

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE NUORO

Relazione sulla gestione del bilancio al 31/12/2011

Indice:

Informazioni sulla situazione dell'Azienda e sull'andamento della gestione	Pg. 2
Situazione Aziendale: controllo di gestione	Pg. 7
Servizi e loro distribuzione nel territorio aziendale	Pg. 8
Analisi scostamenti tra C.E. preventivo e valori a consuntivo	Pg. 18
Andamento della gestione	Pg. 22
Ricavi	Pg. 46
Analisi dei costi, rendimenti e risultati per centri di responsabilità	Pg. 48
Analisi degli investimenti	Pg. 51
Situazione patrimoniale di sintesi e confronto con l'esercizio precedente	Pg. 53
Analisi della quota del finanziamento regionale	Pg. 54
Rapporti con altre Aziende sanitarie della regione e con	
Aziende sanitarie operanti in regioni diverse	Pg. 56
Analisi del patrimonio netto	Pg. 58
Risultato d'esercizio	Pg. 67

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 2011

DISTRETTI ASL NUORO	Distretto Nuoro	Distretto Macomer	Distretto Siniscola	Distretto Sorgono	Totale ASL	Sardegna	Italia
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	87.215	23.422	32.486	17.554	160.677	1.675.411	60.626.442
Densità ab/km ²	43,05	43,84	43,32	28,15	40,85	69,55	201,27

FONTE: <http://demo.istat.it/bil2009/index.html> - dati al 01.01.2011

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.

Tab. 2. Popolazione ASL Nuoro anni 2007-2011

DISTRETTI	POPOLAZIONE					ANDAMENTO 2007/2011	
	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Val. assoluti	Val. %
Nuoro	88.181	87.994	87.710	87.460	87.215	-966	-1,10%
Macomer	24.085	23.883	23.714	23.600	23.422	-663	-2,75%
Siniscola	31.317	31.739	32.101	32.244	32.486	1.169	3,73%
Sorgono	18.346	18.068	17.919	17.716	17.554	-792	-4,32%
Totale	161.929	161.684	161.444	161.020	160.677	-1.252	-0,77%

Fonte: Dati Istat al 1° gennaio di ogni anno

Alla data del 1° gennaio 2007 la popolazione dell'Azienda U.S.L. di Nuoro era pari a 161.929 contro i 160.677 presenti al 1° gennaio 2011, con un decremento nel quinquennio di 1.252 unità pari all' 0,77%. Si evidenzia come a fronte di una diminuzione media annua di circa 250 unità, solo nell'ultimo biennio 2010/2011 la popolazione si è ridotta di 657 unità.

L'indice di invecchiamento, inteso come incidenza della fascia della popolazione "65 anni e oltre" sul totale della popolazione, è in tendenziale aumento, è passato dal 18,93% dell'anno 2007 al 20,49% del 2011. (Tab 3).

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

	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010
Totale	18,60%	18,93%	19,34%	19,71%	20,12%

Tab. 4 Indice vecchiaia della popolazione dell'ASL 3 per gli anni 2006/2010 (fascia 65 e oltre/fascia 0-14)

	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010
Totale	134,32%	138,28%	143,57%	148,65%	153,36%

Condizioni sanitarie

Lo stato di salute della popolazione

La descrizione dello stato di salute della popolazione può essere fatta attraverso l'analisi dei dati correnti e la costruzione di appositi indicatori. Le informazioni ricavate possono contribuire a delineare sia le specificità del territorio sia i trend temporali in essere. Uno sguardo di insieme colloca la ASL di Nuoro nella media delle Regioni del Centro –Sud.

Percezione del proprio stato di salute

In analogia con altri territori della Sardegna e della penisola italiana 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 e vaccinazioni

Le notifiche delle malattie infettive sono notevolmente inferiori alla reale incidenza. Tuttavia consentono di individuare come molto frequente la comparsa di varicella soprattutto nei bambini.

Molte altre malattie sono evitate grazie alle vaccinazioni. Nella ASL di Nuoro si realizza la maggiore copertura vaccinale rispetto a tutte le altre ASL della Sardegna.

Per quanto riguarda l'età adulta l'influenza stagionale è una malattia relativamente poco frequente , a motivo di una massiccia campagna di vaccinazione antinfluenzale

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 ultimo 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.

Nel quadriennio 2006-2009 è in corso nella ASL di Nuoro un trend positivo con una significativa diminuzione del numero di incidenti e dei morti e feriti.. Negli incidenti mortali il numero dei feriti è tendenzialmente in diminuzione.

Nel 2006 gli incidenti sono stati 602, nel 2007 sono scesi a 402, e nel 2008 a 373 per poi lievemente risalire nel 2009 a 391, e il numero di morti è passato da 23 nel 2006 a 10 nel 2009.

Tumori

La consolidata presenza di un Registro tumori accreditato consente il monitoraggio dell'incidenza, della prevalenza, della mortalità e della sopravvivenza di questo tipo di patologia 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. 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.

Alla minore incidenza rispetto alle Regioni del Nord Italia si contrappone una più bassa sopravvivenza dei pazienti, che, specialmente per alcune sedi, risente della necessità di un'organizzazione degli screening più efficiente.

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.. inoltre aumenta il benessere psicologico. Nella ASL di Nuoro sulla base dei dati disponibili quasi la metà 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.

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.

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 2011 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

Indicatori	Anno 2011	Anno 2011
	valore obiettivo	valore rilevato
Tasso grezzo di ospedalizzazione (1)	180,00	175,21
Degenza media (2)	6,40	6,60
N° medio di accessi in DH (3)	2,50	2,82
Tasso di occupazione dei posti letto (4)	81,00%	75,44%
Peso medio DRG	1,004	1,025
Percentuale di ricorso al cesareo (5)	39,64%	39,76%
Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina (6)	ATTIVITA' NON PROGRAMMATA	32,7% SU RICHIESTA DEL PRIVATO
Percentuale di zoonosi (6)	-	0,0044% (N. 7 CASI ASSOLUTI)
Percentuale di anziani trattati in ADI	60%	78,80%
Numero utenti presi in carico dai SERD per 100.000 abitanti (7)	418	427,57

Nota (1): Il tasso grezzo di ospedalizzazione (TO) è il rapporto tra il numero di dimessi residenti in un certo ambito territoriale (regione, Azienda USL, comune, ecc.) e la stessa popolazione residente, per mille abitanti. Il calcolo dei dimessi non comprende, per l'anno 1997, le schede con DRG 391; dal 1998, invece, sono stati esclusi i neonati sani.

Nota (2): la degenza media calcolata per i soli ricoveri ordinari, è il rapporto tra il numero delle dimissioni in regime ordinario e le giornate di degenza in regime ordinario.

Nota (3): Il n. di accessi medi in DH è il rapporto tra le dimissioni in regime Day Hospital e il numero degli accessi in regime DH.

Nota (4): Rapporto tra il numero dei ricoveri ordinari e il prodotto del n. dei posti letto disponibili per 365 giorni

Nota (5): è il rapporto tra il numero dei parti cesarei (DRG 370 371) e il totale dei parti.

Nota (6): Fonte dati: Servizio Sanità Animale.

Nota (7): Fonte dati. Servizio SERD

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 133 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 4 postazioni dislocate a Nuoro, Siniscola, Sorgono e Macomer

❖ **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 (8 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: (dati relazione 2009 valutare se si vuole lasciarli o sostituirli con quelli seguenti)

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), Radioterapia ; 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. Medicina interna

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, Servizio dialisi;

Poliambulatorio di Orosei: 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; il quarto è stato attivato nel Distretto di Sorgono alla fine dell'anno 2010).
- 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)
- 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
Riabilitazione globale			Macomer	
Gruppo famiglia	Nuoro Ottana Orani			

Di seguito si elencano le attività specialistiche ambulatoriali presenti nell'ASL ed il confronto 2010/2011.

Attività specialistica ambulatoriale territoriale – confronto 2010/2011

Specialistica	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %
Cardiologia	18.818	19.112	294	2%	377.176,07	396.620,40	19.444,33	5,16%
Chirurgia	5.077	5.346	269	5%	92.902,90	103.436,44	10.533,54	11,34%
Dermatologia	11.980	13.444	1.464	12%	185.367,87	207.221,03	21.853,16	11,79%
Diabetologia	92.294	95.704	3.410	4%	753.823,51	718.226,43	- 35.597,08	-4,72%
Dietologia	291	537	246	85%	5.008,85	9.962,92	4.954,07	98,91%
Ecografia	6.394	5.503	- 891	-14%	256.087,22	213.914,67	- 42.172,55	-16,47%
Endocrinologia	10.729	12.775	2.046	19%	212.628,37	249.209,72	36.581,35	17,20%
Ginecologia	3.883	4.766	883	23%	70.597,86	90.921,17	20.323,31	28,79%
Hospice	1.382	1.195	- 187	-14%	21.284,12	16.688,17	- 4.595,95	-21,59%
Laboratorio e Centri prelievi	205.394	228.541	23.147	11%	952.977,46	1.068.223,87	115.246,41	12,09%
Medicina dello Sport	7.694	7.592	- 102	-1%	120.466,75	122.556,68	2.089,93	1,73%
Medicina Interna	731	714	- 17	-2%	13.350,96	13.565,49	214,53	1,61%
Neurologia	8.397	7.810	- 587	-7%	132.539,49	127.743,38	- 4.796,11	-3,62%
Oculistica ed Ortottica	30.359	29.779	- 580	-2%	559.684,80	550.558,04	- 9.126,76	-1,63%
Oculis per diabetologia	6.788	6.372	- 416	-6%	53.833,45	51.319,50	- 2.513,95	-4,67%
Odontostomatologia	9.029	8.350	- 679	-8%	185.155,94	176.013,57	- 9.142,37	-4,94%
Oncologia	19.543	17.015	- 2.528	-13%	278.680,26	257.161,41	- 21.518,85	-7,72%
Ortopedia	15.495	14.461	- 1.034	-7%	272.180,06	254.029,73	- 18.150,33	-6,67%
Otorinolaringoiatria	14.218	13.077	- 1.141	-8%	212.795,10	197.989,94	- 14.805,16	-6,96%
Pediatria	409	599	190	46%	8.341,44	12.297,84	3.956,40	47,43%
Pneumologia	1.386	1.570	184	13%	28.926,33	32.275,23	3.348,90	11,58%
Radiologia	17.198	16.433	- 765	-4%	362.715,71	349.953,67	- 12.762,04	-3,52%
Reumatologia	2.654	2.304	- 350	-13%	49.669,61	43.994,00	- 5.675,61	-11,43%
Senologia	1.370	1.356	- 14	-1%	41.578,32	48.380,78	6.802,46	16,36%
Servizio Riabilitazione	137.650	118.955	- 18.695	-14%	1.151.323,00	1.003.131,15	-148.191,85	-12,87%
Terapia antalgica	9.312	8.721	- 591	-6%	133.965,25	121.481,15	- 12.484,10	-9,32%
Urologia	1.332	1.420	88	7%	26.879,48	28.469,99	1.590,51	5,92%
Totale Distretto	639.807	643.451	3.644	0,57%	6.559.940,18	6.465.346,37	-94.593,81	-1,44%
Dialisi (1)	51.079	59.578	8.499	17%	1.689.480,13	1.935.389,99	245.909,86	14,56%

Nota(1): il dato comprende poliambulatorio, diabetologia e riabilitazione territoriale.

Nota (2): eventuali variazioni dei dati rispetto alla Relazione sulla gestione 2010 sono imputabili ad aggiornamenti dei dati.

Fonte dati: I dati sono stati rilevati direttamente dalle UU.OO

(1) 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 lieve incremento delle prestazioni pari allo 0,57% al quale è corrisposto in termini di valore, calcolato in base alle tariffe di specialistica ambulatoriale del nomenclatore regionale aggiornato, un decremento dell' 1,44% circa dovuto ad una diversa tipologia nelle prestazioni erogate nei due anni. La situazione prospettata, risente del calo registrato per alcune discipline quali l'Ecografia e l'Oncologia, la cui diminuzione si rileva soprattutto nel Distretto di Macomer, la Riabilitazione il cui calo si è riscontrato nei Distretti Sanitari di Nuoro e Sorgono. In compenso si è rilevato un incremento nelle branche a visita della Dermatologia, Endocrinologia, Ginecologia, Pneumologia e Laboratorio Analisi.

