139,24
101 - DISPOSITIVI MEDICI - PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	53.368,08	68.608,59
102 - DISPOSITIVI MEDICI - ALTRI PRESIDI MEDICO CHIRURGICI	5.055,32	6.781,71
103 - DISPOSITIVI MEDICI - DISINFETTANTI	808,00	807,53
105 - DISPOSITIVI MEDICI - DISPOSITIVI PER EMO-ANGIO-ELETTROFISIOLO	2.629,21	3.820,12
41 - GAS-MEDICALI	162.641,28	148.478,72
42 - GALENICA	11,06	25,09
43 - REAGENTI	21.140,84	24.367,33
Total	1.808.788,29	1.803.028,34

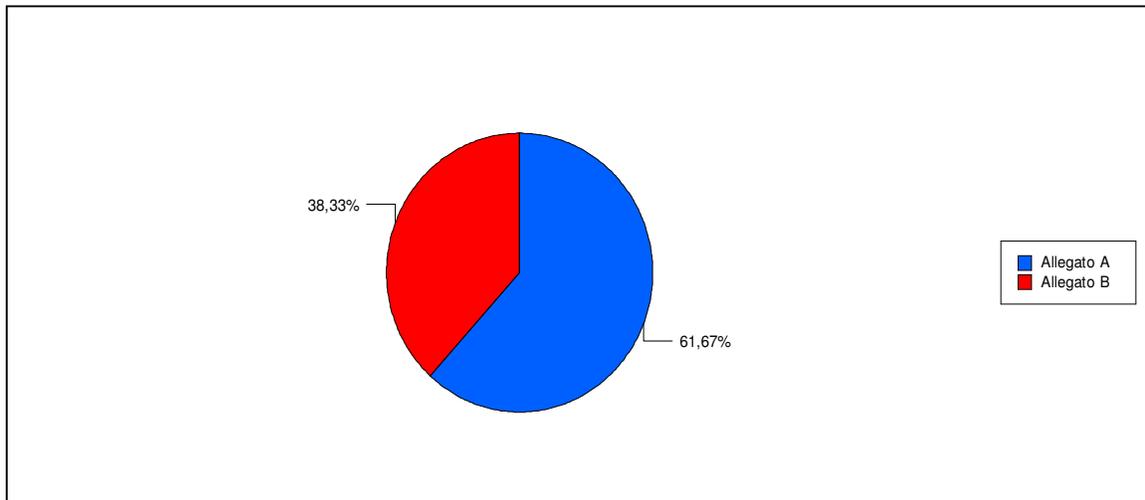
Consumi File F Per 1° Livello di Classificazione ATC : Dal 02/01/2009 al 31/12/2009



	Importo + IVA
(O)	€ 998.451,89
A	€ 163.454,08
B	€ 1.361.612,58
C	€ 173.770,28
D	€ 12.323,03
G	€ 212.929,43
H	€ 488.441,52
J	€ 782.105,12
L	€ 4.742.540,07
M	€ 33.796,26
N	€ 836.974,60
P	€ 16,09
R	€ 16.368,91
S	€ 392,62
V	€ 598.310,34
Totale	€ 10.421.486,83

**Consumi Farmaci PHT Per 1° Livello di Classificazione ATC
Dal 02/01/2009 al 31/12/2009 Valorizzazione Prezzo ASL**

Totale PHT



Allegato A
Allegato B
Totale PHT

Imponibile + IVA
€ 2.290.226,00
€ 1.423.278,00
€ 3.713.504,00

CONSIDERAZIONI FINALI

La spesa farmaceutica rappresenta una voce di bilancio di notevole rilevanza per l'Azienda e nell'ottica di un contenimento, non meramente acritico ma indirizzato ad un'ottimizzazione delle risorse e imprescindibilmente legato all'appropriatezza d'uso dei farmaci, il Dipartimento del Farmaco è impegnato ad assicurare a medici e pazienti un ventaglio terapeutico tale da coprire tutte le necessità includendo anche le molecole piu' innovative per le quali sia stata dimostrata efficacia, sicurezza e superiorità terapeutica rispetto ai trattamenti tradizionali. In questa logica d'insieme trova giusta collocazione la Commissione Terapeutica Provinciale, istituita – ai sensi del Decreto Regionale n°18 del 20-07-2006- con deliberazioni Aziendali, esecutive, n° 1621 del 22-09-2006 e n° 77 del 05.02.09.

La Commissione nasce con l'obiettivo di realizzare il Prontuario Terapeutico Ospedaliero, a oggi disponibile sul sito aziendale, che rappresenta uno strumento dinamico da aggiornare costantemente e da utilizzare per mettere in atto il modello della Clinical Governance secondo le direttive sancite dal Piano Sanitario Regionale,

Obiettivo prioritario del Servizio Farmaceutico permane quello di costruire protocolli terapeutici condivisi e in questo senso di raccogliere e analizzare non solo i dati di consumo ma anche e soprattutto le motivazioni all'impiego dei farmaci attraverso le richieste motivate, contribuendo in questo modo a garantire una collaborazione qualificata e multiprofessionale che sta alla base del Governo Clinico.

Farmaci erogati direttamente dalle strutture Aziendali

L'applicazione dei provvedimenti in materia di assistenza farmaceutica, quali l'introduzione della distribuzione diretta, secondo la legge 405/01, nelle varie forme di modalità distributiva (1° ciclo di terapia in seguito a dimissione da ricovero o prestazione ambulatoriale, distribuzione diretta da parte delle strutture ospedaliere di alcune categorie di farmaci e la distribuzione per conto) ha prodotto dei risultati concreti come si evince dalle tabelle relative ai dati di spesa su riportate.

La definizione del PHT (Prontuario Ospedale-Territorio) – Determinazione AIFA del 29 ottobre 2004 –ha come obiettivo quello di garantire un equilibrio nella logica distributiva complessiva dei farmaci in un assetto di miglioramento sanitario capace di contemperare anche il governo della spesa farmaceutica oltre a garantire la continuità dell'assistenza tra Ospedale e Territorio (domicilio del paziente) mediante l'erogazione di farmaci ad esclusivo uso ospedaliero (farmaci H) direttamente ad alcune categorie di pazienti particolarmente sensibili come i pz oncologici, i trapiantati ecc.

Tutti i farmaci distribuiti in tal modo vengono poi registrati con un rigoroso sistema informatizzato in uso obbligatoriamente presso tutte le strutture farmaceutiche territoriali e ospedaliere e le informazioni vengono poi convogliate in un unico file detto **File F** dal quale è poi possibile tracciare in qualsiasi momento il percorso di ogni singolo farmaco. Nel sistema del File F sono inseriti anche alcuni farmaci oncologici innovativi di recente registrazione e indiscutibilmente molto costosi che possono essere somministrati in

regime di ricovero ospedaliero.

Tutte queste forme di dispensazione nelle strutture farmaceutiche degli ospedali e della Asl comportano impegni professionali e sforzi organizzativi rilevanti da parte dei Farmacisti.

Ciò che emerge da queste considerazioni e dai dati ufficiali è che il capitolo più grosso della spesa farmaceutica riguarda l'oncologia (+ Euro 1.800.000,00 rispetto all'anno 2008), principalmente dovuti all'utilizzo di farmaci di nuova generazione e i farmaci intelligenti; per questa ragione l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha disposto per alcuni farmaci (oncologici, cardiologici e neurologici) l'obbligo di trascrizione in un apposito registro *on line*, con l'obiettivo di accompagnare l'introduzione di questi nuovi farmaci innovativi ad un progetto di monitoraggio post-marketing mirato a definire prospetticamente il ruolo, l'efficacia e la sicurezza del nuovo medicinale nella pratica clinica. E' da rilevare comunque che il trend in aumento dell'utilizzo di farmaci per neoplasie rispetta l'andamento nazionale che vede tale branca specialistica aumentare complessivamente del 20 %.

