

# Programmazione 2012-2014

## Sommario

PREMESSA.....	3
MISSIONE – VISIONE – VALORI .....	5
IL CONTESTO .....	6
L'ORGANIZZAZIONE .....	6
POLITICHE E OBIETTIVI .....	10
PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE .....	13
ALLEGATO 1: IL CONTESTO DI RIFERIMENTO .....	13
ALLEGATO 2: L'OFFERTA DI SERVIZI E I PROGRAMMI DI INTERVENTO .....	24
ALLEGATO 3: VALORI OBIETTIVO E INDICATORI.....	37
ALLEGATO 4: GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI ED I PROGETTI .....	39
ALLEGATO 6: PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE - CONSUNTIVI.....	65
ALLEGATO 7: LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE - PREVISIONE .....	66
ALLEGATO 9: LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE VOCI DI COSTO .....	68
PROGRAMMA SANITARIO ANNUALE .....	69
ALLEGATO 11: GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E I PROGETTI.....	69
ALLEGATO 12: LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA.....	91
PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI.....	92
ALLEGATO 13: QUADRO DELLE RISORSE DISPONIBILI PER INVESTIMENTI .....	92
ALLEGATO 15: ARTICOLAZIONE COPERTURA FINANZIARIA INVESTIMENTI .....	93
ALLEGATO 16: ELENCO ANNUALE INVESTIMENTI.....	95
PIANO DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE ANNO 2012.....	96

## PREMESSA

I documenti di programmazione per il triennio 2012-2014, definiscono gli indirizzi e le strategie, i programmi ed i progetti che la Asl di Lanusei intende attuare al fine del soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione dell'Ogliastra computando anche le risorse necessarie e le formule organizzative per la realizzazione dei programmi.

Nella predisposizione dell'elaborato si è tenuto conto di quanto contenuto anche nei seguenti documenti:

### **Piano Sanitario Nazionale 2006-2008.**

*“Il Piano sanitario nazionale stabilisce per tutti i soggetti operanti, gli obiettivi di consolidamento e di rinnovamento del sistema, nel rispetto dei criteri di fondo su cui basare la scelta degli obiettivi, che devono essere capaci di garantire i diritti e i Livelli Essenziali di Assistenza, di cogliere le opportunità dell'innovazione coerentemente con il quadro organizzativo e concorrere al perseguimento della qualità del sistema nel suo complesso”.*

### **Piano Sanitario Regionale 2006-2008.**

L'ultimo Piano Sanitario Regionale approvato è il PSR 2006-2008. Si riporta la seguente formulazione del Piano sanitario regionale, attraverso la quale si individua la visione strategica del presente Piano:

*Il "governo economico" del Servizio sanitario regionale è, assieme al "governo clinico", uno degli strumenti che il Piano si propone di promuovere e adottare al fine di perseguire nel medio periodo il rafforzamento del sistema pubblico di tutela della salute ed il miglioramento dei livelli di soddisfazione da parte di tutti i cittadini.*

### **Piano Regionale della Prevenzione – deliberazione RAS n. 47/24 del 30.12.2010**

Secondo una citazione dell'OMS, la sanità pubblica e l'insieme degli sforzi organizzativi della società per sviluppare politiche per la salute pubblica, la prevenzione delle malattie, la promozione della salute e per favorire l'equità sociale nell'ambito di uno sviluppo sostenibile.

**Atto aziendale della Asl 4 di Lanusei approvato con delibera RAS n. 48/17 del 2007**

L'atto aziendale delinea le competenze ed i poteri degli organi aziendali, gli assetti organizzativi e le articolazioni di governo, le relazioni dell'azienda con le altre aziende sanitarie con la RAS e con gli altri soggetti operanti nel sistema sanitario.

**Deliberazione Giunta Regionale n. 50/19 del 11.12.2007 - Direttive di programmazione e rendicontazione per le Aziende Sanitarie**

Le direttive rispondono all'esigenza di assicurare, all'interno del Servizio Sanitario Regionale, l'omogeneità della struttura dei documenti e perciò dei dati forniti, indispensabile ai fini dell'attività di governo del sistema da parte della Regione.