Specialistica ospedaliera – Prestazioni Ambulatoriali, anni 2010/2011

Reperti/ Servizi			N° prestazioni			Valore prestazioni		
	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %
Allergologia	4.031	3.490	- 541	-13,42%	83.607,56	73.655,07	- 9.952,49	-11,90%
Anatomia patologica	11.107	7.800	- 3.307	-29,77%	227.439,68	182.217,70	- 45.221,98	-19,88%
Cardiologia	28.710	28.792	82	0,29%	765.617,73	744.677,53	- 20.940,20	-2,74%
Centro microcitemie, tipizzazione tessutale, immunoematologia trasfusionale	35.736	33.146	- 2.590	-7,25%	415.137,54	394.361,85	- 20.775,69	-5,00%
Chirurgia generale	6.417	6.173	- 244	-3,80%	150.944,40	151.775,47	831,07	0,55%
Chirurgia Plastica		1.527				22.577,21		
Chirurgia vascolare	2.722	2.990	268	9,85%	78.543,23	84.994,12	6.450,89	8,21%
Dermatologia	21.405	19.354	- 2.051	-9,58%	331.824,39	297.975,14	- 33.849,25	-10,20%
Diagnostica per immagini	69.292	62.563	- 6.729	-9,71%	3.094.322,43	2.796.305,92	- 298.016,51	-9,63%
Dietologia	3.206	2.790	- 416	-12,98%	51.099,55	43.552,26	- 7.547,29	-14,77%
Neurologia e EMG	13.449	9.761	- 3.688	-27,42%	183.790,42	139.664,09	- 44.126,33	-24,01%
Ematologia	4.179	3.682	- 497	-11,89%	82.602,20	78.102,65	- 4.499,55	-5,45%
Endoscopia Digestiva	4.998	4.547	- 451	-9,02%	189.166,19	169.093,38	- 20.072,81	-10,61%
Fisiopatologia respiratoria	7.817	9.131	1.314	16,81%	176.408,68	195.062,35	18.653,67	10,57%
Geriatrica	4.786	4.515	- 271	-5,66%	141.124,86	135.229,72	- 5.895,14	-4,18%
Laboratorio analisi	1.262.915	1.263.704	789	0,06%	6.477.956,06	6.611.252,66	133.296,60	2,06%
Malattie infettive	169	134	- 35	-20,71%	3.491,54	2.768,44	- 723,10	-20,71%
Medicina fisica e riabilitazione	11.931	9.664	- 2.267	-19,00%	118.364,77	98.877,38	- 19.487,39	-16,46%
Medicina interna	4.251	3.773	- 478	-11,24%	153.886,11	140.627,51	- 13.258,60	-8,62%
Neurochirurgia	811	687	- 124	-15,29%	16.755,26	14.193,42	- 2.561,84	-15,29%
Neuropsichiatria infantile	3.175	3.180	5	0,16%	60.150,73	61.315,21	1.164,48	1,94%
Oculistica	7.895	6.458	- 1.437	-18,20%	221.802,78	187.513,09	- 34.289,69	-15,46%

	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %
Odontostomatologia	8.189	8.746	557	6,80%	129.189,13	135.518,36	6.329,23	4,90%
Oncologia	7.263	9.513	2.250	30,98%	150.053,58	196.538,58	46.485,00	30,98%
Radioterapia (1)								
Ortopedia	8.136	9.870	1.734	21,31%	133.239,53	163.919,19	30.679,66	23,03%
Ostetricia Ginecologia	7.743	8.092	349	4,51%	184.777,14	194.242,37	9.465,23	5,12%
Otorinolaringoiatria	8.844	8.138	- 706	-7,98%	165.377,63	144.787,51	- 20.590,12	-12,45%
Pediatria	9.120	11.449	2.329	25,54%	183.404,89	207.821,99	24.417,10	13,31%
Pneumologia	11.041	10.456	- 585	-5,30%	169.834,04	167.851,38	- 1.982,66	-1,17%
Terapia antalgica	14.918	14.307	- 611	-4,10%	242.382,24	210.957,62	- 31.424,62	-12,96%
Tisiologia	625	470	- 155	-24,80%	7.387,03	5.687,41	- 1.699,62	-23,01%
Urologia	10.173	10.443	270	2,65%	234.396,08	247.816,30	13.420,22	5,73%
Totale	1.595.054	1.579.345	- 15.709	-0,98%	14.624.077,40	14.300.932,88	- 323.144,52	-2,21%
Nefrologia dialisi (2)	118.048	106.282	- 11.766	-9,97%	4.447.970,02	4.156.461,80	- 291.508,22	-6,55%

(1) Per il servizio di Radioterapia non sono stati riportati i dati dei due anni in quanto è in fase di definizione i valori per l'anno 2011

(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).

L'attività di specialistica ambulatoriale erogata in ambito ospedaliero ricomprende l'attività erogata nei tre nosocomi aziendali. Nel confronto tra il 2010 e il 2011 si rileva un decremento dell'attività sia in termini numerici (-0,98%) sia di valore (-2,21%). Rispetto all'anno 2010 sono state rilevate diminuzioni significative nelle discipline di Anatomia Patologia (-29,77%), Dermatologia (-9,58%), Diagnostica per Immagini (-9,71%), Neurologia (-27,42%), Medicina Interna (-11,24%), Neurochirurgia (-15,29%) e Oculistica (-18,20%). Viceversa si rilevano gli incrementi della Chirurgia Vascolare (9,85%), Fisiopatologia Respiratoria (16,81%), Oncologia (30,98%), Ortopedia (21,31%) e Pediatria (25,54%).

Centri Convenzionati – prestazioni per specialistica, anni 2010/2011

Reperti/Servizi	N° prestazioni				Valore prestazioni			
	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %	2010	2011	Variaz. assoluta	Var. %
Laboratorio	213.643,00	218.694	5.051	2,36%	1.147.470,80	1.171.324,37	23.853,57	2,08%
Medicina fisica e riabilitaz.	29.016,00	28.510	-506	-1,74%	151.375,84	152.004,63	628,79	0,42%
Diagnostica per immagini	38.685,00	38.882	197	0,51%	2.758.067,16	2.906.474,77	148.407,61	5,38%
Totale	281.344	286.086	4.742	1,69%	4.056.913,80	4.229.803,77	172.889,97	4,26%

Così come nelle strutture pubbliche, i centri di Laboratorio privati presentano un incremento rispetto al 2010 pari al 2,36% nel volume e del 2,08% circa nel valore. La valorizzazione delle prestazioni non corrisponde al valore contabile, ed è la risultanza dell'applicazione delle tariffe del nomenclatore regionale aggiornato, prescindendo dagli sconti

tariffari e della quota a carico del paziente (ticket) e per il volume di prestazioni per il quale il contratto è capiente. Si specifica che nell'ambito della Diagnostica per immagini una quota rilevante afferisce alle prestazioni di RM e in forma più contenuta alle TAC.

Riabilitazione Globale

Tipologia	2010		2011		DIFFERENZE		VARIAZIONI	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
Ambulatoriale	8.625	304.684	10180	440958	1555	136274	18%	44%
Domiciliare	14.060	487.750	13387	563642	-673	75892	-5%	15%
Diurno	6.780	317.982	6420	471870	-360	153888	-5%	48%
Residenziale	6.551	698.366	6741	951332	190	252966	3%	36%
TOTALI	36.016	1.808.782	36728	2427802	712	619020	2%	34%

L'attività di Riabilitazione Globale viene erogata in forma pubblica dal nostro centro di Macomer sia in forma residenziale che ambulatoriale, non sufficiente comunque a coprire il fabbisogno della nostra Azienda. Nel corso del 2011 il nostro Centro di Riabilitazione ha erogato n. 2.781 giornate di assistenza per la riabilitazione residenziale, su una disponibilità complessiva di 9 p.l., e n. 3.679 accessi per l'assistenza ambulatoriale.

Le strutture private presenti nel nostro territorio sono attualmente 4, tutte afferenti al centro AIAS, operative nelle sedi di Oliena, Orosei, Siniscola e Aritzo. Al di fuori del territorio ASL, oltre da altre sedi A.I.A.S., la domanda viene coperta in particolare dal Centro Santa Maria Bambina, che eroga essenzialmente prestazioni ad Alta Intensità Residenziale, dal Centro Opera Gesù Nazzareno per l'assistenza socio riabilitativa, dal centro FKT di Olbia, sede di Budoni e Suni, per l'assistenza ambulatoriale e domiciliare e in forma residuale da altri centri presenti nel territorio regionale.

Come evidente dal confronto delle prestazioni e del loro controvalore, con una richiesta sostanzialmente in lieve incremento, si deve comunque registrare, causa aumento delle tariffe, un incremento di spesa di assoluta importanza.

A completamento di quanto sopra evidenziato si riportano di seguito il confronto tra le tariffe vigenti con la **D.G.R. n. 53/8 del 27.12.2007** e **D.G.R. n. 3/9 del 16.1.2009** e successive modifiche, operative dal 1° gennaio 2011, a seguito della **D.G.R. n. 9/10 del 22.2.2011**

TIPOLOGIA	VECCHIA TARIFFA	NUOVA TARIFFA	QUOTA SANITARIA
Riabilitazione globale a ciclo continuativo alta intensità	200,00 / 230,00	338,00	100%
Riabilitazione globale a ciclo continuativo	146,00 / 133,00 (disabili psichici)	171,00	100%
Riabilitazione disabili psichici a ciclo continuativo	133,00	-----	
Riabilitazione residenziale a valenza socio riabilitativa	104,00 / 118,00 (alto bisogno ass.le)	151,00	40%
Riabilitazione globale a ciclo diurno per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale (disabili psichici)	86,00	100,00	100%
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità	67,00	105,00	70%
Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazione di gravità a tempo ridotto	-----	64,00	70%
Ambulatoriale intensiva	56,00	67,00	100%
Ambulatoriale estensiva	39,00	46,00	100%
Ambulatoriale mantenimento	19,00	35,00	100%
Domiciliare estensiva	41,00	45,00	100%
Domiciliare mantenimento	26,00	38,00	100%

❖ ***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 scostamenti tra C.E. preventivo e valori a consuntivo

Conto Economico Relazione sulla Gestione	CE Preventivo 2011	Consuntivo 2011	Variazione
A) Valore della produzione			
1) Ricavi per prestazioni	282.471	286.519	4.048
2) Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni			-
3) Altri ricavi e proventi:			-
con separata indicazione dei contributi in c/esercizio	5.575	7.225	1.650
di cui contributi in c/esercizio	4.036	5.554	1.518
Totale valore della produzione	288.046	293.744	5.698
B) Costi della Produzione			-
4) Per beni di consumo	51.170	48.358	- 2.812
5) Per servizi	108.662	121.899	13.237
6) Per godimento di beni di terzi	2.819	3.718	899
7) Per il personale	126.654	122.919	- 3.735
a) personale del ruolo sanitario	106.612	104.108	- 2.504
b) personale del ruolo professionale	357	435	78
c) personale del ruolo tecnico	11.330	10.108	- 1.222
d) personale del ruolo amministrativo	8.355	8.268	- 87
8) Ammortamenti e svalutazioni	4.557	4.727	170
9) Variazioni delle rimanenze sanitarie	0	737	737
10) Accantonamenti per rischi e oneri			-
11) Altri accantonamenti	227	511	284
12) Oneri diversi di gestione	1.001	1.854	853
Totale costi della produzione	295.090	304.723	9.633
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)	7.044	-10.979	- 18.023
C) Proventi e oneri finanziari			-
13) Interessi e altri proventi finanziari	70	150	80
14) Interessi e altri oneri finanziari	229	189	- 40
Totale proventi e oneri finanziari	-159	-39	120
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			-
15) Rivalutazioni			-
16) Svalutazioni			-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie			-
E) Proventi e oneri straordinari	0		-
17) Proventi:			-
a) plusvalenze			-
b) altri proventi straordinari		716	716
Totale proventi straordinari	0	716	716
18) Oneri	0		-
a) minusvalenze			-
b) imposte esercizi precedenti			-
c) altri oneri straordinari		3.887	3.887
Totale oneri straordinari	0	3.887	3.887
Totale delle partite straordinarie	0	-3.171	- 3.171
Risultato prima delle imposte (A-B±C±D±E)	-7.203	-14.189	- 6.986
19) Imposte sul reddito dell'esercizio	9.587	9.596	9
a) correnti			
b) anticipate			
c) differite			
20) Utile (Perdita) dell'esercizio	- 16.790	- 23.785	- 6.995

Per coerenza con il ce preventivo la colonna consuntivo è priva degli interessi di computo pari a 1.008.251 euro

I Costi della Produzione hanno registrato un incremento tra il valore a consuntivo e a preventivo pari al 3% (Euro 8.836.000). Tale valore è dovuto in parte da una più ampia erogazione di beni/servizi sanitari, in parte da variazioni tariffarie che hanno avuto effetto a partire dall'anno 2011 e in ultimo anche dall'applicazione rigida, in fase di Preventivo, dei limiti di spesa stabiliti dal D.L. 78/2009 "misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica" convertito in Legge del 3 agosto 2009, n. 102. In particolare sono stati apportati a preventivo riduzioni, rispetto al consuntivo dell'anno 2009, del 50% per le convenzioni, le prestazioni co.co.pro e interinale, e delle consulenze per l'80%, tutte voci che appartengono all'aggregato "Servizi sanitari e non sanitari" che ha evidenziato rispetto agli altri aggregati di costo variazioni in aumento particolarmente significative.