L'obiettivo principale di questo tipo di progetti è assicurare il rispetto delle condizioni registrative iniziali, descrivere la popolazione che utilizza il farmaco e raccogliere più approfonditamente dati sulla sicurezza a medio e lungo termine. I progetti sono frutto del lavoro di gruppi multidisciplinari che vedono coinvolti, oltre all'autorità regolatoria (AIFA), anche le Regioni, le associazioni dei pazienti e le società medico-scientifiche.

I programmi di monitoraggio attualmente attivi sono disponibili all'indirizzo: <http://monitoraggio-farmaci.agenziafarmaco.it>

PIANO DI INTERVENTO PER IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Il programma di interventi finalizzato alla razionalizzazione ed al governo della spesa farmaceutica ospedaliera è stato attuato secondo i principi dell'informazione, della responsabilizzazione.

Le aree nelle quali si è dispiegato le azioni risultano pertanto:

- area del monitoraggio dei dati di consumo
- area dell'appropriatezza della prescrizione
- area dell'informazione/formazione scientifica

Sono state attivate, contestualmente, procedure per la razionalizzazione delle forniture di farmaci, facilitate anche dall'attuale processo di acquisto da parte delle Aziende sanitarie del centro nord (farmaci).

AREA DEL MONITORAGGIO

Attivazione del monitoraggio permanente dei dati quali/quantitativi dei consumi farmaceutici Interni.

La conoscenza dei dati puntuali di consumo dei farmaci all'interno delle strutture aziendali risulta elemento irrinunciabile per l'attivazione di adeguate strategie programmatiche .

La rapida disponibilità dei dati consentirà alle u.o. di autovalutarsi e di confrontarsi con l'anno precedente

AREA DELL' APPROPRIATEZZA

Commissione PTO.

La CPTP ha svolto un ruolo fondamentale nel controllo e razionalizzazione delle componenti della spesa farmaceutica interna, ovvero di analisi e valutazione dell'aderenza delle prescrizioni farmaceutiche dei medici dipendenti alle norme vigenti in materia.

AREA DELL' INFORMAZIONE/FORMAZIONE

Si è avviato un percorso consapevole e responsabile di prescrizione ed utilizzo del bene-farmaco, avvalendosi della figura del farmacista aziendale quale principale riferimento per le tematiche del farmaco.

Il punto di partenza è la prescrizione del farmaco e l'analisi dei fattori che determinano/orientano il medico nella scelta. Un'informazione obiettiva ed indipendente sui farmaci è condizione imprescindibile per l'appropriatezza prescrittiva.

PROCEDURE PER LA RAZIONALIZZAZIONE DEGLI ACQUISTI DI FARMACI

Le aziende del centro nord hanno attivato una gara centralizzata , per la fornitura dei farmaci, allo scopo di ottenere economie di scala e riduzione dei costi di procedura.

L'attività di analisi e aggregazione dei fabbisogni di specialità medicinali provenienti dalle diverse Aziende è stata svolta da una commissione interaziendale che ha predisposto il capitolato per la gara in questione.

Pur essendo ancora in corso una analisi puntuale dei risultati in termini di riduzione di prezzo per singolo principio attivo rispetto alle quotazioni praticate precedentemente, l'aggregazione della domanda pare aver portato a significativi risparmi.

In definitiva procedendo ad un'analisi finale dei costi per la farmaceutica anche rispetto agli indicatori di spesa nazionale (tetto 16% di cui 13,4 convenzionata e 2,6 distribuzione diretta) l'ASL di Nuoro in rapporto al valore complessivo dei costi di produzione pari ad Euro **292.071.291,43** ha ottenuto i seguenti risultati:

CONVENZIONATA

- costi farmacia convenzionata	Euro 32.344.650,15
- costi farmaci "classe A"	Euro 4.000.000,00
- distribuzione DPC	Euro 1.339.892,37
TOTALE	Euro 37.684.542,52

A) Incidenza percentuale sui costi della produzione pari al 12,90%;

DIRETTA

- costo farmaci in distribuzione diretta + galenici ed emoderivati	Euro 18.531.814,82
--	--------------------

B) Incidenza percentuale sui costi della produzione pari al 6,34%.

Totale A) + B) 19,24%

La media sopra riportata è peraltro inferiore a quella rilevata nella Regione Sardegna pari a circa il 20%.

Ove solo si consideri la grande incidenza dei farmaci oncologici (Euro 8.700.000,00) e quindi la valenza di ospedale di riferimento per tale branca si può affermare un sostanziale rispetto dei tetti programmati sull'incidenza dei costi farmaceutici.

Costi di Manutenzione e Riparazione

Nella previsione 2009 i costi di manutenzione e riparazione riflettono i canoni project , inseriti nel più ampio sistema di gestione Full Service dei servizi no core.

Il costo iniziale previsto pari a Euro 11.900.000 è stata la risultante appunto della sommatoria dei canoni sopra indicati, adeguati nel loro importo ai nuovi disciplinari inseriti appunto nel progetto di finanza. Uno per tutti la nuova rimodulazione della gestione degli elettro-medicali comprensiva, rispetto agli anni scorsi, oltre che di una migliore regolamentazione delle manutenzioni ordinarie, anche dell'inserimento nello stesso, della parte relativa al costante aggiornamento delle apparecchiature, attraverso la loro sostituzione periodica. Tale canone da solo presenta un aumento di circa Euro 4.000.000 rispetto al costo storico, proprio in considerazione del fatto che il servizio da rendere coinvolge non più solo la ordinaria manutenzione ma, come detto, in buona sostanza la sostituzione delle varie apparecchiature al termine della loro vita tecnica. Questa previsione in sede di prima attuazione non è risultata completamente adeguata posto che, fuori dalla previsione del progetto si sono resi indispensabili ulteriori interventi sia di carattere strutturale su edifici nei quali è risultato necessario riallocare servizi e unità operative trasferite in virtù dei lavori interessanti il Vecchio Ospedale San Francesco, ed anche a seguito di una migliore rivisitazione degli spazi con conseguente utilizzo di parti di stabili sui quali si sono dovuti operare adeguati interventi di ristrutturazione. A ciò si aggiunga anche la gestione di una parte residuale del parco elettro-medicale che in prima battuta è risultata fuori dai canoni project. Ciò ha comportato in definitiva un maggiore costo non previsto e non preventivabile di Euro 2.900.000.

Maggiori costi della gestione operativa

Di seguito vengono riportati i **principali** costi della gestione operativa superiori ai 5 milioni di euro (oltre l' 83,32% dei costi di produzione totali).

Descrizione	2009
Acquisti di materiale sanitario	42.470.000
Assist.farmaceutica in convenzione comprensiva prodotti medicazione, diabetici, dietetici	35.448.000
Assist. Protesica (meno diabetici e dietetici) riabilitativa e psichiatrica	7.518.000
Med.gen., pediatria e spec.interna GG.MM. Servizio 118	22.078.000
Manutenzioni	14.812.000
Costo per il personale	121.028.000
Totali	243.354.000

Ricavi

I ricavi realizzati al netto dei contributi in conto capitale già riscontati (Euro 72.000,00), dei proventi finanziari (Euro 290.000) e dei proventi straordinari (Euro 8.953.000) sono stati di Euro 2.660.597.000 così specificati:

Descrizione	2009
Trasf. R.A.S. in c/eserc.	259.251.000
Entrate proprie	7.035.000
Proventi per cessioni rimanenze	
Finanziam. a destin.vinc.	3.626.000
Totale ricavi	269.912.000

Le assegnazioni regionali in conto esercizio, pari a Euro 259.251.000, rispetto all'anno precedente hanno registrato un incremento del 0,50% pari Euro 1.290.000 in valori assoluti, ciò consente di affermare che per l'anno in discussione se pure a fronte di un fisiologico aumento dei costi nazionali del sistema sanitario non vi è stato un proporzionato aumento della dotazione del fondo indistinto.