**Deliberazione Giunta Regionale n. 30/60 del 12.7.2011 – Obiettivi dei Direttori Generali delle aziende sanitarie della RAS per l'anno 2011.**

Obiettivi assistenziali, economici ed organizzativi assegnati dalla RAS ai Direttori Generali delle ASL della Regione Sardegna.

**Deliberazione Giunta Regionale n 31/2 del 20.7.2011- Proposta di riorganizzazione rete dell'emergenza, rete ospedaliera e rete territoriale.**

*“La riorganizzazione ha l'obiettivo di migliorare qualitativamente e quantitativamente i servizi sanitari offerti ai cittadini, riportando al centro dell'attenzione del Servizio Sanitario Regionale la persona sofferente, costruendo una Sanità regionale a misura d'uomo ...*

**Specificità dei bisogni di salute derivanti dal territorio della provincia.**

Con la programmazione ci si pone l'obiettivo di costruire una cornice unitaria e coerente che integri i processi di programmazione a valenza aziendale con quelli a valenza regionale. Nella redazione del Programma si è tenuto conto della dei bisogni di salute derivanti dal territorio della Provincia dell'Ogliastra.

## MISSIONE – VISIONE – VALORI

### Missione

La missione della Asl di Lanusei è **“garantire la tutela della salute dei cittadini che gravitano nella Provincia, in accordo alle disposizioni e ai programmi nazionali e regionali e secondo gli indirizzi della Conferenza Provinciale, rendendo accessibile ed omogenea l’offerta dei servizi e delle prestazioni di assistenza”**.

### Valori (principi ispiratori)

L’azienda di Lanusei promuove e diffonde i principi che devono sottendere l’agire di tutti gli operatori che si riportano di seguito:

- Universalità
- Equità nell’accesso
- Tempestività delle cure
- Rispetto della dignità umana
- Garanzie di sicurezza
- Senso di appartenenza di tutti gli operatori
- Appropriatezza clinica e organizzativa
- Integrazione tra tutti i servizi
- Efficacia efficienza ed economicità
- Trasparenza

### Visione

Attraverso la visione la Direzione Aziendale dichiara quale sia lo scenario futuro della sanità nel territorio che si possa definire “desiderabile” a seguito dello sviluppo dei programmi e dei progetti dichiarati. La visione della Asl di Lanusei è: **“garantire a tutti i cittadini residenti e non nella Provincia dell’Ogliastra, condizioni di vita e di salute di elevata qualità mettendo a disposizione un’ampia gamma di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione diffusi nel territorio che rispondano, con tempestività, ai bisogni di salute ed alle aspettative della popolazione, guidati dai principi di responsabilità sociale, trasparenza, imparzialità dell’azione amministrativa e nel rispetto della dignità e della professionalità di tutti gli operatori operanti nella provincia. L’azienda sviluppa la promozione della salute come strumento di crescita dei cittadini al fine di consentire scelte consapevoli di salute.”**

## IL CONTESTO

Con una popolazione pari a 57.965 abitanti (ISTAT 2011) corrispondente al 3,5% della popolazione sarda ed una densità di 31,3 abitanti per Km<sup>2</sup> (contro circa il 68,0 del dato regionale), l'Ogliastra si pone come una delle aree a più bassa antropizzazione della Sardegna. All'interno della provincia vi sono forti disomogeneità con un territorio che può essere ripartito in due aree principali: quella costiera e quella interna montana. Infatti, se si considerano solo i comuni costieri, l'indice di densità demografica sale a 50,1. A fronte di un territorio pari al 30% dell'intera provincia nei comuni costieri risiede il 50% della popolazione. Tra il censimento 1991 e quello del 2001 l'Ogliastra ha perso 1.554 residenti. Dal 2001 ad oggi la popolazione ogliastrina è tendenzialmente stabile. L'ambiente si è preservato più che in altre parti della Sardegna a causa soprattutto della difficoltà dei collegamenti. Tale caratteristica, pur avendo rappresentato un freno allo sviluppo, oggi può essere considerata un punto di forza dell'area sia nel campo economico che in quello scientifico con la nascita dei parchi genetici. Per quanto riguarda i principali dati epidemiologici si vedano le tabelle da n.1 a n. 12.