Nel dettaglio si evidenzia quanto segue:

- la macrovoce **Beni di Consumo**, relativo al materiale sanitario (farmaci, presidi medici e protesici, ecc) e al materiale tecnico economale (cancelleria varia, carburanti, convivenza e igiene) ha registrato un decremento del costo tra consuntivo e preventivo di € 2.812.000 che si riduce, al netto delle rimanenze, a circa 2 mil. di euro. Tale riduzione è coerente con un calo della produzione sanitaria, prevalentemente del ricovero (q.ta attività che assorbe maggiormente tale risorsa) passati da 27.646 del 2010 a 26.273 del 2011.

- la macrovoce **Acquisto di Servizi**, come già sopra evidenziato, presenta un incremento significativo rispetto al preventivo per un valore di poco superiore a 13 mil, passando da una spesa prevista pari a 108,6 milioni di euro a 121,9 del consuntivo.

Nello specifico le variazioni maggiormente rilevanti sono:

1. Costo per le Manutenzioni: rispetto all'anno 2010 e conseguentemente al CE Preventivo 2011, nell'anno 2011 sono stati attribuiti tutti i costi relativi ai canoni di manutenzione collegati alla gestione del Project per l'Ingegneria Clinica. L'effetto complessivo di tale voce ha inciso complessivamente per quasi 3,7 ml. di euro.

2. Costo per i Servizi Sanitari: rispetto al preventivo tale aggregato di spesa è aumentato di 3,9 milioni, dovuto, come detto in premessa, alle maggiori tariffe applicate nel corso del 2011 relativamente all'assistenza di riabilitazione globale (+ 1 milione euro, valore comprensivo naturalmente della quota sociale) e aggiornamento del contratto per i trasporti sul territorio del 118 (che ha inciso per quasi 700 mila euro). Ulteriori incrementi si sono registrati nei costi della Medicina di base (1 milione circa), per effetto della liquidazione di parte degli arretrati relativi al contratto nazionale, per gli anni 2008/2009 (liquidati dal mese di novembre 2010), che hanno prodotto i relativi effetti economici di competenza su tutto l'anno 2011. Inoltre, a fronte del contenimento della spesa stabilita a preventivo per Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie, in applicazione del DL 78/2010 sul dato storico 2009, a consuntivo 2011 si è registrato una spesa maggiore per 630 mila euro che

comunque si è mantenuta ben al di sotto della spesa dell'anno precedente (anno 2010). Si aggiungono infine incrementi per maggiore erogazione dei beni, quali l'assistenza integrativa e protesica territoriale aumentato di 650 mila euro.

3. Costo per i Servizi non Sanitari: rispetto al costo preventivo di 20,2 milioni di Euro si sono registrati maggiori costi per complessivi di 5,5 milioni di euro, pur rimanendo in linea con i costi a consuntivo del 2010 (25,7 milioni complessivi a consuntivo 2011, 25 milioni a consuntivo 2010). Lo scostamento risente in buona parte dei valori del preconsuntivo 2010 – CE 4° trimestre 2010 – che costituisce la base di riferimento del preventivo dell'anno successivo). In ogni caso, prendendo a confronto il preventivo con il consuntivo 2011, gli incrementi hanno coinvolto tutti i servizi non sanitari.

Discorso a parte va fatta per l'area delle consulenze e costi assimilati di natura non sanitaria, in quanto, come ribadito per la parte sanitaria, l'applicazione del D.L. 78/2009 è stato determinante nel contenimento di tali voci, riduzioni che nel corso dell'anno non sono state completamente applicate, anche perché la normativa non era direttamente adattabile al SSN.

La macrovoce Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitari, rispetto a quanto preventivato nel 2011, presenta un incremento pari a circa 2.350.000 euro circa da attribuire quasi totalmente al costo per il Lavoro interinale area non sanitaria (pari a 3.080.000 a consuntivo 2011, per il quale si è previsto un importo pari al 50% del costo 2009, anno di riferimento della legge, risultato essere pari a 951.000 euro), costo che in realtà si è mantenuto in leggera diminuzione rispetto al 2010, per un valore pari a 3.173.000.

Stessa premessa vale per i costi della Formazione, che rispetto all'importo preventivato ha avuto un incremento di 384.000 euro. Anche in tal caso era stato inserito a preventivo il 50% del costo del 2009 in applicazione del D.L. 78/2009.

- la macrovoce Godimento beni di terzi presenta un incremento di 923.000 euro dovuto dall'aumento dei canoni di noleggio (+1.018.000) in particolare per attrezzature sanitarie a fronte di un risparmio relativo agli affitti passivi, (-95.000) e ai canoni di leasing area non sanitaria di -55.000.

- la macrovoce Costo del Personale, ha registrato un decremento rispetto al preventivo di circa 3.735.000 euro: riguardanti, per circa 2,5 milioni il personale del ruolo sanitario tra comparto e dirigenza, e 1,2 milioni il personale del ruolo tecnico relativo al comparto, mentre si è mantenuto pressoché costante il valore del ruolo amministrativo. Tali scostamenti sono dovuti al fatto che in fase di preventivo si era supposto di stabilizzare gli infermieri che gravavano sulla voce dell'interinale area sanitaria e procedere alle selezioni per l'assunzione degli Oss. Inoltre non si è dato corso all'utilizzo dei finanziamenti vincolati relativi allo Spresal e all'ADI che prevedevano il reclutamento di personale tecnico e sanitario per il potenziamento delle cure domiciliari e delle attività finalizzate alla riqualificazione del Servizio di prevenzione negli ambienti di lavoro anche facendo ricorso ad assunzioni a tempo determinato, oltrechè

dare seguito al completamento dell'organico di alcuni servizi, solo in parte realizzato. In ultimo, sul contenimento del costo ha inciso in modo significativo, nella seconda parte dell'anno 2011, il pensionamento di vari dipendenti e in particolare di Medici responsabili di strutture complesse che hanno avuto un peso economicamente rilevante.

- la macrovoce **Oneri Diversi di Gestione** presenta un incremento di 853.000 euro, rilevabile prevalentemente nelle voci relative agli altri oneri e specificatamente alle Spese legali (+ 300.000), Spese per liti, arbitraggi e risarcimenti (+ 280.000) e Commissioni varie (+ 250.000).

- la macrovoce **Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali** risulta essere in linea con il ce preventivato per il 2011 con un incremento percentuale del 3,7%, pari a 170.000 euro sul dato a consuntivo.

- la macrovoce **Variazioni delle rimanenze sanitarie;** nel ce preventivo ovviamente non sono riportati gli incrementi/decrementi del magazzino farmaceutico, in quanto la quantità dei farmaci in giacenza sono soggette a variazioni non valutabili a priori.

- la macrovoce **Accantonamenti** non ha valori assoluti particolarmente rilevanti. Il dato a consuntivo risulta superiore a quanto preventivato passando da 227.000 euro a 511.000, incremento legato principalmente agli incassi relativi alle attività erogate dal Dipartimento di Prevenzione.

C) Andamento della gestione

C1) Andamento dei costi e ricavi

Costi

L'esercizio 2011 si è concluso con un costo della produzione di Euro 304.723.405 (euro **298.605.717** nel 2010). Sul totale dei costi incidono ammortamenti per **euro 4.726.633**.

Complessivamente i costi caratteristici dell'esercizio tra i due anni sono incrementati circa 2% (+ 2% anche tra il 2010 e il 2009)

	2011	2010	Variazione Assoluta	Variazione %
B) Costi della produzione				
4) Per beni di consumo	48.357.956	52.255.998	- 3.898.042	-7,5%
a) sanitari	45.846.553	49.192.086	- 3.345.533	-6,8%
b) non sanitari	2.511.402	3.061.936	- 550.533	-18,0%
5) Per servizi	121.899.308	113.912.581	7.986.727	7,0%
6) Per godimento di beni di terzi	3.717.826	2.890.481	827.345	28,6%
7) Per il personale	122.919.467	124.860.031	- 1.940.564	-1,6%
a) personale del ruolo sanitario	104.107.946	104.737.246	- 629.300	-0,6%
b) personale del ruolo professionale	435.052	355.814	79.237	22,3%
c) personale del ruolo tecnico	10.107.830	11.342.924	- 1.235.094	-10,9%
d) personale del ruolo amministrativo	8.268.640	8.424.047	- 155.407	-1,8%
8) Ammortamenti e svalutazioni	4.726.633,00	4.601.929	124.704	2,7%
a) Ammortamento e svalutazione delle immobilizzazioni immateriali	62.401	75.090	- 12.689	-16,9%
b) Ammortamento e svalutazione dei fabbricati	2.789.592	2.656.136	133.457	5,0%
c) Ammortamento e svalutazione delle altre immobilizzazioni materiali	1.874.640	1.870.704	3.936	0,2%
d) Svalutazioni dei crediti e delle altre voci comprese nell'attivo circolante	-	-	-	
9) Variazioni delle rimanenze	-	1.727.323	1.727.323	-100%
a) sanitarie	690.390	1.666.343	2.356.734	-141,4%
b) non sanitarie	46.773	60.980	107.753	-176,7%
10) Accantonamenti per rischi e oneri	-	-	-	
11) Altri accantonamenti	510.641	581.295	- 70.654	-12,2%
12) Oneri diversi di gestione	1.864.321	1.230.725	633.596	51,5%
Totale costi della produzione	304.723.405	298.605.718	6.117.687	2,0%

La variazione dei costi tra il 2010 e il 2011, pari all'2%, si riduce quasi interamente ove si consideri che l'anno 2011 contiene per intero il canone di gestione degli elettromedicali afferente il Project Financing mentre il 2010 ne ha previsto solo la parte relativa alla manutenzione ordinaria delle apparecchiature e non ai rinnovi, con uno scostamento pari a circa 4.900.000 Euro che riporterebbero il livello dei costi di produzione del 2010 all'incirca a quelli del 2011.

Analisi scostamenti delle altre principali voci di costo.

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

	2011	2010
MEDICI DI BASE	11.489.109	10.739.547
PEDIATRI LIB SCELTA	2.183.799	2.202.664
CONTIN. ASSIST.ALE	5.131.159	5.077.877
SPECIALISTICA AMBUL.ALE	4.079.984	4.193.978
TOTALE	22.884.051	22.213.466

La spesa complessiva di questo aggregato ammonta a euro 22.884.051 (euro 22.213.466 nel 2010) 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 7,5% nel 2011, 7,4% nel 2010 el 7,12% nel 2009. Rispetto al precedente esercizio si è verificato un aumento complessivo pari a euro 670.585 (euro 1.431.816 nel 2010 sul 2009), ascrivibile esclusivamente alla Medicina di Base (+ 749.562 euro) che, pur non fruendo di rinnovi contrattuali, ha registrato incrementi di costi significativi nelle voci retributive relative a “Assistiti ultra 75enni” (+146.421 euro), “Disponibilità telefonica” (+ 94.628 euro), “ Medicina in rete” (+ 61.173 euro), “ Cure domiciliari programmate” (+ 167.967 euro), “Cure domiciliari integrate” (+ 52.281 euro), “Maggiore morbilità medici” (+ 99.341 euro).

Personale dipendente

Le politiche del personale nel corso dell'esercizio 2011 sono state ovviamente condizionate dai vincoli finanziari derivanti dalle disposizioni normative di carattere nazionale e regionale.

Per quanto riguarda i vincoli contenuti nella L. 23.12.09 n.191, art.2 comma 71, e confermati dalla finanziaria 2011, con i quali si stabilisce una riduzione della spesa per il personale dell'1,4 % rispetto al costo sostenuto nel 2004, l'Azienda Sanitaria di Nuoro nel 2011, seppure con le opportune precisazioni, ha sostanzialmente rispettato tali indirizzi.

Come evidenziato nella tabella sottostante, la spesa per il personale, in termini assoluti, rispetto al 2004 è cresciuta di €. 7.028.070,85 .