Le principali voci di ricavo ricomprese nel totale delle entrate proprie sono così specificate:

Prestazioni per esterni pari a Euro 6.060.000. All'interno di questa voce sono compresi i proventi per servizio veterinario (Euro 251.000), proventi per privati paganti, (Euro 790.000) proventi per attività libero professionale, (Euro 1.404.000) e proventi per ticket (Euro 3.508.000).

Proventi per "prestazioni non sanitarie" pari a Euro 30.000 e "concorsi, rimborsi e recuperi per attività tipiche " per Euro 778.000. In questa ultima voce utilizzata per la registrazione degli introiti che l'Azienda consegue per risarcimenti a qualsiasi titolo, recuperi per prestazioni lavorative non rese, recuperi per azioni di rivalsa, rimborsi per corresponsioni al personale comandato, è stata contabilizzata la somma di Euro 660.000 riferita a costi sostenuti per funzioni delegate regionali(bleu tongue – smaltimento carcasse animali infetti- scrapie etc.)

I "contributi a destinazione vincolata" si riferiscono alle assegnazioni al netto delle somme riscontate finalizzate al raggiungimento di specifici risultati. Rispetto allo scorso esercizio è stato riscontrato un minor utilizzo nel corso dell'anno dei contributi assegnati con conseguente riassegnazione delle somme non spese nell'esercizio 2010.

C2) Analisi dei costi, rendimenti e risultati per centri di responsabilità

Si presentano di seguito i risultati del sistema contabilità analitica per macrocentri aziendali (presidi ospedalieri, distretti sanitari, dipartimento di prevenzione e dipartimento di salute mentale e dipendenze), per i quali si precisa la logica e metodologia utilizzata.

Premessa generale

I dati sotto riportati per macrostruttura sono una espressione di dati contabili e non contabili, dove questi ultimi si riferiscono principalmente all'attività sanitaria (DRG e specialistica ambulatoriale) prodotta dalle singole strutture sia per utenti esterni che per altre unità operative aziendali. I dati contabili sono stati attribuiti sulla base della contabilità analitica ed integrata quando necessario dalla contabilità generale o da sistemi extracontabili, distinguendo tra valori diretti e indiretti. Questi ultimi sono stati assegnati sulla base di diversi criteri di riparto quali: metri quadri, giornate di degenza, personale.

Per quanto riguarda la distribuzione del Fondo Sanitario Regionale si è tenuto conto come valore di riferimento del Finanziamento lordo comprensivo del saldo tra il valore della Mobilità passiva 2008 e della Mobilità attiva 2009.

Con la delibera RAS 7/19 del 18.02.2010 sono stati assegnati i finanziamenti alle singole ASL, distribuendo i fondi per livello di assistenza (Collettiva, Territoriale ed Ospedaliera) prescindendo dalla relazione produzione/costi per struttura produttrice che costituisce invece la logica del lavoro esposto. Quindi si è preferito anche per il 2009 utilizzare la stessa metodologia del 2008 in attesa dell'effettivo scorporo degli ospedali e della definizione delle modalità di finanziamento tra ASL Territoriale e Azienda Ospedaliera.

Metodologia per la distribuzione dei valori tra le strutture aziendali

La distribuzione all'interno delle strutture aziendali avviene secondo i seguenti criteri:

a) Assegnazioni regionali

- All'Area di Governo (Direzione generale, Servizi sanitari aziendali, tecnici ed amministrativi) è assegnato un ammontare di risorse a copertura dei costi della struttura aziendale;
- Al Dipartimento di Prevenzione è assegnato il 6% delle assegnazioni lorde aziendali;
- Ai Distretti Sanitari viene attribuito la parte di finanziamento lordo residuo ottenuto sottraendo al finanziamento complessivo le risorse attribuite all'Area di Governo, alle funzioni di assistenza ospedaliera (SIT e Pronto soccorso) a copertura dei propri costi, al Dipartimento di Prevenzione e al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (calcolata in via sperimentale) che costituisce un macrocentro a sé, pur rimanendo una funzione territoriale. A sua volta, ad ogni Distretto Sanitario, sulla base della popolazione residente, viene ripartita la quota specifica del finanziamento, dalla quale verrà poi sottratto il costo della migrazione sanitaria. Il finanziamento è utilizzato dal Distretto, oltre che per sostenere i propri costi specifici, per acquistare l'assistenza ospedaliera erogata dai Presidi Ospedalieri aziendali per i propri residenti valutato in termini di valore DRG per i ricoveri e di Tariffario regionale

per la specialistica ambulatoriale. Inoltre, rispetto ai dati del 2008, è stato posto a carico dei distretti una quota parte dello squilibrio conseguito dai Presidi Ospedalieri aziendali, in quanto i costi sostenuti a livello ospedaliero per la produzione sanitaria risultano superiore alla valorizzazione dell'attività sanitaria. Tale gap è così in parte coperto dalla quota capitaria che nel sistema attuale finanzia l'intero sistema sanitario aziendale (assistenza territoriale ed ospedaliera).

- Ai Presidi Ospedalieri viene riconosciuto un ammontare di risorse pari al valore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero la cui valorizzazione è rilevata direttamente dal File A 2009 aziendale, **al momento non ancora definitivo**. Inoltre, all'assistenza ospedaliera viene attribuita direttamente il finanziamento per le funzioni del SIT e del Pronto soccorso.

b) Altre risorse

- Le entrate proprie vengono assegnate sulla base delle prestazioni erogate da ciascuna struttura (es. ai Distretti vanno i ticket per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate).
- I finanziamenti vincolati, infine, sono riconosciuti alle strutture sulla base della destinazione degli stessi.

Si fa presente che i risultati economici sotto indicati (che esprimono sia partite contabili che extracontabili, quali Drg, prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni e per strutture interne che danno origine in modo speculare a costi e ricavi) non sono al momento definitivi, ma rappresentano una prima valutazione dell'andamento economico secondo la logica su indicata, tra i diversi macrocentri aziendali.

Area di governo e altri costi di struttura

MACROCENTRO	ENTRATE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / uscite)
AREA DI GOVERNO: Direzione generale, Uffici di Staff, Servizi amministrativi e Dipartimento Sanitario Aziendale (A)	10.579.900,00	10.579.900,00	-
COSTI COMUNI AZIENDALI (B)	22.927.200,00	22.927.200,00	-
TOTALE COSTI DI STRUTTURA AZIENDALE (A+B)	33.507.100,00	33.507.100,00	-

(A): Comprende i costi di diretta pertinenza dell'Area di Governo.

(B): Comprende i costi che non possono essere distribuiti per propria natura in quanto hanno una valenza aziendale (gli interessi di computo, gli oneri finanziari, le spese legali) o che non è significativo attribuirli ai singoli centri non avendo una diretta competenza dell'anno (saldo area straordinaria), o che non sono, in questa fase, facilmente attribuibili ai singoli centri di costo (ad es. gli ammortamenti). A differenza del 2008 al momento sono stati attribuiti all'area comune buona parte dei costi relativi alle manutenzioni sia agli immobili e sia delle attrezzature collegate alla gestione del Project Financing, il cui dato analitico al momento non è disponibile. I costi indicati in tabella costituiscono quasi totalmente valori contabili.