L'offerta dei servizi nel territorio è data dall'Ospedale di Lanusei, riferimento per il livello di assistenza ospedaliera, e da tre centri territoriali, Lanusei, Tortolì e Jerzu, per i livelli di assistenza territoriale e per i servizi di prevenzione. I tre centri territoriali, tra l'altro, coincidono con quelli dei Sistemi Locali del Lavoro. Una quota dell'offerta è data dalle prestazioni fornite dai privati convenzionati che coprono parte del livello di assistenza ospedaliera (clinica Tommasini) e parte del livello di assistenza territoriale (AIAS, RSA, studi specialistici ambulatoriali). La restante quota di prestazioni è fornita dalle altre Asl della Regione e di quelle fuori regione, prestazioni che vengono remunerate dalla Asl di Lanusei alle altre Asl con l'istituto della "mobilità passiva".

Per quanto riguarda i principali dati sulle prestazioni fornite ai residenti della provincia si vedano le tabelle da n. 13 a n.14 e da n. 21 a n. 22.

## L'ORGANIZZAZIONE

In seguito all'approvazione del nuovo Atto Aziendale (2007) la Asl di Lanusei ha attualmente la seguente configurazione organizzativa: l'area di governo, rappresentata dalla Direzione Aziendale e dai Servizi di Staff; l'area produttiva, rappresentata dalle strutture che garantiscono i livelli essenziali di assistenza, ovvero assistenza collettiva, territoriale e ospedaliera; l'area

amministrativa, rappresentata dal dipartimento amministrativo che funge da supporto alle attività sanitarie ed assolve al governo amministrativo dell'azienda in senso stretto.

## **AREA DI GOVERNO**

L'area di governo è rappresentata dalla Direzione Aziendale e dai Servizi di Staff che supportano la Direzione Aziendale ed i responsabili delle strutture nel governo delle stesse. I servizi afferenti sono:

- Programmazione e controllo
- Affari generali e legali
- Servizio infermieristico e tecnico
- Sviluppo organizzativo e risorse umane
- Servizio Sociosanitario art.14 LR 10/06
- Informazione, comunicazione e relazioni esterne

## **ASSISTENZA COLLETTIVA**

L'assistenza collettiva è fornita dal Dipartimento di prevenzione. Il Dipartimento promuove il carattere unitario della gestione e della organizzazione delle strutture afferenti e la massima integrazione multidisciplinare tra servizi medici e veterinari. I servizi afferenti sono:

- Igiene e sanità pubblica
- Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- Medicina Legale;
- Sanità Animale;
- Igiene degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

## **ASSISTENZA TERRITORIALE**

Il livello di assistenza territoriale è garantito dal Distretto Territoriale e dal Dipartimento della Salute Mentale e Dipendenze.

### **Il Distretto Territoriale**

Il Distretto costituisce il luogo dell'integrazione tra assistenza sanitaria ed assistenza sociale. Il Distretto è sede di erogazione di tutta l'attività sanitaria e sociosanitaria delle strutture territoriali,

delle strutture residenziali e semiresidenziali e dell'attività specialistica ambulatoriale effettuata dagli ambulatori dell'Ospedale. L'ambito territoriale di competenza del Distretto comprende tutti i 23 comuni facenti parte della Provincia dell'Ogliastra. Il Distretto è centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'ASL attraverso il PUA (punto unico di accesso), è polo unificante di tutti i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali territoriali ed è sede di gestione e coordinamento operativo e organizzativo dei servizi territoriali, del Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS), dell'assistenza protesica e dell'assistenza integrativa.