Tale incremento, in applicazione degli indirizzi diramati dalla Ragioneria Generale dello Stato - circolare n. 9 /2006 - si giustifica con il potenziamento strutturale e organizzativo dell'offerta da parte dell'Azienda Sanitaria, conseguente all'avvio e al rafforzamento, successivamente al 2004, di nuove unità operative

ospedaliere e territoriali, alla stabilizzazione di n. 42 Lavoratori Socialmente Utili e all'assunzione di 26 lavoratori affetti da disabilità, come previsto per legge.

confronto spesa 2004 - 2011	2011
spesa per personale dipendente	122.919.468
spesa per lavoro interinale	3.292.532,22
Gestione mense e buoni pasto	426.559,61
collaborazioni e consulenze tecn. amm.ve, consulenze sanitarie	826.744,79
Altri costi personale(personale in utilizzo,comandato,ecc)	224.490,27
IRAP	8.213.970,00
TOTALE	135903764,89

rinnovi contrattuali post 2004	18.421.923
TOTALE 2011 AI NETTO RINNOVI CCNL	117.481.841,89

<i>Ulteriori somme a detrarre come da indirizzi diramati dalla Ragioneria Generale dello Stato circolare n. 9/2006:</i>	
<i>Spesa potenziamento strutture post 2004</i>	4.589.137,76
<i>Assunzione LSU</i>	1.046.723,00
<i>personale con disabilità assunto dopo il 2004</i>	565.930,00
Altre spese progetti a destinazione vincolata,Master & B ,ecc	853.546,54
Totali costi nuove strutture ,assunzioni obbligatorie,LSU,progetti a destinazione vincolata,ecc	7.055.337,3
Tetto di spesa imposto da L. 23.12.2009 n. 191 ,art 2 c. 71	110.426.512
Scostamento 2011-2004 (135.903.764,89-18.421.923-7.055.337,30)	-7,41

Più esplicitamente, per quanto riguarda il passato, detto costo è essenzialmente riconducibile al l'attivazione e potenziamento:

- a) della Unità Operativa di Degenza Riabilitativa nell'ambito del servizio di Riabilitazione presso il Distretto di Macomer, servizio avviato con l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure anche in regime di day hospital;
- b) della Cardiologia Interventistica attraverso l'istituzione di U.O. di Angiografia ed Emodinamica, con estensione dell'attività ad h24;
- c) della Chirurgia Vascolare,Chirurgia Plastica e Ricostruttiva;
- d) della U.O. di Oncologia e Hospice;
- e) del servizio di Anestesia e Rianimazione con l'attivazione del servizio dell'unità operativa per il parto in analgesia, nonché al potenziamento della diagnostica radiologica e conseguente assunzione di medici radiologi e tecnici di radiologia
- f) della U.O. di Radioterapia istituita nel corso dell'anno 2010 e portata a regime nel corso del 2011.

Si è inoltre operato un adeguamento degli organici di vari profili medici, fra i quali si ricorda la medicina interna, la chirurgia, la neonatologia la radioterapia e varie figure infermieristiche e di supporto; si è proceduto inoltre al conferimento degli incarichi di struttura complessa a seguito di espletamento delle selezioni deliberate e autorizzate dalla Regione in coerenza con l'Atto Aziendale.

Nel 2011 si è proseguito con l'impegno di potenziare l'offerta sanitaria, nell'obiettivo più generale della diversificazione dell'offerta al fine di far fronte alla domanda ancora insoddisfatta e dare risposte concrete, in coerenza con il ruolo attribuito alla ASL di Nuoro dal vigente Piano Sanitario Regionale.

Dinamica del personale 2009-2010-2011

RUOLO	2009	2010	2011	Diff	Variaz. % su totale
Sanitario	1720	1742	1745	3	
Tecnico	261	271	271	0	
Professionale	4	5	5	0	
Amministrativo	244	241	240	-1	
Totale	2252	2259	2261	2	

Di cui

DIRIGENTI

RUOLO	2009	2010	2011	Diff	Variaz. % su totale
Sanitario	563	600	605	5	
Tecnico	2	2	2		
Professionale	4	5	5	0	
Amministrativo	12	12	12	0	
Totale *	581	619	624	5	

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	2009	2010	2011	Diff	
Sanitario	35	32	23	-9	
Professionale	3	2	0	-2	
Amministrativo	1	1	0	-1	
Totale *	39	35	23	-12	

Comparto

RUOLO	2009	2010	2011	Diff	%
Sanitario	21	22	44	22	
Tecnico	135	92	62	-30	
Amministrativo	2	3	8	5	
Totale *	158	117	114	-3	

Servizi acquistati da terzi erogatori

E lenco strutture	Tetto 2011	Consuntivo 2011	Consuntivo 2010
<i>RIABILITAZIONE GLOBALE</i>	1.850.210	2.504.960	1.808.782
<i>SALUTE MENTALE</i>	930.000	660.130	891.848
<i>SERD</i>	350.000	246.712	369.255
<i>RSA</i>	650.620	842.481	855.162
<i>SPECIALISTICA</i>	4.003.902	3.802.544	3.056.147
<i>TOTALE GENERALE</i>	7.784.732	8.056.828	6.981.194
<i>ASSISTENZA PROTESICA</i>		3.515.511	3.767.454

Anche per l'anno 2011, seppur stabilizzata, si registra una spesa per l'assistenza in Residenza Sanitaria Assistita importante, dovuta alla sempre crescente difficoltà delle famiglie, nel prendersi in carico dei propri cari affetti da disabilità importanti che comportano la predisposizione di un'adeguata assistenza presso il proprio domicilio, in particolare pazienti affetti da SLA e/o in Ventilazione Assistita.

A tal riguardo, stante il progressivo invecchiamento della popolazione della Regione Sardegna e della provincia di Nuoro in particolare, che implica un aumento della disabilità e delle patologie cronico degenerative per le quali occorre prevedere forme organizzative di assistenza finalizzate anche a impedire il ricorso inappropriato al ricovero ospedaliero, con DGR 40/33 del 6.10.2011 la RAS garantisce all'ASL di Nuoro un finanziamento integrativo pari a euro 153.643 ,56 su una assegnazione complessiva di 5.000.000 euro per l'intero territorio regionale.

Critico, invece, il settore della Riabilitazione Globale, che registra un notevole incremento della spesa dovuto all'applicazione del nuovo regime tariffario e alla indisponibilità dell'Azienda di strumenti adeguati tali da soddisfare tutta la richiesta "appropriata".

Il dato inserito in tabella riguarda esclusivamente la spesa sanitaria e non comprende la quota sociale anticipata comunque dall'Azienda ma per la quale verrà corrisposto il relativo rimborso da parte della RAS.

I settori della Dipendenza, della Specialistica e della Protesica invece sono allineati alla disponibilità assegnata.

In miglioramento il trend dei costi della Salute Mentale che, per effetto delle azioni poste in essere nel corso degli ultimi anni, ha registrato una contrazione importante della spesa per gli inserimenti nelle Comunità ad Alta Intensità Assistenziale e una importante rimodulazione degli interventi mirati, attraverso percorsi

riabilitativi appropriati che accompagnano l'utente nelle diverse fasi del bisogno e in alcuni casi, ove possibile, ad un inserimento graduale in società con l'attivazione dei PTRP (Piani Terapeutici Riabilitativi Personalizzati).

Grazie al lavoro svolto e forti dell'esperienza degli ultimi anni, seppur gravati del nuovo costo da sostenere per la presa in carico dei cosiddetti OPG, nel corso del 2012 sarà comunque possibile l'attivazione dei PTRP programmati come concordato con li servizi competenti del'Assessorato regionale.

Si ritiene meritevole di evidenza, per la sua rilevanza in termini di costo, il risultato positivo relativo alla spesa dell'assistenza protesica che registra un valore in diminuzione rispetto all'anno precedente in valore assoluto ha registrato di circa 152.000 euro corrispondente ad uno scostamento percentuale del 4% .

SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

ANNO 2011

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 **A**natomica **T**erapeutica **C**himica (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 2011 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 2011	
ITALIA	€ 10.122.570.170,18
SARDEGNA	€ 355.845.215,20
NUORO	€31.874.046,75

* (spesa netta depurata del ticket e delle trattenute L 662/96, L 77/09 e L122/2010)

La spesa pro-capite della ASL n° 3 nel 2011 è stata pari a € **196,83** , **collocando l'ASL 3 al 2° posto in ordine crescente di spesa fra le ASL sarde** (vedi Tabella N° 2)

**Tabella N° 2 : COMPARAZIONE SPESA PRO – CAPITE NETTA SSN
TRA LE ASL DELLA SARDEGNA**

tabulati Ras prot. n° 0003695 del 13/02/12

	Valore SSN netto	Valore Pro - Capite
Carbonia	€ 29.744.513,00	228,48€
Sanluri	€ 23.032.247,42	223,23 €
Cagliari	€ 122.284.836,52	218,15€
Sardegna	355845215,2	212,78 €
Lanusei	€ 12.314.522,61	212,30€
Oristano	€ 34.992.250,17	210,37€
Sassari	€ 70.538.623,26	210,03€
Nuoro	€ 33.751.172,78	209,12€
Olbia	€ 29.187.048,97	186,02€

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.

ATC	SARDEGNA	NUORO
A APPARATO GASTROINTESTINALE E METAB	€ 30.049,44	€ 32.314,62
B SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	€ 8.513,38	€ 8.157,74
C SISTEMA CARDIOVASCOLARE	€ 70.762,21	€ 65.675,05
D DERMATOLOGICI	€ 1.047,68	€ 945,89
G SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI	€ 5.797,48	€ 4.670,73
H PREPARATI ORMONALI SISTEMICI-ESCL.	€ 4.261,38	€ 3.235,67
J ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SIS	€ 13.996,40	€ 14.508,83
L FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOM	€ 5.269,66	€ 4.403,81
M SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO	€ 10.880,08	€ 12.702,86
N SISTEMA NERVOSO	€ 24.190,64	€ 21.692,62
P FARMACI ANTIPARASSITARI- INSETTICI	€ 167,61	€ 228,12
R SISTEMA RESPIRATORIO	€ 19.363,97	€ 20.403,54
S ORGANI DI SENSO	€ 2.877,81	€ 2.344,69
V VARI	€ 222,19	€ 35,84

ASL 3 - DATI CONTABILI (Fonte Marno)

	2011	2010	differenza valore	diff
Ricette	1.757.404	1.491.694	265.710,00	17,81 %
Pezzi	3.170.252	3.064.516	105.736,00	3,45 %
Lordo	€ 35.999.074,38	€ 34.148.286,00	€ 1.850.788,38	5,42 %
Sconto SSN	€ 1.396.932,04	€ 1.407.276,63	-€ 10.344,59	-0,74 %
Spesa netta	€ 31.529.232,23	€ 32.557.938,92	-€ 1.028.706,69	-3,16 %

SPESA NETTA SSN PER DISTRETTO 2010/2011		
DISTRETTO	NETTO SSN	VARIAZIONE
NUORO	€ 16.966.424,66	-3,22 %
SINISCOLA	€ 6.088.281,42	-4,47 %
MACOMER	€ 4.952.940,60	-4,22 %
SORGONO	€ 3.521.585,55	1,14 %

La spesa farmaceutica convenzionata è stata influenzata da provvedimenti adottati in sede:
Nazionale, Regionale; Aziendale.

Nel corso dell'anno 2010 hanno perso il brevetto diverse molecole (Vedi decreto in vigore dal 01/06/2010) che hanno modificato in modo importante lo scenario dei farmaci equivalenti.

Anche per l'anno 2011 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 31.12.10 (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.

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 2011

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 attivato nell'anno 2010 la trasmissione dei dati

conformemente alla Fase 3. A tal fine sarà necessario verificare il sistema S.I.S.A.R. per il 2011 entrato in funzione nei primi mesi del 2011;

A partire dal 2010 è entrato parzialmente a regime 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.