Dipartimento di prevenzione

MACROCENTRO	ENTRATE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / uscite)
Servizio DP1 - Igiene, sanità pubblica	5.130.000,00	5.052.800,00	77.200,00
Servizio DP2 – SPISAL	638.000,00	629.300,00	8.700,00
Servizio DP3 - Igiene alimenti	1.717.800,00	1.691.100,00	26.700,00
Servizio DP4 - Igiene urbanistica	400.300,00	394.000,00	6.300,00
Servizio DP5 – Veterinaria area A	5.812.100,00	5.729.400,00	82.700,00
Servizio DP6 – Veterinaria area B	2.887.600,00	2.844.100,00	43.500,00
Servizio DP7 – Veterinaria area C	1.000.100,00	984.400,00	15.700,00
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	17.585.800,00	17.325.200,00	260.600,00

Nota: i costi indicati in tabella sono costituiti totalmente da valori contabili.

Distretti Sanitari

MACROCENTRO	FINANZIAMENTO LORDO* + ENTRATE VARIE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / uscite)
Distretto di Nuoro	123.229.100,00	126.546.900,00	- 3.317.800,00
Distretto di Siniscola	44.869.600,00	44.248.000,00	621.600,00
Distretto di Macomer	33.847.100,00	36.949.800,00	- 3.102.700,00
Distretto di Sorgono	24.971.000,00	31.174.200,00	- 6.203.200,00
TOTALE DISTRETTI	226.916.800,00	238.918.900,00	- 12.002.100,00

* La colonna "Finanziamento Lordo" si riferisce al finanziamento netto come da assegnazione RAS meno la mobilità attiva più la mobilità passiva

Note: le assegnazioni dei Distretti Sanitari sono ottenute come sommatoria dei ricavi propri (ticket e altre entrate) e dei finanziamenti in c/esercizio loro distribuiti, al netto dei finanziamenti per l'area di governo, per i Dipartimenti di Prevenzione e Salute Mentale e Dipendenze, per quota capitaria tra i Distretti. I finanziamenti sono necessari oltre che per sostenere le spese dirette per la gestione delle attività distrettuali, per acquistare le prestazioni erogate dai Presidi Ospedalieri Aziendali (Drg e Specialistica ambulatoriale) a favore dei propri residenti, la mobilità passiva e i "costi interni di trasferimento delle prestazioni". Inoltre il Distretto si farà carico di una quota del disequilibrio conseguito dai singoli Presidi Ospedalieri di cui utilizza i servizi sanitari, in quanto la quota capitaria assegnata incorpora in se il finanziamento per l'assistenza ospedaliera che non può, almeno in questa fase di ASL unitaria, essere valorizzata solo secondo i tariffari vigenti ma devono tener conto dell'effettivo costo di produzione sostenuto dalla struttura. Costi che in futuro potranno essere per buona parte compensati dai finanziamenti per la copertura dei "costi strutturali" della rete ospedaliera.

Si specifica, inoltre, che dei costi indicati in tabella la quota relativa ai valori puramente contabili è pari a 116 milioni di euro contro i 239 milioni complessivi, la differenza afferisce a dati non contabili quali la mobilità passiva, l'acquisto della produzione ospedaliera, oltre che la quota di partecipazione dei distretti al disequilibrio dei Presidi Ospedalieri.

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

MACROCENTRO	ENTRATE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / uscite)
DSMD	9.503.800,00	12.783.300,00	- 3.279.500,00

Note: in forma sperimentale si è scorporato il Dipartimento SMD dall'area territoriale ricomprendovi l'attività di ricovero Spdc scorporato a sua volta dall'assistenza ospedaliera. Le entrate si ottengono sommando ai finanziamenti specifici del dipartimento anche la produzione sanitaria (Drg) per l'assistenza ospedaliera e una quota dei finanziamenti lordi attribuiti ai Distretti ottenuti sulla base dell'incidenza dei costi di assistenza per il DSMD area territoriale sui costi totali dei Distretti. I costi indicati in tabella sono costituiti quasi totalmente dalle spese specifiche per la gestione del Dipartimento.

Presidi Ospedalieri

MACROCENTRO	TOTALE RICAVI (Drg + Specialistica ambulatoriale + Entrate Proprie)	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / uscite)
P.O. S. Francesco – Nuoro	70.379.000,00	102.694.800,00	- 32.315.800,00
P.O. C. Zonchello – Nuoro	6.512.700,00	13.047.300,00	- 6.534.600,00
P.O. S. Camillo – Sorgono	7.093.000,00	12.044.600,00	- 4.951.600,00
TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI	83.984.700,00	127.786.700,00	- 43.802.000,00

Note: i ricavi dei presidi ospedalieri hanno natura principalmente extracontabile e sono ottenuti come somma della produzione diretta in termini di ricovero (Drg) e di specialistica ambulatoriale, dei finanziamenti specifici per funzione, altre entrate proprie (valore residuale) e ricavi per l'erogazione di prestazioni a favore di altre strutture aziendali. I costi indicati in tabella sono costituiti quasi totalmente dalle spese specifiche per la gestione dei tre presidi ospedalieri. Al momento per gli ospedali non si è tenuto conto della quota di finanziamento per i costi di struttura, che dovrebbero in buona parte coprire la perdita attualmente presente.

D'altro canto non sono ricompresi costi che pur essendo specifici non sono al momento analiticamente rilevabili, e come detto in precedenza, attribuiti direttamente all'area "Costi Comuni Aziendali". Particolare rilevanza economica hanno le manutenzioni e gli ammortamenti.

Prescindendo da tutta la logica sopra esposta si riporta di seguito, a completamento dell'analisi, i soli "Costi Specifici" per macrostruttura senza tener conto dei legami tra le diverse unità operativa e delle modalità di distribuzione dei finanziamenti.

MACROCENTRO	COSTI SPECIFICI	INCID. %
Totale Costi di Struttura Aziendale	33.501.100,00	10,9%
Totale Dip. Prevenzione	17.325.200,00	5,7%
Totale Dipartimento Salute Mentale	12.465.700,00	4,1%
Totale Distretti	116.175.200,00	37,9%
Totale Ospedali	127.141.500,00	41,5%
TOTALE COSTI AZIENDA	306.608.800,00	100,0%

C3) Analisi degli investimenti e disinvestimenti effettuati nell'esercizio, con separata indicazione delle plusvalenze e minusvalenze patrimoniali

Nel corso dell'esercizio 2009 non risultano effettuati disinvestimenti di sorta in quanto non si sono concretizzati atti di alienazione dal patrimonio disponibile dell'Azienda particolarmente significativi.

Anche per quanto concerne gli investimenti, non si rilevano, dall'esame dell'elenco dei cespiti entrati nel patrimonio aziendale nel corso del 2009, acquisti di rilievo.

Ciò, in particolare, in considerazione del fatto che con riferimento alla suddetta annualità non risultano assegnati finanziamenti finalizzati a spese in conto capitale, che pertanto si sono limitate a garantire acquisti urgenti di strumenti ed apparecchiature sostenute da finanziamenti speciali.

Altra ragione da tenere in debita considerazione è che nel corso del 2009 ha avuto avvio la procedura di project finance, aggiudicata nel mese di marzo 2008, che prevede un investimento per apparecchiature ed attrezzature sanitarie ed arredi di circa 11.000.000 di euro, in relazione al quale è stata definita la pianificazione degli acquisti di maggiore rilevanza da attuarsi nel corso del 2010.

C4) Situazione patrimoniale di sintesi e confronto con l'esercizio precedente

La situazione patrimoniale, di seguito sinteticamente rappresentata, prende in considerazione il patrimonio iniziale e quello finale dell'esercizio e le relative variazioni intervenute nelle singole macro voci.

Per una più dettagliata analisi del patrimonio aziendale si rimanda a quanto esposto nella nota integrativa.