Le strutture afferenti al Distretto sono:

- Cure primarie e specialistica ambulatoriale
- Assistenza domiciliare e non autosufficienza
- Riabilitazione
- Consultori e tutela infanzia
- Emergenza sanitaria territoriale

## **II DSMD**

Il DSMD intende dare risposta alle problematiche coinvolte nel campo della salute mentale e delle dipendenze patologiche, all'impatto sul tessuto sociale, agli strumenti ed interventi utili a fornire le risposte nel campo della prevenzione, cura, riabilitazione ed inclusione sociale; alla frequenza con la quale le due condizioni di disturbo mentale e dipendenza patologica convivono nella persona, nella famiglia e nella comunità. Il Dipartimento tende pertanto a promuovere un progressivo incremento dell'integrazione fra i due ambiti di intervento, pur rispettando le competenze e le specializzazioni acquisite nei due settori.

Le strutture afferenti al Distretto sono:

- Centro Salute Mentale
- Servizio delle Dipendenze
- Riabilitazione Psico-sociale

## **ASSISTENZA OSPEDALIERA**

L'assistenza ospedaliera è garantita dal Presidio N. Signora della Mercede di Lanusei e dalla Casa di Cura Tommasini di Jerzu. Il presidio di Lanusei offre assistenza in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, day service e specialistica ambulatoriale. L'organizzazione è di tipo dipartimentale con due dipartimenti, uno chirurgico ed uno medico, più un'area dei servizi



**Area dei Servizi**

- Direzione Sanitaria
- Pronto Soccorso
- Laboratorio Analisi
- Centro Trasfusionale
- Radiologia
- Servizio farmaceutico.

**Dipartimento Chirurgia**

- Chirurgia
- Ortopedia
- Ostetricia e Ginecologia
- Anestesia e Rianimazione

**Dipartimento Medicina**

- Cardiologia e UTIC
- Medicina generale
- Nefrologia e dialisi
- Pediatria e neonatologia
- Riabilitazione e lungodegenza
- Oncologia

**DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO**

Il Dipartimento amministrativo assicura la gestione delle risorse di utilità comune alle unità organizzative afferenti, realizzando l'integrazione delle attività amministrative e promuovendo la multidisciplinarietà e la condivisione degli obiettivi e dei processi trasversali.

Il Dipartimento è di tipo funzionale e di servizi afferenti sono:

- Bilancio
- Provveditorato
- Risorse Umane
- Servizi tecnico-logistici

## **POLITICHE E OBIETTIVI**

Di seguito si illustrano gli indirizzi, gli obiettivi ed i progetti che verranno attuati dall'azienda nel triennio 2012-2014 articolati per i livelli di assistenza. I programmi sono stati definiti e concordati con il Collegio di Direzione sulla base del contesto di riferimento illustrato in precedenza.

Negli ultimi anni, in seguito all'approvazione dell'Atto Aziendale, l'azienda ha subito significativi cambiamenti sul versante organizzativo. L'applicazione dell'Atto Aziendale ha portato all'attivazione di nuove funzioni, alla istituzionalizzazione dei dipartimenti ed alla creazione di nuove strutture che hanno modificato l'assetto organizzativo e le articolazioni di governo dell'azienda. Contestualmente le novità sul fronte regionale hanno ulteriormente inciso sulla modifica di processi e procedure derivanti dalla riforma del sistema informativo regionale attuata con il progetto Sisar. Le ultime proposte della Ras sulla riorganizzazione della rete territoriale, ospedaliera e dell'emergenza che sono state alla base di importanti scelte organizzative. Il piano regionale della prevenzione è stato il punto di riferimento per i programmi di sorveglianza, prevenzione e promozione della salute.

Gli obiettivi i programmi ed i progetti triennali sono elencati negli allegati n 4. Lo sviluppo del primo anno del piano è rappresentato nell'allegato 11.

Per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal presente programma l'azienda farà riferimento ad livello di risorse finanziarie, economiche, patrimoniali e umane che sono rappresentate negli allegati nn 6-7-9-12-15.

### **Piano del fabbisogno del personale**

Come previsto dalla Legge Regionale n. 10/2006 i documenti di programmazione devono essere accompagnati dal piano annuale del fabbisogno del personale.