Il 2011 ha registrato un notevole incremento dell'attività di erogazione diretta dei farmaci (+ 8,8%) dovuto in particolare, ad una intensificazione delle politiche distributive territoriali e all'aumento dei pazienti con patologie croniche. Incrementare la distribuzione diretta era peraltro un obiettivo fissato dalla Giunta Regionale

Consumi File F anni 2011/2010 (erogazione diretta dei farmaci)

	ANNO 2011	ANNO 2010
P.O. SAN FRANCESCO	€ 5.123.268,00	€ 4.888.508,00
DISTRETTO DI MACOMER	€ 2.165.589,00	€ 2.252.417,00
P.O. ZONCHELLO	€ 4.491.047,82	€ 3.761.210,70
DISTRETTO DI SINISCOLA	€ 1.702.498,04	€ 1.675.766,00
P.O. SAN CAMILLO	€ 696.145,00	€ 731.214,00
TOTALE	€ 14.200.366,00	€ 13.656.718,02

Interventi strutturali relativamente al comportamento prescrittivo dei singoli medici

Gli interventi relativi all'uniformità del comportamento prescrittivo 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 2011

La gestione e la conseguente erogazione dei medicinali, dei dispositivi medici e dei diagnostici - in ambito Aziendale - è avvenuta (nel corso dell'anno 2010) 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, microciternici 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
- E. Sistema genito - urinario ed ormoni sessuali
- F. Ormoni sistemici esclusi gli ormoni sessuali
- G. Antimicrobici generali per uso sistemico
- H. Antineoplastici ed immunomodulatori
- I. Sistema muscoloscheletrico
- J. Sistema nervoso
- K. Antiparassitari, insetticidi, repellenti
- L. Apparato respiratorio
- M. Organi di senso
- N. 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 un 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

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

DATI ED INDICATORI FONDAMENTALI

Tabella n° 1: consumi farmaceutici aziendali

CONSUMO TOTALE AZIENDALE, FARMACI E MATERIALE SANITARIO

Confronto consumo aziendale per classificazione merceologica	2011	2010	Δ
- MEDICINALI E FARMACI	€ 23.530.422,56	€ 23.432.482,00	0,31 %
- DISPOSITIVI MEDICI	€ 11.622.839,52	€ 12.658.479,00	-8,59 %
- REAGENTI	€ 5.919.917,71	€ 5.743.070,89	1,36 %
-DIETETICI	€ 339.809,34	€ 278.664,00	1,80 %
- TOTALE	€ 41.412.988,79	€ 42.112.698,85	-2,21 %

VALORE SPESA OSPEDALIERA, DISTRETTUALE E DISTRIBUZIONE DIRETTA ANNO 2011	
MEDICINALI	€ 23.530.422,56

	VALORE SPESA OSPEDALIERA, DISTRETTUALE E DISTRIBUZIONE DIRETTA
A	MEDICINALI € 22.213.230
B	VACCINI € 921.297,47
C	MEZZI DI CONTRASTO RADIOLOGICI € 395.846,35

	VALORE SPESA OSPEDALIERA IN REGIME DI RICOVERO, AMBULATORIALE E DISTRETTUALE	
D	TOTALE (A-E)	€ 8.013.230

Consumi File F globale : Dal 02/01/2011 al 31/12/2011

Distribuzione diretta (Classe A + Farmaci H)

		Importo + IVA
	Classe A	€ 8.712.718,00
	Farmaci H	€ 5.487.648,00
E	Totale	€ 14.200.366,00

Da questi dati si può vedere che il valore della spesa ospedaliera, distrettuale e distribuzione diretta anno 2011 è diminuita di € 699.710 pari a -2,21% .

In riferimento ai soli farmaci , per la prima volta , da quando viene monitorata la spesa , non vi è stato alcun aumento.

CONSUMO AZIENDALE PER ATC

FARMACI	2010	2011
- APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO	€ 376.823,99	€ 199.721,26
B - SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI	€ 4.446.590,03	€ 4.003.719,04
C - SISTEMA CARDIOVASCOLARE	€ 271.318,16	€ 316.556,87
D - DERMATOLOGICI	€ 53.027,03	€ 52.510,00
- SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI SESSUALI	€ 266.823,61	€ 226.652,42
- PREPARATI ORMONALI SISTEMICI,ESCLUSI GL	€ 568.273,04	€ 736.115,59
- ANTIMICROBICI GENERALI PERUSO SISTEMICO	€ 2.886.732,40	€ 2.844.057,18
- FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULAT	€ 9.957.736,80	€ 10.148.025,00
M - SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO	€ 313.294,75	€ 295.120,00
N - SISTEMA NERVOSO	€ 1.637.180,54	€ 1.716.658,58
P - FARMACI ANTIPARASSITARI	€ 2.415,53	€ 646,00
R - SISTEMA RESPIRATORIO	€ 66.446,97	€ 80.124,00
S - ORGANI DI SENSO	€ 104.273,42	€ 75.284,00
V - VARI	€ 2.481.546,00	€ 2.835.232,60
TOTALE	€ 23.432.482,00	€ 23.530.422

CONSUMO DISPOSITIVI MEDICI

ANNO	2010	2011
DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA	€ 1.210.785,00	€ 1.056.058,62
DISPOSITIVI PER EMOTRASFUSIONE ED EMATOLOGIA	€ 304.918,00	€ 370.408,45
DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	€ 2.152.450,00	€ 1.793.489,00
DISINFETTANTI, ANTISETTICI E PROTEOLITICI (D.L.vo 46/97) (Utilizzati su l	€ 95.122,00	€ 80.094,36
DISPOSITIVI PER DIALISI, EMOFILTRAZIONE ED EMODIAFILTRAZIONE	€ 1.498.696,00	€ 1.185.197,80
DISPOSITIVI PER APPARATO GASTROINTESTINALE	€ 263.877,00	€ 220.445,68
DISPOSITIVI DA SUTURA	€ 1.220.347,00	€ 964.103,25
STRUMENTARIO CHIRURGICO PLURIUSO O RIUSABILE	€ 353.618,00	€ 327.039,31
DISPOSITIVI IMPIANTABILI ATTIVI	€ 1.140.519,00	€ 1.411.951,00
DISPOSITIVI PER CHIRURGIA MINI-INVASIVA ED ELETTROCHIRURGIA	€ 1.159.947,00	€ 1.196.941,17
DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE	€ 452.182,00	€ 501.821,51
DISPOSITIVI PER SISTEMA NERVOSO E MIDOLLARE	€ 89.529,92	€ 20.778,84
DISPOSITIVI PROTESICI IMPIANTABILI E PRODOTTI PER OSTEOSINTESI (LEI	€ 1.272.372,00	€ 936.522,18
DISPOSITIVI PER ODONTOIATRIA, OFTALMOLOGIA E OTORINOLARINGOIAT	€ 156.677,00	€ 145.764,95
DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA	€ 249.822,00	€ 192.825,45
PRODOTTI PER STERILIZZAZIONE	€ 36.358,00	€ 33.932,95
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E AUSILI PER INCONTINENZA (D.L.vo 46/97)	€ 329.910,00	€ 347.076,50
DISPOSITIVI PER APPARATO UROGENITALE	€ 119.862,00	€ 171.851,90
DISPOSITIVI VARI	€ 519.837,00	€ 268.634,50
APPARECCHIATURE SANITARIE	€ 94.552,00	€ 345.590,58
	€ 12.658.479,00	€ 11.570.528,00
DISPOSITIVI MEDICO-DIAGNOSTICI IN VITRO (D. Lgs. 332/2000)	€ 5.743.070,00	€ 5.821.614,00

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 più 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 , 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.

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 ANNO 2010/2011

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

Nell'anno 2008 l'ASL 1 di Sassari capofila per il nord Sardegna ha definitivamente aggiudicato la gara registrando risparmi rispetto ai prezzi delle precedenti gare. Il Dipartimento del Farmaco ha contribuito fattivamente alla stesura ed alla elaborazione degli atti della Gara per il nord Sardegna. **Il Dipartimento ha già provveduto alla stesura della nuova programmazione Aziendale dei medicinali, essendo scaduta la gara precedentemente indicata. Tale programmazione risulta pervenuta all'ASL 1 (capofila). Si è provveduto altresì, conformemente alle direttive Regionali, alla redazione del capitolato speciale inerente l'acquisto dei farmaci biosimilari**

Costi di Manutenzione e Riparazione

Nella previsione 2011 i costi di manutenzione e riparazione, esposti complessivamente in Euro 9.605.000, riflettono i canoni del project financing inseriti nel più ampio sistema di gestione Full Service dei servizi in core.

Il costo finale pari a Euro 13.304.000, che rappresenta la risultante della sommatoria dei canoni sopra indicati, adeguati nel loro importo ai nuovi disciplinari inseriti nel progetto di finanza, registra un incremento di circa 3.700.000 Euro rispetto previsione 2011. Tale scostamento è ascrivibile principalmente al canone di gestione degli elettro-medicali comprensivo, 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 al termine della vita tecnica delle stesse. Il costo a consuntivo del suddetto canone è stato di € 7.381.882, con uno scostamento in aumento sul CE preventivo pari, in valori assoluti, a circa 3.800.000 Euro.

Principali costi della gestione operativa

Di seguito vengono riportati i **principali** costi della gestione operativa superiori ai 5 milioni di euro (oltre il 76% dei costi di produzione totali).

Descrizione	2011
Prodotti farmaceutici ed emoderivati	23.134.457
Presidi chirurgici e materiali sanitari	9.117.200
Materiali diagnostici prodotti chimici	6.085.562
Farmaceutica territoriale	31.874.047
Servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	7.400.791
Med.gen., pediatria e spec.interna GG.MM. Servizio 118	24.198.073
Manutenzioni	13.304.380
Costo per il personale	122.919.468
Totali	231.633.187

Ricavi

I ricavi totali al netto dei “proventi finanziari” pari a € 150.516 e dei “proventi straordinari” pari a € 716.212, ammontano a complessivi 293.744.693 così distinti:

Descrizione	2011
Trasf. R.A.S. in c/eserc.	280.673.180
Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo)	5.554.830
Entrate proprie	7.516.252
Totale ricavi	293.744.263

Le assegnazioni correnti a destinazione indistinta disposte dalla Regione Autonoma della Sardegna con DGR 13/9 del 28.03.2012 ammontano a Euro 280.673 180,44. Tali assegnazioni sono al netto del saldo negativo della mobilità sanitaria – già da tempo oggetto di politiche volte al contenimento da parte dell’azienda – che ha determinato una diminuzione di 14 856.000 euro delle risorse destinate al finanziamento delle spese correnti riconosciute dall’Ente regionale. L’incremento rispetto all’anno precedente è stato dello 1,16% ,corrispondente a Euro 3.222.180,44 in valori assoluti. Ciò consente di affermare che per il 2011 l’aumento della dotazione del fondo indistinto sul 2010 è stato inferiore a quello dei costi di produzione cresciuti rispetto al precedente esercizio di euro 5.320.192.

La macrovoce “Contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo)”, che nel 2011 ha registrato ricavi pari a Euro 5.554.830 (Euro 2.361.248 nel 2010), ricomprende gli importi dei contributi non rientranti nel riparto delle risorse finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale , assegnati da Regione e altri soggetti Pubblici. Al suo interno il raggruppamento “contributi c/esercizio da enti pubblici (extra fondo)-altro” che ha registrato ricavi per Euro 1.054.568 , si riferisce in particolare a trasferimenti Ras per sostegno ad azioni di integrazione socio sanitaria e ad azioni previste nei piani di espansione aziendali dell’attività delle RSA.

La componente più significativa è costituita dai “contributi da enti pubblici (extra fondo) vincolati” ammontanti , al netto delle somme riscontate , a Euro 4.500.262 . A tale titolo si segnala, in particolare, l’utilizzo dei contributi RAS per Euro 1.119.380, quale dotazione aggiuntiva per il perseguimento degli obiettivi definiti dagli accordi integrativi regionali con i medici generici, pediatri di libera scelta e medici specialisti ambulatoriali anni 2010-2011. Euro 830.560 per la stabilizzazione occupazionale dei Lavoratori Socialmente Utili utilizzati in azienda e Euro 406.673 per prestazioni sanitarie fruite dai

nostri assistiti ai sensi della L.R. 26/91. Rispetto allo scorso esercizio è stato riscontrato un maggior utilizzo nel corso dell'anno dei contributi assegnati con conseguente riassegnazione delle somme non spese all'esercizio 2012.

Con riferimento alla macrovoce Entrate Proprie vengono di seguito indicate le principali voci di ricavo che la compongono:

- “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria” che registra introiti per Euro 2.281.392 e manifesta una diminuzione all'incirca del 2,2% rispetto al valore di Euro 2.436.096 registrato nel 2010. All'interno del raggruppamento le entrate più significative sono costituite dai proventi per attività libero professionale che hanno registrato introiti per euro 1.657.714 (euro 1.231.275 nel 2010) e dai proventi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici, pari a Euro 439.137 (euro 184.496 nel 2010).
- Ricavi per prestazioni non sanitarie pari a Euro 290.673 a fronte di Euro 139.307 registrati nel 2010.
- Ricavi contabilizzati alla voce “Altri proventi” pari a Euro 264.635 (Euro 201.391 nel 2010)
- Proventi per concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche pari a Euro 1.084.397 a fronte di Euro 771.876 registrati nel 2010. In questa voce confluiscono le registrazioni 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, compresa la somma di Euro 863.150 riferita a rimborsi di costi sostenuti per funzioni delegate regionali (indennizzi per scrapie - bleu tongue – smaltimento carcasse animali infetti- etc.)