Voce di bilancio	Valore al 01/01/09	Incremento	Decremento	Valore al 31/12/09
Immobilizzazioni immateriali	103.525,63	59.024,78	43.713,39	118.837,02
Immobilizzazioni materiali	63.283.398,94	4.863.720,61	4.319.015,13	63.828.104,42
Immobilizzazioni finanziarie	40.940.333,55	3.706.849,99	3.824.168,99	40.823.014,55
Attività finanziarie diverse dalle		-	-	

immobilizzazioni				
Rimanenze Sanitarie	3.229.326,01	3.516.278,18	3.229.326,01	3.516.278,18
Rimanenze non Sanitarie	319.383,62	379.077,20	319.383,62	379.077,20
Crediti entro 12 mesi	32.219.562,75	273.613.782,09	283.988.442,36	21.844.902,48
Crediti oltre 12 mesi	2.339.832,00	90.147,85		2.429.979,85
Disponibilità liquide	37.432.990,53	283.909.966,49	273.624.409,25	47.718.547,77
Ratei e risconti attivi	730.146,87	849.841,02	730.146,87	849.841,02
Patrimonio netto	99.359.458,56	86.133.634,45	109.321.841,52	76.171.251,49
Fondi per rischi e oneri	5.335.643,79	3.826.886,27	254.949,25	8.907.580,81
Trattamenti di fine rapporto	1.556.944,16	180.865,10	72.482,94	1.665.326,32
Debiti entro 12 mesi	34.656.513,92	313.613.195,32	289.604.458,71	58.665.250,53
Debiti oltre 12 mesi	5.487.887,67	1.101.238,27		6.589.125,94
Debiti entro 12 mesi pers.le dip.	18.432.745,35	108.408.679,25	116.454.525,30	10.386.899,30
Ratei e risconti passivi	15.744.624,13	19.114.787,47	15.744.624,13	19.114.787,47

C5) Analisi della quota del finanziamento regionale

Sulla base delle disposizioni regionali, le attribuzioni correnti destinate al finanziamento della spesa sanitaria sono state incrementate di Euro 1.290.000 rispetto a quelle dell'anno 2008 (Euro 257.961.000) + 0,50%, che cumulate con le assegnazioni vincolate ed entrate proprie (Euro 269.912.000) hanno consentito un incremento complessivo delle entrate del 0,57% sempre rispetto all'anno 2008 (Euro 268.370.000). A fronte di tali assegnazioni va fatto rilevare che il loro incremento non rispetta comunque la misura dello 0,70% di inflazione programmata così come riveduta e corretta per l'anno 2009 dall'integrazione del Documento di Programmazione Economica e Finanziaria del Settembre ultimo scorso. Peraltro appare opportuno rilevare che il Patto per la Salute 2007/2009 ha disposto per l'anno 2008 un finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale complessivo di 99.042 milioni di euro e di 102.245 milioni di euro per l'anno 2009 indicando una percentuale di incremento pari al 3,2% notevolmente superiore all'aumento percentuale del suddetto 0,50%. A fronte di tali assegnazioni, in particolare, va fatto rilevare che la gestione 2009 presenta casi importanti di incrementi di costi caratteristici sui quali la possibilità di governo da parte dell'Azienda è stata notevolmente limitata. A tal proposito si evidenziano le situazioni di maggiore rilevanza economica:

- gli effetti contrattuali sul 2009 dall'applicazione del CCNL-biennio 2008/2009 (personale dipendente comparto), e gli accantonamenti previsti per il contratto biennio 2008/2009 (dirigenza e medicina convenzionata), ammontano complessivamente a circa Euro 5.786.557,66;

- proporzionalmente all'aumento delle prestazioni sanitarie, si è registrato un incremento della spesa per materiale sanitario dovuto principalmente ad un maggior consumo di farmaci antitumorali, dei vaccini per Papilloma Virus, distribuzione diretta e distribuzione per conto, pari complessivamente a circa 2,5 milioni di euro;

- incrementi rispetto all'anno 2008 dei rimborsi autorizzati (L.R. 26/91) per prestazioni sanitarie in Italia e all'estero non direttamente erogabili in Sardegna, pari a circa 220.000 mila euro;

- incrementi rispetto all'anno 2008 relativi a pagamenti ad associazioni di volontariato per attività di soccorso di base 118, pari a circa 215.000 mila euro;

C6) Situazione finanziaria

La gestione finanziaria, sintetizzata dagli indici successivamente riportati, si caratterizza per un andamento generale che, rispetto all'esercizio passato, evidenzia un miglioramento della situazione complessiva anche grazie all'incremento delle risorse assegnate.

Il valore dell'indice di liquidità che denota la capacità dell'azienda di far fronte alle passività correnti attraverso i propri mezzi liquidi e prontamente realizzabili ha registrato una flessione del 0,27 principalmente dovuto all'aumento delle passività correnti (+28,21%). Tale aumento ha contribuito anche alla contrazione di 0,28 dell'indice di disponibilità che, comunque, mantiene anch'esso un valore superiore all'unità, ad indicazione di un buon equilibrio tra liquidità e impieghi a breve e passività correnti.

L'indice d'indipendenza finanziaria subendo una leggera flessione si attesta sui valori di compatibilità dello stesso esercizio. Per quanto concerne il livello di indebitamento verso l'esterno, oltre a precisare che la totalità dei debiti non ha natura di obbligazioni verso istituti di credito e non incide, quindi, con oneri finanziari sul risultato d'esercizio, va evidenziato come l'aumento del relativo indice (+0,39) è frutto della diminuzione del patrimonio netto in concomitanza dell'aumento del capitale di terzi.

Il già menzionato calo del patrimonio netto ha determinato il decremento dell'indice di copertura del capitale fisso che generalmente viene ritenuto corretto quando il valore del rapporto è superiore all'unità.

INDICI FINANZIARI	DESCRIZIONE	2009	2008
Indice di liquidità	Cred.+disp.liq./pass.correnti	0,95	1,23
Indice di disponibilità	attivo circ./pass.corr.	1,00	1,29
Indice d'indipendenza finanziaria	patr.netto/tot.attivo	0,42	0,55
Indice d'indebitamento	Cap.terzi/patr.netto	1,01	0,61
Indice di copertura del capitale fisso	patr.netto+pass.consol./att.immob.	0,74	0,97

1. Situazione di cassa

Con i nuovi criteri di erogazione delle quote mensili di riparto i fabbisogni di cassa sono stati messi a disposizione con maggiore puntualità consentendo una regolare e corretta attività gestionale senza dover ricorrere a operazioni di indebitamento o anticipazioni di tesoreria. Tale situazione ha posto l'azienda in condizione di ridurre considerevolmente, nel corso del 2009, i tempi di pagamento delle forniture.