Il fabbisogno per l'azienda di Lanusei (allegato fabbisogno personale) è stato calcolato come differenza tra l'ultima dotazione organica approvata ed il personale attualmente in servizio al netto delle figure ad esaurimento.

La dotazione organica è stata determinata in funzione dell'attuazione dell'Atto Aziendale e dei programmi e dei progetti previsti dal presente programma sanitario e tiene quindi conto dell'attivazione di nuove strutture e del potenziamento dei servizi già presenti. Occorre precisare che le figure previste sono fondamentali sia garantire i livelli essenziali di assistenza, sia per

garantire le continue sostituzioni per maternità, malattia e permessi derivanti dalla Legge 104/92.

La dotazione del personale in servizio non raggiunge gli standard previsti per l'accreditamento regionale definito dalla delibera regionale 47/42/2010. Pertanto si rende necessaria sia la sostituzione del personale che cessa per pensionamento o mobilità sia l'assunzione di una parte delle figure mancanti.

Per l'esercizio 2012 si ipotizza di soddisfare il fabbisogno del personale solo in parte, infatti su 129 figure mancanti si prevede l'assunzione di 50 figure. Inizialmente si procederà all'assunzione delle figure professionali già autorizzate dalla RAS, per le quali sono in corso le procedure concorsuali.

L'incremento di costi del personale determinato dalle nuove assunzioni per l'anno 2012 sarà compensato in parte dalla diminuzione dei costi per consulenze e convenzioni sia sanitarie che non sanitarie e dalla diminuzione del costo per lavoro interinale.

## **Risultati economici**

La previsione del valore della produzione è stata determinata tenendo conto dell'andamento storico da parte regionale attraverso le quote capitarie di finanziamento corretto dai fabbisogni derivanti dall'applicazione dei programmi e dei progetti aziendali, dalla partecipazione ai progetti promossi a livello regionale, dalla struttura dei costi dei fattori produttivi, dalla previsione derivante dalle entrate proprie, dalla previsione dell'andamento del tasso di inflazione programmato a livello ministeriale e dall'applicazione di norme di legge nazionali e regionali.

Per quanto riguarda il valore della produzione, si è effettuata una previsione di incremento nel triennio 2012-2014 (rappresentata negli allegati 7 e 12), calcolata prevedendo un incremento dei contributi Ras sulla base del tasso dell'andamento dell'inflazione programmata rilevata dal ministero dell'economia che ammonta a 1,5% per ogni anno del triennio 2012-2014. Sono state stimate costanti le entrate proprie. Tenuto conto di quanto detto, la proiezione del valore della produzione ammonta rispettivamente a euro 93.474.000,00 94.877.000,00 e 96.300.000,00 per gli anni 2012, 2013 e 2014.

Per quanto riguarda i costi di produzione si prevede un aumento di alcuni costi coerentemente con l'aumento dell'inflazione, mentre per alcune categorie di costo si è mantenuto il livello di andamento storico tenuto anche conto della previsione di contratti già in essere o da concludere per cui si conoscono già gli importi.

L'acquisto di beni sanitari e non sanitari ammonta a euro 10.432.000,00 nel 2012 e segue un andamento leggermente crescente, coerentemente col la crescita del tasso di inflazione programmato, e arriva nel 2014 a euro 10.771.000,00.

L'acquisto di servizi da privati passa da euro 44.434.000,00 del 2012 a 44.854.000,00 del 2014. In questo caso solo alcune voci aumentano mentre altre rimangono fisse. Infatti una grossa componente della voce complessiva è stata mantenuta costante in considerazione del fatto che i tetti di spesa per la stipula dei contratti con gli erogatori privati prevede un orizzonte contrattuale fisso (salvo modifiche in corso d'anno da parte della RAS). La ripartizione dei tetti di spesa è pari a euro 5.764.000,00 per l'assistenza ospedaliera ed un totale di euro 5.243.595,68 per prestazioni di assistenza riabilitativa, residenziale territoriale, specialistica ambulatoriale, salute mentale, dipendenze e malati di Aids.