Proventi per compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) pari a Euro 3.595.145 a fronte di Euro 3.483.000 registrati nel 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 in continuità con gli anni precedenti.

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 del finanziamento in conto esercizio anno 2011 (delibera RAS 13/9 del 28.03.2012) e del saldo tra il valore della Mobilità passiva 2011 e della Mobilità attiva 2011.

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 6,2% delle assegnazioni lorde aziendali al netto della quota dell'Area di Governo e comprensivo delle entrate proprie;
- 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. 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 diretti, 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, è stato posto a carico dei distretti una quota parte dello squilibrio conseguito dai Presidi Ospedalieri aziendali, in quanto questi ultimi contrappongono, ai propri costi, la sola produzione sanitaria e non una quota parte

del finanziamento corrente che nel sistema attuale finanzia l'intero sistema sanitario aziendale, territoriale ed ospedaliero, attraverso i Distretti. A differenza dell'anno 2010 si è proceduto a mantenere all'interno dei Distretti Sanitari i costi relativi all'assistenza psichiatrica e delle dipendenze e la struttura SPDC nel Presidio Ospedaliero San Francesco, anziché raggrupparli nel Dipartimento specifico.

- 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 2011 aziendale. 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 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 tra le singole Unità Operative e/o Macrostrutture. Tali dati non sono al momento definitivi, ma rappresentano una prima valutazione dell'andamento economico secondo la logica su indicata, tra i diversi macrocentri aziendali.

	ENTRATE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / costi)
AREA DI GOVERNO: Direzione generale, Uffici di Staff, Servizi amministrativi e Dipartimento Sanitario Aziendale (A)	11.067.700,00	11.067.700,00	-
COSTI COMUNI AZIENDALI (B)	13.095.700,00	13.095.700,00	-
TOTALE COSTI DI STRUTTURA AZIENDALE (A+B)	24.163.400,00	24.163.400,00	-

(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, non sono, in questa fase, facilmente attribuibili ai singoli centri di costo (ad es. gli ammortamenti).

	ENTRATE	COSTI	RISULTATO ECONOMICO (entrate / costi)
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	18.801.500	18.669.900	131.600
TOTALE DISTRETTI	253.720.200	261.604.400	- 7.884.200
TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI	91.290.300	137.929.500	- 46.639.200

A completamento dell'analisi, si riporta di seguito la tabella riepilogativa dei soli "Costi Specifici" per macrostruttura, valori che prescindono dagli acquisti di prestazioni tra le diverse UU.OO., e che costituiscono i valori economici del Bilancio d'esercizio anno 2011.

MACROCENTRO	COSTI SPECIFICI	INCID. %
Totale Costi di Struttura Aziendale	24.131.764,28	7,56%
Totale Dip. Prevenzione	18.669.860,01	5,85%
Totale Distretti	139.425.578,83	43,65%
Totale Ospedali	137.176.353,58	42,95%
TOTALE COSTI AZIENDA	319.403.556,70	100%

C3) Analisi dei principali investimenti effettuati nell'esercizio

Per quanto concerne gli investimenti, dall'esame dell'elenco dei cespiti entrati nel patrimonio aziendale nel corso del 2011, vengono di seguito evidenziati i valori più significativi:

Concessioni, licenze, marche e diritti simili:

1. N° 2 EUROTOUCH VERSIONE 10	Euro	10.000,00
2. SOFTWARE PER HCLP	Euro	3.060,00

Fabbricati strumentali (indisponibili)

1) MESSA A NORMA DEGLI IMPIANTI E REALIZZAZIONE DEGLI IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO DEL P.O. S. FRANCESCO. LAVORO "A" SCHEDE 40-43-44-46.	Euro	238.009,20
2) ADEGUAMENTO LOCALI, MESSA A NORMA DEGLI IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO NELLE DEGENZE ALI EST E OVEST ART. 20 SECONDA FASE SCHEDE 40-43-44-46.	Euro	330.832,70
3) LAVORI DI RESTAURO E RECUPERO SERVIZI TERRITORIALI VECCHIO S/FRANCESCO SCHEDE 56.	Euro	348.451,59
4) LAVORI DI RESTAURO RECUPERO FUNZIONALE PER SERVIZI TERRITORIALI VECCHIO PRESIDIO SAN FRANCESCO SCHEDE 56.	Euro	406.005,03
5) PROGETTO IMPIANTO FOTOVOLTAICO DA REALIZZARE PRESSO I PP.OO. SAN FRANCESCO, SAN CAMILLO E PRESIDIO SANITARI DI MACOMER E SINISCOLA.	Euro	121.328,99
6) RISTRUTTURAZIONE RECUPERO VECCHIO SAN FRANCESCO ART.20 SECONDA FASE SCHEDE 56.	Euro	391.409,69

Macchinari

1	REGISTRAZIONE CONTRATTO LEASING N. 52536/3 FORNITORE APPARECCHIATURA DITTA DRAEGER MEDICAL ITALIA S.P.A.	Euro	299.354,22
2	FATTURA RELATIVA ALL'UPGRADE DEL ROBOT CHIRURGICO	Euro	1.000.000,00

Attrezzature sanitarie

1)	APPARECCHIATURE SANITARIE CARDIOLOGIA P.O. SAN FRANCESCO	Euro	30.600,00
2)	CAPPA ISOLATORE	Euro	27.043,20
3)	DONAZIONE N° 11 LETTO BILANCIA	Euro	3.300,00

Mobili e arredi

1)	ACQUISTO ARREDI SENOLOGIA.	Euro	19.090,80
2)	FORNITURA STUDI DIREZIONALI	Euro	6.198,83

Macchine d'ufficio elettroniche

1)	PERSONAL COMPUTER + STAMPANTI + MATERIALE INFORMATICO	Euro	41.576,40
2)	FAX + TELEFONIA + COMUNICAZIONE	Euro	1.210,77
3)	N° 2 FOTOCOPIATORI PER ASILO NIDO AZIENDALE E POLIAMBULATORIO	Euro	3.642,10

Altri beni

1)	LETTORI DI MICROCHIPS PER SERVIZI VETERINARI	Euro	36.024,00
2)	TENDE E BASTONI CONSEGNA E MONTAGGIO ASILO NIDO AZIENDALE	Euro	7.340,59
3)	ACQUISTO MATERIALE DIDATTICO E D'ARREDO	Euro	5.183,87
4)	COMPLETI LETTINO PER ASILO AZIENDALE	Euro	2.662,00
5)	ACQUISTO CARRELLI	Euro	1.624,79

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 01/01/2011	Incremento	Decremento	Valore al 31/12/2011
Immobilizzazioni immateriali	255.933,39	13.060,00	62.400,72	206.592,67
Immobilizzazioni materiali	72.660.132,72	4.136.759,63	4.664.232,29	72.132.660,06
Immobilizzazioni finanziarie	46.063.586,24	44.237.850,62	44.922.196,42	45.379.240,44
Attività finanziarie diverse dalle immobilizzazioni				
Rimanenze Sanitarie	5.182.621,40	4.492.231,03	5.182.621,40	4.492.231,03
Rimanenze non Sanitarie	440.057,05	393.283,87	440.057,05	393.283,87
Crediti entro 12 mesi	45.829.745,43	352.749.935,33	350.014.571,67	48.565.109,09
Crediti oltre 12 mesi				0,00
Disponibilità liquide	38.113.126,38	912.145.127,08	903.279.137,66	46.979.115,80
Ratei e risconti attivi	1.749.041,53	633.273,02	1.749.041,53	633.273,02
Patrimonio netto	83.202.146,19	59.362.301,16	65.523.590,42	77.040.856,93
Fondi per rischi e oneri	2.196.163,34	709.824,55	1.297.383,54	1.608.604,35
Trattamenti di fine rapporto	1.700.278,35	229.644,66	80.907,79	1.849.015,22
Debiti entro 12 mesi	78.720.693,34	282.835.608,89	272.127.113,37	89.429.188,86
Debiti oltre 12 mesi				
Debiti entro 12 mesi pers.le dip.	7.603.164,40	163.516.225,04	165.982.072,15	5.137.317,29
Ratei e risconti passivi	36.957.124,30	43.716.523,33	36.957.124,30	43.716.523,33

C5) Analisi della quota del finanziamento regionale

Le attribuzioni regionali delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria, stabilite in considerazione dei dati di popolazione rilevati dall'ISTAT al 1° Gennaio 2011, ammontano a euro 280.673 180,44 e registrano rispetto all'anno 2010 (Euro 277.453.132,37) un aumento complessivo pari a euro 3.220.047,67 (+1,16 %). Sommando tale importo alle entrate proprie e alle assegnazioni vincolate, si registra un valore della produzione pari a euro 293.744.261 (Euro 286.844.208 nel 2010) con un incremento complessivo rispetto al 2010 di euro 6.900.053, pari al 2,4..% in valori percentuali .

L'assegnazione complessiva di Euro 280.673.180,44 è stata determinata con la D.G.R. n. 13/9 del 28.03.2012 prevedendo l'allocazione delle risorse disponibili fra i tre macrolivelli assistenziali (assistenza collettiva, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera) rispettivamente per:

totale assistenza collettiva	22.477.645,58
totale assistenza distrettuale	153.495.197,00
totale assistenza ospedaliera	130.304.556,81
totale generale	306.277.399,39

L'assegnazione netta di Euro 280.673 180,44 è ottenuta detraendo dall' assegnazione lorda (Euro 306.277.399,39) il valore della mobilità interregionale quantificata in Euro 7.339.978,37, della mobilità infraregionale pari a Euro 7.516.240,58 e delle entrate dirette pari a Euro 10.748.000,00.

L'assegnazione del 2011 viene esposta nella tabella sottostante :

ASL 3				
	ASSEGNAZIONE PER QUOTA CAPITARIA	MOBILITA' INTERREG	MOBILITA INFRAREG	ASSEGNAZIONE NETTA
TOTALE ASSISTENZA COLLETTIVA	22.477.645,58			22477645,58
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	153.495.197,00	- 1.275.622,34	- 2.031.035,04	150188359,6
DI CUI:				
MEDICINA GENERALE	13.205.975,35	39.615,07	4.007,39	13162352,89
PEDIATRIA LS	2.811.224,80			2811224,8
CONTINUITA' ASSIST SERVIZIO 118	8.215.872,57			8215872,57
SPECILISTICA AMBULAT	31.378.327,46	- 740.998,11	- 1.237.690,82	29399638,53
ASSIST. FARMACEUTICA	50.037.223,62	- 275.527,20	- 591.309,96	49170386,46
ASSISTENZA ANZIANI	4.311.310,19			4311310,19
ASSISTENZA TERMALE		- 219.481,96	- 198.026,87	-417508,83

TRASPORTO AMB.ELISOC				
ALTRA ASSISTENZA DISTRETTUALE	37.943.836,39			37943836,39
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	130.304.556,81	- 6.064.356,03	- 5.485.205,54	118754995,2
DI CUI:				
ASSIST.ZA OSPEDALIERA	81.343.905,61	- 6.064.356,03	- 5.485.205,54	69794344,04
ASSISTENZA OSPEDALIERA COSTI STRUTTURALI	36.113.464,08			36113464,08
ALTRE FUNZIONI AZIENDALI	-			
SIT	4.039.264,45			4039264,45
PRONTO SOCCORSO	8.807.922,67			8807922,67
TRAPIANTI				
TOTALE GENERALE	306.277.399,39	- 7.339.978,37	- 7.516.240,58	291421180,4
ENTRATE DIRETTE	10.748.000,00			10748000
TOTALE ASSEGNATO				280673180,4

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.

L'indice di liquidità si è tenuto stabile rispetto al 2010 (0,70). L'incremento dei crediti e delle disponibilità liquide che sommate sono cresciute del 12,2% è stato controbilanciato da un aumento delle passività correnti di pari valore. Stesso discorso per l'indice di disponibilità che diminuisce impercettibilmente dello 0,01% dovuto all'incidenza del valore delle rimanenze che hanno registrato un calo passando da Euro 5.708.004 del 2010 ad Euro 4.885.515 del 2011.

L'indice d'indipendenza finanziaria subendo una leggera flessione si attesta grosso modo sui valori dell'esercizio precedente. Per quanto concerne il livello di indebitamento verso l'esterno, precisato 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, si evidenzia che l'aumento del relativo indice (+0,31) è conseguenza dell'incremento del capitale di terzi dell' 11%, a fronte di una diminuzione del Patrimonio Netto dello 0,07%.

La riduzione del Patrimonio Netto ha determinato anche il decremento dell'indice di copertura del capitale fisso che si è attestato su un valore dello 0,67% .