2. Rapporti con altre Aziende sanitarie della regione e con Aziende sanitarie operanti in regioni diverse

Attività Ospedaliera e mobilità Attiva e Passiva

Tabella 1: Mobilità attiva distribuita per Asl di provenienza

ASL	N° CASI				VALORE DRG			
	2008	2009	var ass	var %	2008	2009	var ass	var %
CAGLIARI	169	186	17	10,06%	383.340,74	398.221,90	14.881	3,88%
CARB.-IGL.	22	25	3	13,64%	80.701,80	102.910,26	22.208	27,52%
MEDIO CAMPIDANO	27	30	3	11,11%	61.950,14	50.510,95	- 11.439	-18,47%
NUORO	21.682	20.911	- 771	-3,56%	44.511.355,33	42.648.831,10	- 1.862.524	-4,18%
OGLIASTRA	951	985	34	3,58%	2.210.800,05	2.606.354,32	395.554	17,89%
OLBIA-TEMPIO	1.164	1.199	35	3,01%	2.377.911,30	2.566.218,60	188.307	7,92%
ORISTANO	1.643	1.650	7	0,43%	3.622.345,81	3.745.616,23	123.270	3,40%
SASSARI	1.465	1.474	9	0,61%	3.288.262,49	3.276.599,89	- 11.663	-0,35%
REGIONE	27.123	26.460	- 663	-2,44%	56.536.668	55.395.263	- 1.141.404	-2,02%
EXTRAREGIONE	571	504	- 67	-11,73%	1.104.634,70	1.102.456,51	- 2.178	-0,20%
TOTALE	27.694	26.964	- 730	-2,64%	57.641.302,36	56.497.719,76	- 1.143.583	-1,98%

mob. extraregione	571	504	- 67,00	-11,73%	1.104.634,70	1.102.456,51	- 2.178	-0,20%
mob. intraregione	5.441	5.549	108,00	1,98%	12.025.312,33	12.746.432,15	721.120	6,00%
TOT . Mob attiva	6.012	6.053	41,00	0,68%	13.129.947,03	13.848.888,66	718.942	5,48%

Fonte: File A Aziendale 2008 definitivo e File A 2009 non definitivo.

Il confronto tra gli anni 2008.2009 dell'attività di ricovero erogata presso i Presidi Ospedalieri della nostra Azienda evidenzia una tendenza alla riduzione dell'attività sia in termini numerici, sia in termini di valore , anche se è da precisare che il dato risulta essere ancora parziale.. Nel 2008 il numero dei Drg erogati è stato pari a n. 27.694 per un valore di 57.641.302,36, nel 2009 si è passati a n. 26.964 DRG per un valore di 56.497.719,76, a parità di ricoveri in day hospital è diminuito il numero dei ricoveri ordinari erogati, confermando la tendenza a trasferire la casistica meno complessa dal regime di ricovero ordinario al regime di ricovero diurno nel rispetto dei livelli di appropriatezza. La mobilità attiva mantiene un andamento positivo con un'incidenza nel 2008 del 21% e nel 2009 del 22% che conferma la capacità di attrazione dei presidi aziendali, in particolare per le U.O. di Dermatologia (40,80%), Ematologia (39,44%), Otorino e Oculistica che si attestano attorno al 31% circa. La casistica dei Drg erogati copre afferisce a tutte le tipologie di ricovero e i più numerosi sono l'intervento sul cristallino (DRG 039) e Linfoma e Leucemia non acuta (DRG 404), oltre ai casi relativi alle nascite.

Tabella 21: Mobilità Passiva distribuita per Distretto Aziendale

Distretto	Mobilità Passiva 2007				Mobilità Passiva 2008			
	N. Drg	Giornate Ordinarie	Accessi DH	importo	N. Drg	Giornate Ordinarie	Accessi DH	Valore Degenza
NUORO	4.303	22.703	2.537	12.163.546,30	4.049	20.625	2.534	12.042.686
MACOMER	2.631	12.741	1.098	5.947.172,09	2.623	13.703	1.164	6.845.179
SINISCOLA	1.535	7.211	996	3.653.549,27	1.532	7.707	932	4.367.035
SORGONO	1.529	7.180	1.147	3.650.863,96	1.522	7.738	1.162	4.192.423
Totale	9.998	49.835	5.778	25.415.132	9.726	49.773	5.792	27.447.323

Si premette che l'ultimo dato disponibile della mobilità passiva si riferisce all'anno 2008 in quanto quella del 2009 è ancora in esame presso il competente assessorato. L' andamento sopra indicato è riferito agli ultimi due anni disponibili 2007/2008. La mobilità passiva Intra e extra regionale è cresciuta nei due anni, in termini economici dell'8% a fronte di un calo del numero dei DRG pari al 2,7%. Ciò evidenzia che la casistica trattata fuori dalla nostra asl risulta più complessa rispetto all'anno precedente. Tale andamento pur avendo un riflesso negativo sotto l'aspetto strettamente economico ha comportato la riduzione del numero dei casi influenzando positivamente il tasso di ospedalizzazione che per l'anno 2009 si attesta in poco più di 180 ricoveri per 1000 abitanti avvicinandoci allo standar nazionale previsto. Complessivamente la casistica trattata fuori dalla nostra asl risulta essere di 460 tipologie di ricovero, in particolare i primi DRg che costituiscono la fuga sono la Chemioterapia (DRG 410), Intervento sul cristallino (DRG 039) e Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti su arti maggiori (DRG 209).

In relazione alla sola mobilità intraregionale, il numero dei casi trattati, risulta pari a 7.970 (82% della intera mobilità passiva) per un valore 20.916.073. Tra le varie Asl regionali ad esercitare la maggiore attrazione, sono la Asl 8 di Cagliari e la Asl 5 di Oristino con il 50% complessivo della mobilità, a seguire l'attrazione per le altre Asl è la seguente: l'ASI 1 di Sassari col 12%, AOU di Cagliari con l'11% la AOU di Sassari con il 10%, il Brotzu con l'8,5%, la Asl 2 di Olbia con un 5%, la Asl 7 di Carbonia con l' 1,3%, la Asl 4 di Lanusei con l'1%, la asl 6 di Sanluri con lo 0,7% e l'INRCA con lo 0,15%.

3. Analisi del patrimonio netto

- Prospetto delle variazioni nelle singole voci del patrimonio netto con nota di commento

Voci di bilancio	Valore al 01/01/09	Incrementi esercizio	Decrementi esercizio	Movimenti tra voci	Valore al 31.12.09
Fondo Dotazione	83.809.063,17	224.845,37	39.247,40		83.994.661,14
Contr. RAS indistinti c/capit.	10.723.976,62				10.723.976,62
Contr. RAS vinc. c/cap.	55.882.617,18		31.757,00		55.850.860,18
Contr.c/cap. da altri enti	295.245,96		25.000,00		270.245,96
Riserva acq. titolo gratuito	775.903,95				775.903,95
Riserva interessi di computo	2.877.125,55	1.025.990,73	2.877.125,55		1.025.990,73
Riserva destinata ad investimenti	61.579,15				61.579,15
Riserva plusvalenze da reinvestire	1.168.121,90	36.820,04	0,01		1.204.941,93
Fondo riserva conversione Euro	-2,18				-2,18
Contributi ripiano perdite	1.930.603,59			- 1.930.603,59	0,00
Perdita portata a nuovo	-39.562.087,12	- 15.725.563,66		5.004.557,09	-50.283.093,69
Perdita di esercizio	-18.602.689,21	18.602.689,21	27.453.812,30		-27.453.812,30
Totale	99.359.458,56	4.164.781,69	30.426.942,26	3.073.953,50	76.171.251,49

Il patrimonio netto iniziale è stato calcolato detraendo i residui passivi verificati al 31.12.97 (esclusi quelli in c/capitale) dalla somma complessiva dei valori di cassa, delle immobilizzazioni materiali e immateriali, dei residui attivi al 31.12.97 e delle rimanenze iniziali di materiale di consumo.

Si ritiene importante far rilevare che l'incremento 2009 del fondo di dotazione, pari a Euro **224.845,37** è dovuto all'acquisizione nell'inventario dell'Azienda dei beni in conto capitale acquistati in contabilità separata con fondi delle Gestioni Stralcio delle ex UU.SS.LL. Per maggiore

chiarezza occorre segnalare che, pur vigendo la separazione tra le operazioni contabili della STRALCIO e quelle dell'AZIENDA, hanno avuto rilevanza in contabilità economico patrimoniale i valori di acquisizione dei fattori produttivi tramite l'utilizzo di risorse collegate alla "gestione liquidatoria" destinate agli investimenti. Sulla base di queste considerazioni si è ritenuto di dover aumentare il fondo di dotazione a seguito dell'acquisizione al patrimonio aziendale dei beni d'investimento acquistati con fondi "STRALCIO". In quel momento, infatti, si concludeva un processo di acquisizione di un fattore produttivo iniziato prima dell'istituzione dell'Azienda che solo per vicende legate al perfezionamento dell'acquisizione portava alla formazione di un valore patrimoniale attivo successivamente all'introduzione della contabilità economico patrimoniale.