La spesa farmaceutica convenzionata si attesta intorno a euro 11.000.000,00 nei tre anni e si prevede tendenzialmente come costo costante nel triennio grazie alla distribuzione diretta che consente di distribuire i farmaci, attraverso le strutture interne dell'azienda, a prezzi molto più bassi rispetto a quelli delle farmacie private. Si prevede una riduzione della spesa farmaceutica rispetto agli anni precedenti dovuta all'utilizzo di molecole che hanno perso o perderanno il brevetto (come ad esempio l'atorvastatina che è una delle molecole più vendute e perderà il brevetto ad inizio 2012) .

I costi del personale sono stati incrementati sulla base del piano del fabbisogno del personale in coerenza con quanto riportato sopra nella sezione "piano del fabbisogno del personale". I costi del personale passano da euro 31.879.000,00 del 2011 a 33.963.000,00 del 2012.

Contestualmente all'aumento dei costi del personale si riducono le consulenze ed il lavoro interinale di un ammontare di circa euro 500.000,00 già a partire dall'anno 2012.

I costi della produzione totali passano da euro 93.962.000,00 del 2012 a euro 95.711.000,00 nel 2014.

Le imposte ammontano rispettivamente a euro 2.566.000,00, 2.595.000,00, 2.689.000,00 rispettivamente nel 2012, 2013 e 2014.

Il risultato d'esercizio nel triennio 2012-2014 configura una graduale riduzione della perdita che passa da euro 2.928.000,00 nel 2012 a euro 1.980.000,00 nel 2013 sino a euro 1.970.000,00 nel 2014. Se si considera che gli ammortamenti ammontano a circa euro 1.750.000,00 ogni anno, depurando i risultati di esercizio dalle quote di ammortamento e dagli interessi di computo si può concludere che il bilancio dell'azienda risulta avere un trend tendenzialmente in equilibrio.

## PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE

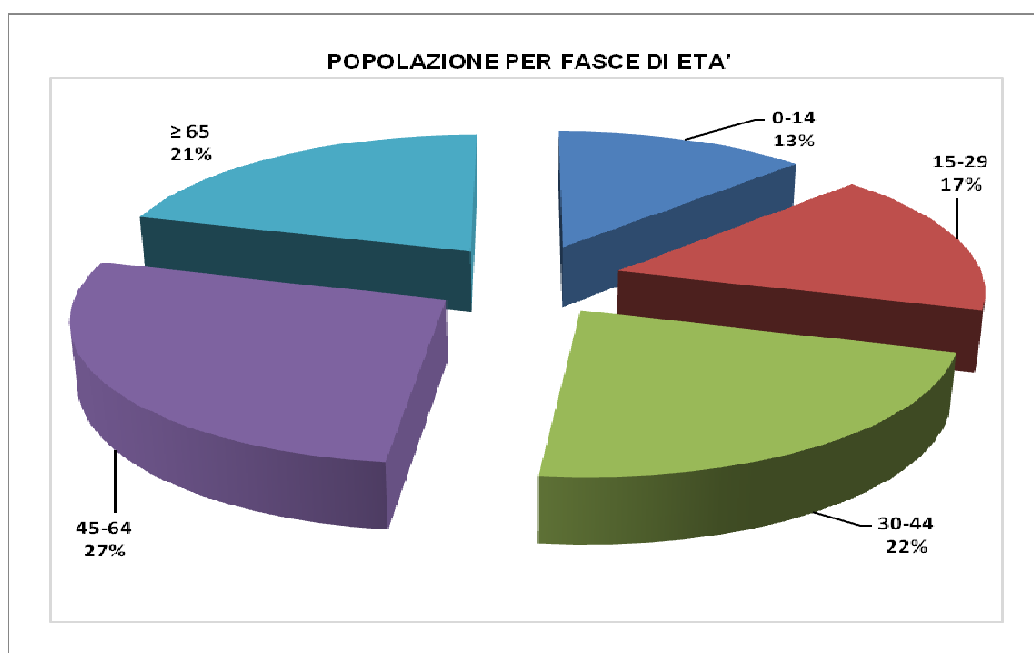
### ALLEGATO 1: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