INDICI FINANZIARI	DESCRIZIONE	2011	2010
Indice di liquidità	Cred.+disp.liq.+risconti att./pass.correnti	0,70	0,70
Indice di disponibilità	attivo circ./pass.corr.	0,73	0,74
Indice d'indipendenza finanziaria	patr.netto/tot.attivo	0,36	0,40
Indice d'indebitamento	Cap.terzi/patr.netto	1,84	1,53
Indice di copertura del capitale fisso	patr.netto+pass.consol./att.immob.	0,67	0,71

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 2011, i tempi di pagamento delle forniture.

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

Attività Ospedaliera e mobilità attiva - quantità, valori, distinzione per ASL.

Dimissioni (DRG)

ASL	N° CASI				VALORE DRG			
	2010	2011	var ass	var %	2010	2011	var ass	var %
CAGLIARI	220	200	- 20	-9,09%	500.190,18	451.278,96	- 48.911	-9,78%
CARBONIA-IGLESIAS	20	25	5	25,00%	33.564,06	41.663,04	8.099	24,13%
MEDIO CAMPIDANO	27	26	- 1	-3,70%	92.418,09	55.237,37	- 37.181	-40,23%
NUORO	21.130	20.463	- 667	-3,16%	44.126.677,11	43.655.128,42	- 471.549	-1,07%
OGLIASTRA	975	973	- 2	-0,21%	2.589.921,33	2.591.987,44	2.066	0,08%
OLBIA-TEMPIO	1.353	1.330	- 23	-1,70%	3.162.981,75	3.422.368,19	259.386	8,20%
ORISTANO	1.841	1.707	- 134	-7,28%	4.261.541,72	3.995.603,47	- 265.938	-6,24%
SASSARI	1.509	1.519	10	0,66%	3.174.474,70	3.644.189,98	469.715	14,80%
REGIONE	27.075	26.243	- 832	-3,07%	57.941.769	57.857.457	- 84.312	-0,15%
EXTRA REGIONE	571	473	- 98	-17,16%	1.252.775,84	1.029.978,66	- 222.797	-17,78%
TOTALE	27.646	26.716	- 930	-3,36%	59.194.544,78	58.887.435,53	- 307.109	-0,52%
extrareg	571	473	- 98,00	-17,16%	1.252.775,84	1.029.978,66	- 222.797	-17,78%
altre asl reg	5.945	5.780	- 165,00	-2,78%	13.815.091,83	14.202.328,45	387.237	2,80%
tot. Mob att	6.516	6.253	- 263,00	-4,04%	15.067.867,67	15.232.307,11	164.439	1,09%

Fonte dati: Anno 2010 anno 2011: File A aziendale convalidati RAS;

Il confronto tra gli anni 2010.2011 dell'attività di ricovero erogata presso i Presidi Ospedalieri della nostra Azienda evidenzia la diminuzione dell'attività sia in termini numerici, sia in termini di valore. Nel 2010 il numero dei Drg erogati è stato pari a n. 27.646 per un valore di 59.194.544,78, nel 2011 si è passati a n. 26.716 DRG per un valore di 58.887.435,53.

La mobilità attiva rileva rispetto allo scorso anno un andamento negativo (-4,04%) pur confermando la buona capacità di attrazione dei presidi Aziendali pari al 23,5 nel 2010, e al 23,4% nel 2011, in particolare per le U.O. di Dermatologia (48,92%), Ematologia (38,01%), Unità Coronarica (39,13%) Otorino e Oculistica che si attestano attorno al 31% circa la prima e al 29% la seconda. La casistica dei Drg erogati attiene a tutte le tipologie di ricovero e i più numerosi sono, oltre ai casi relativi alle nascite, l'intervento sul cristallino (DRG 039), Linfoma e Leucemia non acuta (DRG 404), Insufficienza renale (DRG 414), Insufficienza Cardiaca e shock (Drg 127).

Tabella 2.1: Mobilità Passiva distribuita per Distretto Aziendale

Distretto	Mobilità Passiva 2010				Mobilità Passiva 2011			
	N. Drg	Giornate Ordinarie	Accessi DH	importo	N. Drg	Giornate Ordinarie	Accessi DH	Valore Degenza
NUORO	3.790	18.371	2.538	11.795.661,01	3.575	16.544	2.610	10.721.480,08
MACOMER	2.488	12.446	1.207	6.788.071,42	2.392	1.1550	1.129	6.245.630,83
SINISCOLA	1.508	8.327	1.064	4.445.142,12	1.516	7.510	972	4.343.379,41
SORGONO	1.184	5.051	1.019	3.080.900,17	1.182	4.944	956	3.152.810,98
Totale	8.970	44.195	5.828	26.109.774,72	8.665	40.548	5.667	24.463.301,30

Fonte dati: Anno 2010 anno 2011: File A regionale della mobilità passiva convalidati RAS;

L'andamento sopra indicato è riferito agli ultimi due anni disponibili 2010/2011. La mobilità passiva nei due anni considerati è diminuita sia in termini numerici (-3,40%) sia in termini di valore (-6,31%). Complessivamente la casistica trattata fuori dalla nostra asl risulta essere di 476 tipologie di ricovero, in particolare i primi DRG che costituiscono la fuga sono Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc (DRG 359), la Chemioterapia (DRG 410), sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (DRG 544).

In relazione alla sola mobilità intraregionale, il numero dei casi trattati, risulta pari a 6.970 (80,44% della intera mobilità passiva) per un valore di euro 18.527.100,97. Tra le varie Asl regionali ad esercitare la maggiore attrazione, sono la Asl 8 di Cagliari e la Asl 5 di Oristano con il 51,79% complessivo della mobilità, a seguire l'attrazione per le altre Asl è la seguente: l'ASL 1 di Sassari con l'11%, la AOU di Cagliari con il 9,94%, AOU di Sassari con il 8,81%, il Brotzu con il 8,24%, la Asl 2 di Olbia con il 7,35%, la Asl 7 di Carbonia con l'1,36%, la Asl 4 di Lanusei con lo 0,83%, la asl 6 di Sanluri con lo 0,49% e l'INRCA con lo 0,20%.

Analisi del patrimonio netto

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

Voci di bilancio	Valore al 01/01/2011	Incrementi esercizio	Decrementi esercizio	Movimenti tra voci	Valore al 31.12.2011
Fondo Dotazione	84.007.850,34				84.007.850,34
Contr. RAS indistinti c/capit.	10.723.976,62				10.723.976,62
Contr. RAS vinc. c/cap.	55.835.859,30				55.835.859,30
Contr.c/cap. da altri enti	259.934,26				259.934,26
Riserva acq. titolo gratuito	775.903,95				775.903,95
Riserva interessi di computo	1.315.686,63	1.008.251,67	1.315.686,63		1.008.251,67
Riserva destinata ad investimenti	3.999,02		3.999,02		0,00
Fondo riserva conversione Euro	-2,18				-2,18
Riserva plusvalenze da reinvestire	1.604.619,01				1.604.619,01
Contributi ripiano perdite	3.256.942,17	17.627.020,12		-17.358.558,27	3.525.404,02
Perdita portata a nuovo	-51.214.151,83		-17.358.558,27	-22.052.784,47	-55.908.378,03
Perdita di esercizio	-23.368.471,10	-24.792.562,03	-23.368.471,10		-24.792.562,03
Totale	83.202.146,19	-6.157.290,24	-39.407.343,72	-39.411.342,74	77.040.856,93

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.

La perdita di esercizio 2010 pari a Euro 23.368.471,10 è stata portata a nuovo per un importo di Euro 22.052.784,47 e la differenza è stata compensata riducendo le “riserve per interessi di computo” competenza 2010 pari a Euro 1.025.990,73.

La perdita di esercizio 2011 è determinata in Euro 24.792.562,03 e comprende interessi di computo pari a Euro 1.008.251,67 calcolati al tasso medio di riferimento dell'1% sul patrimonio netto al 31.12.2011 (art.19 L.R..10/97).

Nei prospetti sottostanti, viene esposto il credito vantato nei confronti della RAS relativamente alle assegnazioni non ancora erogate al 31.12.2011:

Ripiano perdite

ANNO	PERDITA NETTA	EROGAZIONE RIPIANO PERDITE	di cui EROGAZIONE DEL 2011	SOMMA DA EROGARE PER RIPIANO PERDITE
1998	-	-		-
2006	-	-		-
2008	8.673.140,04	8.667.393,77	-	-
2009	22.104.609,27	22.173.726,00	3.326.058,90	-
2010	17.627.020,12	17.627.020,12	14.101.616,10	3.525.404,02
TOTALI	48.404.769,43	44.468.139,89	17.427.675,00	3.525.404,02

Fondo Sanitario Regionale

ANNO	FSR RESIDUO ASSEGNATO PRECEDENTEMENTE AL 2011	ASSEGNAZIONE NEL 2011 PER FSR	SOMMA EROGATA PER FSR	TOTALE DA EROGARE
1998	23.534,24	-	-	23.534,24
2006	2.068.206,15	-	-	2.068.206,15
2008	48.466,36	-	-	48.466,36
2009	- 0,60	-	-	- 0,60
2010	31.974.623,32	-	31.972.842,18	1.781,14
2011	-	280.673.181,04	248.513.732,97	32.159.448,07
TOTALI	34.114.829,47	280.673.181,04	280.486.575,15	34.301.435,36

La somma ancora da erogare del contributo ripiano perdite è pari a Euro 3.525.404,02 e tiene conto delle assegnazioni comunicate nel corso del 2011 come di seguito specificate:

PERDITA LORDA ANNO 2008	18.602.689,21
INTERESSI DI COMPUTO ANNO 2008	2.877.125,55
AMMORTAMENTI ANNO 2008	7.052.423,62
PERDITA NETTA ANNO 2008	8.673.140,04
ASSEGNAZIONE PER RIPIANO PERDITA ANNO 2008 COME DA DGR N. 47/27 DEL 20/10/2009 (INCASSATA CON REVERSALE N° 1609 DEL 2009)	2.018.297,44
ASSEGNAZIONE PER RIPIANO PERDITA ANNO 2008 COME DA DGR N. 11/1 DEL 22/03/2010 (INCASSATA CON REVERSALE N° 768 DEL 2010)	6.649.096,33
RIPIANO PERDITA 2008 DA ASSEGNARE	5.746,27

PERDITA LORDA ANNO 2009	27.453.812,30
INTERESSI DI COMPUTO ANNO 2009	1.025.990,73
AMMORTAMENTI ANNO 2009	4.323.212,30
PERDITA NETTA ANNO 2009	22.104.609,27
ASSEGNAZIONE PER RIPIANO PERDITA ANNO 2009 COME DA DGR N. 33/33 DEL 30/09/2010	22.173.726,00
di cui SOMMA FINANZIATA ECCEDENTE LA PERDITA NETTA E REGISTRATA IN SOPRAVVENIENZE ATTIVE	69.116,73
EROGAZIONE 85% COME DA DET. N. 948 DEL 20/10/2010 INCASSATA CON REVERSALI NN. 1745 - 1927 DEL 2010	18.847.667,10
EROGAZIONE RIPIANO 2009 COME DA DGR N. 13/20 DEL 15/03/2011	3.326.058,90
RIPIANO PERDITA 2009 DA EROGARE	-

PERDITA LORDA ANNO 2010	23.368.471,10
INTERESSI DI COMPUTO ANNO 2009	1.315.686,63
AMMORTAMENTI ANNO 2010	4.601.929,40
PERDITA NETTA ANNO 2010	17.450.855,07
ASSEGNAZIONE PER RIPIANO PERDITA ANNO 2010 COME DA DGR N. 47/3 DEL 21/11/2011	17.627.020,12
di cui SOMMA FINANZIATA ECCEDENTE LA PERDITA NETTA (INTESA DALLA RAS COME QUOTA DI STERILIZZAZIONE)	176.165,05
EROGAZIONE ACCONTO COME DA DGR N. 47/3 DEL 21/11/2011 INCASSATA CON REVERSALI N. DEL 2011	14.101.616,10
RIPIANO PERDITA 2010 DA EROGARE	3.525.404,02

n.b. Il ripiano perdite da erogare per il 2008, pari a € 5.746,27, non è stato registrato in contabilità in quanto costituisce il differenziale fra la somma di ripiano assegnata dalla Regione e il valore effettivo della perdita netta aziendale.