Il decremento quantificato in € 39.247,40 si riferisce a costi in c/capitale sostenuti nel 2009 con fondi aziendali per interventi realizzati nel presidio ospedaliero di Bosa ceduti a seguito della modifica degli ambiti territoriali delle AA.SS.LL. con decorrenza dall'01/01/2006. I valori dei beni ceduti vengono sinteticamente elencati in relazione alla valorizzazione delle immobilizzazioni relative all'esercizio 2009 trasferiti alla A.S.L. di Oristano:

- Beni Immobili € 39.247,40

Per maggior dettaglio si espone la descrizione delle operazioni contabili afferenti i valori dei beni ceduti alla ASL di Oristano.

L.R. N. 7/2005 - TRASFERIMENTO BENI IMMOBILI DALLA ASL N. 3 ALLA ASL N. 5 OR (P.O. BOSA) DELIBERAZIONE				
N. 2490 DEL 27/12/05: APPROVAZIONE PROTOCOLLI DI INTESA - ANNO 2009				
FONDO DOTAZIONE	31/12/09	FABBRICATI STRUMENTALI		
200,010,00010		120,010,00022	39.247,40	39.247,40
		P.N. 677212	39.247,40	39.247,40

La perdita di esercizio 2008 di Euro 18.602.689,21 è stata portata a nuovo per un importo di Euro 15.725.563,66 e la differenza è stata compensata riducendo le “riserve per interessi di computo” competenza 2008 pari a Euro 2.877.125,55.

La perdita di esercizio 2009 determinata in Euro 27.453.812,30 comprendente gli interessi di computo pari a Euro 1.025.990,73 calcolati al tasso medio di riferimento del 1% sul patrimonio netto al 31/12/09(art.19 L.R..10/97).

Nel prospetto sottostante, viene esposto il credito vantato nei confronti della RAS relativamente alle assegnazioni non ancora erogate al 31/12/2009.

Anno	Perdita Netta	Contributi ripiano perdite RAS			Importi da erogare FSN/FIR	Totale da erogare
		Erogati	Assegnati	Somma Residuale		
1998					23.534,24	23.534,24
2006					2.068.206,15	2.068.206,15
2008	8.673.140,04	2.018.297,44		6.654.842,60	48.466,36	6.703.308,96
2009					12.879.843,86	12.879.843,86
Totali	8.673.140,04	2.018.297,44		6.654.842,60	15.020.050,61	21.674.893,21

La somma residuale del contributo ripiano perdite è pari a € 6.654.842,60 e tiene conto delle assegnazioni comunicate nel corso del 2009 come di seguito specificate:

PERDITA D' ESERCIZIO 2008 200,070,00010	31/12/08	C/ECONOMICO 570,010,00010	€ 18.602.689,21	R.PN 643131
DIVERSI	30/04/09	PERDITA D' ESERCIZIO 2008 200,070,00010		€ 18.602.689,21
PERDITA PORTATA A NUOVO 200,070,00020			€ 15.725.563,66	
RISERVA INTERESSI DI COMPUTO 200,50,00010			€ 2.877.125,55	
			€ 18.602.689,21	€ 18.602.689,21
€ 15.725.563,66	AMMORTAMENTI	€ 7.052.423,62	PERDITA NETTA =	€ 8.673.140,04
ASSEGNAZIONI:		IMPORTO	PERDITA NETTA 2008	DA EROGARE
			€ 8.673.140,04	
Deliberazione n.47/27 del 20/10/09-REV.1609/09		€ 2.018.297,44		€ 6.654.842,60
TOTALE		€ 2.018.297,44	€ 8.673.140,04	€ 6.654.842,60
R.A.S. 170,010,2585	29/10/09	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE 200,060,00030	€ 2.018.297,44	€ 2.018.297,44
TOTALE			€ 2.018.297,44	€ 2.018.297,44
CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE 200,060,00030	20/11/09	PERDITA PORTATA A NUOVO 200,070,00020	€ 2.018.297,44	€ 2.018.297,44

Come conseguenza delle operazioni di ripiano sopra descritte la voce relativa alla “perdita portata nuovo” chiude con un saldo di € 50.283.093,69 , corrispondente al valore residuale del contributo ripiano perdite di € 6.654.842,60 ed al valore degli ammortamenti relativi agli anni 2001/2008 che esulano dal ripiano:

	Ammortamenti
2001	4.579.909,21
2002	4.844.031,13
2003	5.797.437,75
2004	5.527.622,90
2005	5.736.555,48
2006	4.732.995,40
2007	5.357.275,60
2008	7.052.423,62
Totali	43.628.251,09

Le assegnazioni RAS in CONTO CAPITALE relative all’anno 2009 vengono espone nella seguente tabella:

D.G.R. N. 46/15 DEL 03/09/2008: SAN FRANCESCO NUORO REALIZZAZIONE INTERVENTI STRUTTURALI COMPRESI NEL PROJECT FINANCING- DISTRETTO SANITARIO DI SINISCOLA RISTRUTTURAZIONE COMPRESA NEL PROJECT FINANCING					
	05/05/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 2.094.560,00	645401	€ 2.094.560,00
D.G.R. N. 46/15 DEL 03/09/2008: SAN FRANCESCO NUORO REALIZZAZIONE INTERVENTI STRUTTURALI COMPRESI NEL PROJECT FINANCING- COMPLETAMENTO REPARTO OSTETRICIA CON REALIZZAZIONE DEL ROOMING-IN					
	05/05/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 505.440,00	645404	€ 2.600.000,00

D.G.R. N. 46/15 DEL 03/09/2008: SAN FRANCESCO ELEVAZIONE DEGLI STANDARDS TECNOLOGICI GIA' PREVISTI NEL PROJECT FINANCING MEDIANTE UTILIZZO DELLE PARETI MOBILI ATTREZZATE E CLABATE					
	05/05/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 900.000,00	645411	€ 3.500.000,00

**Finanziamenti RAS vincolati di parte corrente utilizzati in parte per C/Capitale
in seguito alla finalizzazione dei progetti.**

D.G.R. N.29/2 DEL 05/07/05 :PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE ANNI 2005/2007:" LA PREVENZIONE DELL'OBESITA' NELLE DONNE IN ETA' FERTILE E NEL BAMBINO" INTEGRAZIONE FINANZIAMENTO ANNO 2009					
	06/07/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 2.800,00	653242	€ 2.800,00
PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE DEL CARCINOMA COLON- RETTALE - DGR N.29/2 DEL 05/07/2005 - DETERMINAZIONE N. 565 DELL'11/08/09 FINANZIAMENTO ANNO 2007					
	11/08/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 42.990,00	670196	€ 45.790,00
PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE DEL CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA - DGR N.29/2 DEL 05/07/2005 - DETERMINAZIONE N. 560 DELL'11/08/09 FINANZIAMENTO ANNO 2007					
	11/08/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 55.534,00	670202	€ 101.324,00

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE DEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA - DGR N.29/2 DEL 05/07/2005 - DETERMINAZIONE N. 566 DELL'11/08/09 FINANZIAMENTO ANNO 2007					
	11/08/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 57.146,00	670165	€ 158.470,00
RAS DETERMINAZIONE N. 855 DELL' 01/12/09:"ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CURA FIBROSI CISTICA"					
	29/12/09			P.N.	
130,010,02036		580,010,00030	€ 11.379,99	676444	€ 169.849,99