#### Informazioni rilevanti sul contesto di riferimento

	Valori <sup>1</sup>
A) Informazioni demografiche e socio economiche	
1. Popolazione residente totale e per distretto, stratificata per sesso e	Vedi Tabella 1
2. Densità di popolazione totale e per distretto	Vedi Tabella 2
3. Indice di vecchiaia totale e per sesso <sup>3</sup>	Vedi Tabella 3
4. Indice di invecchiamento totale e per sesso <sup>4</sup>	Vedi Tabella 3
5. Tasso di natalità generale	Vedi Tabella 4
6. Tasso di mortalità generale	Vedi Tabella 4
7. Tasso di mortalità generale stratificato per sesso	Vedi Tabella 4
8. Popolazione straniera residente totale e per distretto, stratificata per sesso e classi di età	Vedi Tabella 5
9. Tasso di disoccupazione	Vedi Tabella 6
...	
B) Informazioni sanitarie ed epidemiologiche	
1. Incidenza dei primi 30 DRG in consumo , totali e stratificati per	Vedi Tabella 7
1. Rapporto MMG/1000 abitanti	Vedi Tabella 8
2. Rapporto PLS/1000 abitanti	Vedi Tabella 9
3. Consumo di farmaci (spesa netta) pro capite	Vedi Tabella 10
4. Mortalità evitabile	Vedi Tabella 11
5. Tasso abortività	Vedi Tabella 12

**A. Informazioni demografiche e socio economiche**
**Tabella 1- Popolazione residente stratificata per sesso e classi di età**

COMUNE	0-14			15-29			30-44			45-64			≥ 65			Totale		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Arzana	183	156	339	217	187	404	292	290	582	319	330	649	259	293	552	1270	1256	2526
Bari Sardo	263	252	515	344	310	654	464	387	851	506	575	1081	373	509	882	1950	2033	3983
Baunei	225	204	429	291	273	564	421	397	818	501	515	1016	373	536	909	1811	1925	3736
Cardedu	125	131	256	146	168	314	182	206	388	224	228	452	142	159	301	819	892	1711
Elini	48	39	87	49	56	105	55	62	117	75	75	150	45	51	96	272	283	555
Gairo	113	101	214	121	124	245	191	170	361	197	202	399	144	209	353	766	806	1572
Girasole	108	93	201	100	120	220	136	139	275	178	165	343	55	67	122	577	584	1161
Ilbono	165	143	308	205	190	395	230	224	454	313	312	625	173	291	464	1086	1160	2246
Jerzu	218	230	448	272	275	547	395	342	737	401	405	806	297	396	693	1583	1648	3231
Lanusei	350	310	660	506	452	958	692	648	1340	764	815	1579	458	660	1118	2770	2885	5655
Loceri	70	59	129	109	115	224	144	115	259	175	184	359	113	183	296	611	656	1267
Lotzorai	132	102	234	200	188	388	251	237	488	311	333	644	179	231	410	1073	1091	2164
Osini	50	40	90	69	61	130	73	67	140	127	101	228	93	145	238	412	414	826
Perdasdefogu	125	114	239	185	151	336	244	212	456	303	268	571	225	295	520	1082	1040	2122
Seui	94	86	180	89	104	193	163	140	303	226	186	412	129	175	304	701	691	1392
Talana	80	74	154	93	85	178	127	97	224	132	129	261	103	168	271	535	553	1088
Tertenia	282	254	536	339	355	694	442	398	840	536	524	1060	326	384	710	1925	1915	3840
Tortoli'	765	706	1471	949	863	1812	1362	1330	2692	1507	1618	3125	796	942	1738	5379	5459	10838
Triei	63	57	120	112	66	178	132	117	249	151	154	305	134	144	278	592	538	1130
Ulassai	93	91	184	142	135	277	138	142	280	230	196	426	157	226	383	760	790	1550
Urzulei	76	69	145	96	110	206	149	143	292	190	164	354	129	200	329	640	686	1326
Ussassai	28	27	55	49	39	88	58	54	112	95	77	172	78	120	198	308	317	625
Villagrande	223	201	424	303	271	574	357	337	694	483	448	931	339	459	798	1705	1716	3421
<b>TOTALE</b>	<b>3879</b>	<b>3539</b>	<b>7418</b>	<b>4986</b>	<b>4698</b>	<b>9684</b>	<b>6698</b>	<b>6254</b>	<b>12952</b>	<b>7944</b>	<b>8004</b>	<b>15948</b>	<b>5120</b>	<b>6843</b>	<b>11963</b>	<b>28627</b>	<b>29338</b>	<b>57965</b>