Come conseguenza delle operazioni di ripiano sopra descritte la voce relativa alla “perdita portata nuovo” chiude con un saldo di Euro 55.908.378,03, corrispondente al valore residuale del contributo ripiano perdite di Euro 3.525.404,02 ed al valore degli ammortamenti relativi agli anni 2001/2010 che esulano dal ripiano (differenza di Euro 5.746,27 relativa a ripiano 2008 come sopradetto):

ANNO	IMPORTO 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	
2009	4.323.212,30	
2010	4.425.764,35	(al netto della quota di sterilizzazione considerata dalla RAS pari ad Euro 176.165,05)
TOTALE	52.377.227,74	

Rideterminazione della perdita netta anni 2008 – 2009 - 2010:

ANNO	PERDITA LORDA	AMMORTAM. TOTALI	INTERESSI DI COMPUTO	PERDITA NETTA CONSIDERATA IN PRECEDENZA	AMMORTAM. STERILIZZATI RICOMPRESI NEGLI AMM.TI TOTALI	UTILIZZO RISERVA DESTINATA AD INVESTIM.	PERDITA NETTA RIDETERM.	PERDITA NETTA ASSEGNATA
2008	18.602.689,21	7.052.423,62	2.877.125,55	8.673.140,04	9.989,82	4.330,47	8.687.460,33	8.667.393,77
2009	27.453.812,30	4.323.212,30	1.025.990,73	22.104.609,27	72.055,14	9.468,00	22.186.132,41	22.173.726,00
2010	23.368.471,10	4.601.929,40	1.315.686,63	17.450.855,07	105.241,44	56.930,13	17.613.026,64	17.627.020,12

Relativamente ai bilanci di esercizio 2008, 2009 e 2010, come esposto nella tabella soprastante, nel procedimento di determinazione della perdita netta gli ammortamenti decurtati sono comprensivi delle quote "sterilizzate" il cui ammontare è registrato alla voce di ricavo "utilizzo quota contributi in conto capitale" dei tre esercizi menzionati (Euro 9.989,82 nel 2008, Euro 72.055,14 nel 2009 e Euro 105.241,44 nel 2010). Posto che nella determinazione della perdita netta vanno incluse anche le quote di utilizzo delle riserve destinate ad investimenti (vedi importi riportati nella specifica voce del prospetto), allo scopo di conseguire il corretto equilibrio economico dei bilanci dei predetti esercizi si rende necessario rideterminare l'entità delle attribuzioni per "ripiano perdite" 2008, 2009 e 2010, prevedendo una maggiore assegnazione rispettivamente di Euro 20.066,56 per il 2008, Euro 12.406,41 per il 2009 e Euro -13.993,48 per il 2010 (complessivamente per le tre annualità Euro 18.479,49). L'attuale prospetto si discosta per gli anni 2008 e 2009 da quello riportato nel bilancio d'esercizio 2010 per il valore della voce "utilizzo riserva destinata ad investimenti", la quale, allo stesso modo delle sterilizzazioni, è da includere nella determinazione del calcolo della perdita netta aziendale.

Le assegnazioni RAS in **CONTO CAPITALE** relative all'anno 2011 vengono esposte nella seguente tabella:

RAS -PROGRAMMA INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE ANNO 2011 DGR 43/41 DEL 27/10/2011	981.720,65
RAS DGR 33/47 del 10/08/2011 e DGR 42/3 del 2/10/2011 POR FSR 2007/2013 - RSA/HOSPICE DESULO (COMPRESO RECUPERO SOMME CASA DELLA SALUTE SINISCOLA)	4.400.000,00
CONTRIBUTO PRESIDENZA CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA ACQUISTO ATTREZZATURE SANITARIE E ARREDI SALA GIOCHI DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE NOTA PROT. 2958/SEGRETERIA PRESIDENTE DEL 14/03/2011	20.000,00
PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2010/2012 - PROGETTO IL MOVIMENTO E' VITA - DIABESITA' - DGR 47/24 DEL 30/12/2010	11.250,00
PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2010/2012 - PROGETTO IL MOVIMENTO E' VITA - POPOLAZIONE SCOLASTICA - DGR 47/24 DEL 30/12/10 finanziamento anno 2011	1.250,00
RAS -DET. DIREZIONE GENERALE SANITA' N. 1121 DEL 17/10/2011 ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CURA DELLA FIBROSI CISTICA - ANNO 2011	5.524,01
TOTALE	5.419.744,66

**Finanziamenti RAS vincolati di parte corrente utilizzati in parte per C/Capitale
in seguito alla finalizzazione dei progetti nel 2011.**

MODIFICA FINALIZZAZIONE FINANZIAMENTO PROGRAMMA REGIONALE RISCHIO CARDIOVASCOLARE PN.671028 DA C/ORDINARIO A C/CAPITALE	600,00
MODIFICA FINALIZZAZIONE SCREENING TUMORE MAMMELLA - BILANCIO 2009 DELIB. DG 453 20/04/2011 (PN 670165 ENCO) DA ORD. A CAP.	43.180,00
MODIFICA FINALIZZAZIONE FINANZIAMENTO PREVENZIONE RISCHIO CARDIOVASCOLARE DA C/ORD. A C/CAP - VEDI PN 517204 - 671028 - 723224	189.883,92
MODIFICA FINALIZZAZIONE DA C/ORDINARIO A C/CAPITALE RAS - PROGETTO CONTROLLO TABAGISMO DELIBERAZIONE DG 1429 DEL 16/12/2011 - VEDI P.N. AREAS 32409/2010	13.500,00
RAS - PIANO PREVENZIONE 2010/2012 - INCIDENTI DOMESTICI MODIFICA FINALIZZAZIONE DA C/ORDINARIO A C/CAPITALE P.N. 41595/2011	1.156,00
TOTALE	248.319,92

Finanziamenti in C/Capitale da Enti Pubblici relativi all'anno 2011

DET. N. 907 DEL 10/10/2010 - TRASFERIMENTO SOMME PER POTENZIAMENTO DELLE UNITA' DI RACCOLTA PUBBLICHE E DELLE UNTA' DI RACCOLTA FISSE GESTITE DALLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	30.000,00
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

DET. 929 DEL 14/10/2010 - TRASFERIMENTO SOMME POTENZIAMENTO RETE CENTRI TRASFUSIONALI E DELLE UNITA' DI RACCOLTA	215.384,62
TRASFERIMENTO FONDI ASSEGNATI CON DGR 44/35 DEL 14/12/2010 PER ACQUISTO ATTREZZATURE INFORMATICHE PER LA GESTIONE DELL'ANAGRAFE ANIMALE	55.392,00
TOTALE	300.776,62

Finanziamenti in C/Capitale da Privati relativi all'anno 2011

FONDAZIONE BANCO SARDEGNA □ PROGETTO ATTIVAZIONE DIAGNOSTICA CITOGENETICA PRENATALE P.O. SAN FRANCESCO - ACQUISTO ATTREZZATURE - BILANCIO 2011	15.000,00
STUDIO EPICOR (CARDIOLOGIA) - SPESA IN C/CAPITALE	5.500,00
VARIAZIONE CONTO RICAVO DA DONAZIONE A CONTRIBUTO IN C/CAPITALE DA PRIVATO	1.000,00
REGISTRAZIONE CONTRIBUTO SPERIMENTAZIONE CLINICA (NEUROLOGIA) NON RISCONTATO NELL'ESERCIZIO 2010	8.800,00
TOTALE	30.300,00

**Finanziamenti da Privati vincolati di parte corrente utilizzati in parte per C/Capitale
in seguito alla finalizzazione dei progetti nel 2011**

SIAOA GIRO DEL FONDO ACCANTONAMENTO ANNO 2010 IN C/CAPITALE	182.513,92
UTILIZZO RISERVA DA PATRIMONIO (RISERVA DESTINATA AD INVESTIMENTI)	4.000,00
STORNO F.DO SPERIMENTAZIONE CLINICA PER MODIFICA FINALIZZAZIONE DA C/ORD. A C/CAP. (STUDIO CARISMA D.G. 855/2008)	9.200,00
TOTALE	195.713,92

C/Capitale Donazioni da Privati

DONAZIONE N. 11 LETTI BILANCIA	3.300,00
DONAZIONE N. 2 EUROTOUCH VERSIONE 10	10.000,00
DONAZIONE N. 2 PERSONAL COMPUTER COMPLETI DI MONITOR E STAMPANTE	1.200,00
TOTALE	14.500,00

Risultato d'esercizio

L'esercizio appena concluso ha fatto registrare una perdita lorda pari a Euro - 24.792.562,03

Tale valore , sul quale l'aumento dell'IVA dal 20 al 21% incide all'incirca per Euro 120.000, decurtato delle componenti di costo a manifestazione non monetaria e a manifestazione monetaria differita, ammortamenti per Euro 4.469.289,25 (amm.ti totali euro 4.726.633,01 - amm.ti sterilizzati euro 243.113,45 - 14.230,31), interessi di computo per Euro 1.008.251,67 si riduce a complessivi Euro – 19.315.021,11

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

riepiloghi generali c/economico (in migliaia di euro)	2010	2011
<i>Totale valore della produzione</i>	286.844	293.744
<i>Totale costi della produzione al netto degli ammortamenti</i>	294.004	299.996
<i>Totale proventi e oneri finanziari al netto degli interessi di computo</i>	-156	-38
<i>Totale proventi e oneri straordinari</i>	-696	-3.171
Totale imposte e tasse	9.440	9.595
<i>Perdita netta</i>	17.556	19.315

ANDAMENTO PERDITA	ANNO 2009	ANNO 2010	ANNO 2011
PERDITA D'ESERCIZIO (al netto degli ammortamenti e interessi di computo)	22.104.609,27	17.556.096,51	19.315.021,11

Comparando gli ultimi due esercizi emerge che il valore della produzione nel 2011 è aumentato di circa 6.900.000 Euro e il costo della produzione di 6.117.688 Euro, mentre la perdita netta è cresciuta di Euro 1.758.925 . Appare pertanto evidente che sulla perdita, oltre all'incremento dei menzionati costi dell'IVA, ha inciso in modo determinante il risultato dell'area straordinaria che nel 2011 registra un valore negativo di Euro 3.170.792, maggiore di Euro 2.478.828 del risultato negativo registrato nel 2010. Mentre in relazione ai soli costi si conferma quanto già precisato a pag.22 in riferimento al canone per la gestione degli elettromedicali che, ove considerato nella sua interezza anche per il 2010, andrebbe ad elidere quasi completamente (circa l'80%) l'aumento dei costi formalmente registrato tra i due esercizi.

Dal prospetto di Conto Economico del 2011 emerge, rispetto al 2010, un miglioramento tra valore e costi della produzione, ossia del risultato della gestione caratteristica che passa da – 11.761.509 del 2010 a – 10.979.000 del 2011 (-7% circa).

Tale risultato è imputabile, ad un aumento dei ricavi della produzione, che passano da 286.844.208 del 2010 a 293.744.263 del 2011, quindi ad un potenziamento dell'attività istituzionale dell'Azienda, cui segue tuttavia un incremento dei costi della produzione meno che proporzionale rispetto ai ricavi dovuto a recuperi di efficienza su alcune

voci di costo significative.

Nello specifico i costi della produzione passano, infatti, da un valore di 298.605.718 del 2010 (104,10% di incidenza sui ricavi della produzione) a 304.723.405 del 2011 (103,70% di incidenza sui ricavi della produzione).

Preso atto che l'Azienda ha da tempo messo in atto importanti iniziative volte al monitoraggio della spesa farmaceutica anche con il contenimento della stessa mediante il potenziamento della distribuzione diretta in tutte le tipologie in essere (distribuzione per conto, distribuzione territoriale e in dimissione da ricovero); alla razionalizzazione dell'attività erogata finalizzata all'eliminazione delle prestazioni improprie, anche mediante il perseguimento di politiche mirate al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni; al contenimento dei costi della produzione (soprattutto dei servizi e del personale), mediante la razionalizzazione organizzativa; si ha motivo di affermare che l'alto indice d'invecchiamento della popolazione di questa provincia che

determina un forte aumento della domanda sanitaria da soddisfare con servizi di analoga qualità ed efficacia in tutto il territorio aziendale, e il progresso della medicina che implica migliori cure ma anche un notevole aumento dei costi, generano fisiologicamente dinamiche di spesa superiori alla disponibilità di risorse che sappiamo essere limitate. Ciò nonostante i costi della produzione degli ultimi due esercizi risultano essere sostanzialmente allineati. Peraltro, considerato l'andamento storico della gestione e l'oggettiva complessità della realtà operativa aziendale, si confermano anche per l'esercizio 2011, come già evidenziato per quelli trascorsi, i rilievi sulla sottostima dei trasferimenti regionali rispetto all'andamento dei costi, la cui crescita tendenziale è comunque un fattore costante, nonostante la oggettiva contrazione registrata nell'anno appena trascorso, al netto dell'area straordinaria.

Sulla perdita finale, la cui crescita, come detto, è frutto principalmente di partite straordinarie, sono da considerare comunque i forti 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.