Finanziamenti in C/Capitale da Privati

STUDIO IMPROVE (SPERIMENTAZIONE CLINICA NOVO-NORDISK) SERVIZIO DIABETOLOGIA P.O. ZONCHELLO					
	06/07/09			P.N.	
300,030,00040		580,010,00050	€ 4.100,00	653287	€ 4.100,00
STUDIO MIMPARA (SPERIMENTAZIONE CLINICA CROM S.r.L.) SERVIZI NEFROLOGIA SAN FRANCESCO E C. ZONCHELLO					
	29/07/09			P.N.	
300,030,00040		580,010,00050	€ 9.000,00	656629	€ 13.100,00
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE - DELIBERA COMISSARIO STRAORDINARIO N. 538 DEL 29/12/2009:RIPARTIZIONE PROVENTI					
	29/12/09			P.N.	
470,020,00050		580,010,00050	€ 2.100,00	676863	€ 15.200,00
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - S.I.A.N. - D.LGS 194/2008 - ANNO 2009 DELIB. CST/261					
	31/12/09			P.N.	
470,020,00050		580,010,00050	€ 23.000,00	682275	€ 38.200,00

Descrizione conti :	
1) 470,020,00050	" Altri accantonamenti"
2) 300,030,00040	" Fondo sperimentazione clinica"
3) 580,010,00050	" C/Cap.le da Enti Privati"

C/Capitale Donazioni da Privati

A.M.O.- N.10TV N.1 VIDEOPRO.N.1 NOTEB N 1 FROGO HOSPICE ZONCHELLO					
	31/12/09			P.N.	
580,010,00060		340,010,00020	€ 5.086,00	681678	€ 5.086,00
bilancio 2009					

Descrizione conti :				
3) 580,010,00060	" C/Cap.le Donazioni da privati"			

Riepilogo assegnazioni CONTO CAPITALE anno 2009	
Assegnazioni RAS in CONTO CAPITALE	€ 3.500.000,00
Quota di finanziamenti R.A.S. a destinazione vincolata di parte corrente utilizzata in C.CAP.LE	€ 169.849,99
Finanziamenti C/Capitale da altri enti	€ 38.200,00
Donazioni C/Capitale da privati	€ 5.086,00
Totale	€ 3.713.135,99

Risultato d'esercizio

L'esercizio appena concluso ha fatto registrare una perdita lorda pari a Euro **- 27.453.812,30** .

Tale valore decurtato delle componenti di costo a manifestazione non monetaria e a manifestazione monetaria differita - ammortamenti per Euro 4.323.212,30, interessi di computo per Euro 1.025.990,73 e accantonamenti per rinnovi contrattuali per Euro 5.786.557,66 si riduce a complessivi Euro - 16.318.051,61. I motivi della perdita d'esercizio sono riconducibili principalmente alla inadeguatezza dei trasferimenti regionali che, escludendo le voci di costo già evidenziate il cui incremento in corso di esercizio è stato influenzato da fenomeni non derivanti dal processo decisionale della Direzione Strategica aziendale.

Preso atto delle analisi e delle considerazioni contenute nel presente documento, appare opportuno anche per questioni di sintesi, concludere la relazione con le seguenti tabelle riepilogative.

SPESA ASL DI NUORO ANNI 2008/2009

Complessivamente i costi caratteristici dell'esercizio tra i due anni sono incrementati del 6,34% , occorre peraltro considerare che l'aumento del Fondo Sanitario Nazionale sul 2008 rispetto al 2009 è stato pari allo 0,50% mentre tra il 2007 e il 2008 l'aumento percentuale è risultato essere pari a 1,67%.

	2009	2008	Variazione Assoluta	Variazione %
B) Costi della produzione				
4) Per beni di consumo	45.266.395,29	41.271.336,02	3.995.059,27	9,68
a) sanitari	42.471.603,21	38.417.257,76	4.054.345,45	10,55
b) non sanitari	2.794.792,08	2.854.078,26	- 59.286,18	-2,08
5) Per servizi	114.253.688,88	105.002.870,25	9.250.818,63	8,81
6) Per godimento di beni di terzi	2.088.722,28	1.902.158,89	186.563,39	9,81
7) Per il personale	121.028.390,03	114.651.556,38	6.376.833,65	5,56
a) personale del ruolo sanitario	100.993.645,13	97.252.510,07	3.741.135,06	3,85
b) personale del ruolo professionale	300.334,34	289.344,37	10.989,97	3,80
c) personale del ruolo tecnico	11.221.849,56	9.045.504,09	2.176.345,47	24,06
d) personale del ruolo amministrativo	8.512.561,00	8.064.197,85	448.363,15	5,56
8) Ammortamenti e svalutazioni	4.335.618,71	7.081.151,72	- 2.745.533,01	-38,77
a) Ammortamento e svalutazione delle immobilizzazioni immateriali	43.713,39	268.292,64	- 224.579,25	-83,71
b) Ammortamento e svalutazione dei fabbricati	2.519.423,84	2.447.314,09	72.109,75	2,95
c) Ammortamento e svalutazione delle altre immobilizzazioni materiali	1.760.075,07	4.336.816,89	- 2.576.741,82	-59,42
d) Svalutazioni dei crediti e delle altre voci comprese nell'attivo circolante	12.406,41	28.728,10	- 16.321,69	-56,81
9) Variazioni delle rimanenze	- 346.645,75	- 301.949,62	- 44.696,13	14,80
a) sanitarie	- 286.952,17	- 380.539,37	93.587,20	-24,59
b) non sanitarie	- 59.693,58	78.589,75	- 138.283,33	-175,96
10) Accantonamenti per rischi e oneri	-	46.161,38	- 46.161,38	-100,00
11) Altri accantonamenti	4.003.024,14	2.295.515,20	1.707.508,94	74,38
12) Oneri diversi di gestione	1.442.097,85	2.718.328,66	- 1.276.230,81	-46,95
Totale costi della produzione	292.071.291,43	274.667.128,88	17.404.162,55	6,34

ANDAMENTO DELLA PERDITA

ANDAMENTO PERDITA	ANNO 2008	ANNO 2009
PERDITA D'ESERCIZIO (al netto degli ammortamenti, interessi di computo e accantonamenti rinnovi contrattuali 2009 in quanto non finanziati)	- 11.138.194,59	- 16.318.051,61

Come sopra evidenziato per l'anno 2009 ha inciso in modo sostanziale sull'incremento dei costi e della perdita, come conseguenza, la spesa relativa agli effetti contrattuali ed agli accantonamenti per il rinnovo CCNL del 2008/2009 sia per il personale dipendente del comparto che della dirigenza, la cui quota come detto non è stata ancora finanziata con il Fondo indistinto. Per tale voce, il maggior costo per il personale è stato pari a 5,7 milioni così ripartito:

Effetti rinnovi contrattuali ed accantonamenti	ANNO 2009
- CCNL 2008/2009 (pagato nel 2009 al personale dipendente comparto)	2.079.696,93
- accantonamento x rinnovo contrattuale 2008/2009 (dipendenti dirigenza e convenzionati)	3.706860,73
TOTALE EFFETTI CONTRATTUALI	5.786.557,66

Pertanto si può concludere affermando che la perdita finale, sulla quale incidono i condizionamenti negativi derivanti dalla vecchiaia e dalla scarsa densità della popolazione, dalla difficoltosa rete stradale, e dall'organizzazione strutturale composta da tre presidi ospedalieri e quattro distretti ereditati dalle preesistenti U.S.L., è da ritenersi coerente con i costi sostenuti.

Modalità del ripiano della perdita

Si dovrà provvedere alla sua copertura con l'utilizzo del Fondo di Dotazione salvo la possibilità di usufruire di specifici trasferimenti da parte della Regione.