**Grafico 1 - Popolazione per fasce di età**

**Fonte: Istat 2011**
**Tabella 2- Densità di popolazione**

COMUNE	POPOLAZIONE	KM/2	DENSITÀ 01/01
Arzana	2526	162,6	15,54
Bari Sardo	3983	37,53	106,13
Baunei	3736	216,5	17,26
Cardedu	1711	32,33	52,92
Elini	555	10,9	50,92
Gairo	1572	78,46	20,04
Girasole	1161	12,98	89,45
Ilbono	2246	30,91	72,66
Jerzu	3231	102,6	31,49
Lanusei	5655	53,38	105,94
Loceri	1267	19,31	65,61
Lotzorai	2164	16,84	128,50
Osini	826	39,68	20,82
Perdasdefogu	2122	77,73	27,30
Seui	1392	148,2	9,39
Talana	1088	117,9	9,23
Tertenia	3840	117,8	32,60
Tortoli'	10838	39,97	271,15
Triei	1130	28,54	39,59
Ulassai	1550	122,1	12,69
Urzulei	1326	129,9	10,21
Ussassai	625	47,3	13,21
Villagrande	3421	210,8	16,23
<b>TOTALI</b>	<b>57965</b>	<b>1854,26</b>	<b>31,26</b>

**Fonte: Istat 2011**

**Tabella 3- Indici**

COMUNE	INDICE DI VECCHIAIA			INDICE DI INVECCHIAMENTO		
	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale
Arzana	141,53	187,82	162,83	20,39	23,33	21,85
Bari Sardo	141,83	201,98	171,26	19,13	25,04	22,14
Baunei	165,78	262,75	211,89	20,60	27,84	24,33
Cardedu	113,60	121,37	117,58	17,34	17,83	17,59
Elini	93,75	130,77	110,34	16,54	18,02	17,30
Gairo	127,43	206,93	164,95	18,80	25,93	22,46
Girasole	50,93	72,04	60,70	9,53	11,47	10,51
Ilbono	104,85	203,50	150,65	15,93	25,09	20,66
Jerzu	136,24	172,17	154,69	18,76	24,03	21,45
Lanusei	130,86	212,90	169,39	16,53	22,88	19,77
Loceri	161,43	310,17	229,46	18,49	27,90	23,36
Lotzorai	135,61	226,47	175,21	16,68	21,17	18,95
Osini	186,00	362,50	264,44	22,57	35,02	28,81
Perdasdefogu	180,00	258,77	217,57	20,79	28,37	24,51
Seui	137,23	203,49	168,89	18,40	25,33	21,84
Talana	128,75	227,03	175,97	19,25	30,38	24,91
Tertenia	115,60	151,18	132,46	16,94	20,05	18,49
Tortoli'	104,05	133,43	118,15	14,80	17,26	16,04
Triei	212,70	252,63	231,67	22,64	26,77	24,60
Ulassai	168,82	248,35	208,15	20,66	28,61	24,71
Urzulei	169,74	289,86	226,90	20,16	29,15	24,81
Ussassai	278,57	444,44	360,00	25,32	37,85	31,68
Villagrande Strisaili	152,02	228,36	188,21	19,88	26,75	23,33
<b>TOTALE</b>	<b>131,99</b>	<b>193,36</b>	<b>161,27</b>	<b>17,89</b>	<b>23,32</b>	<b>20,64</b>

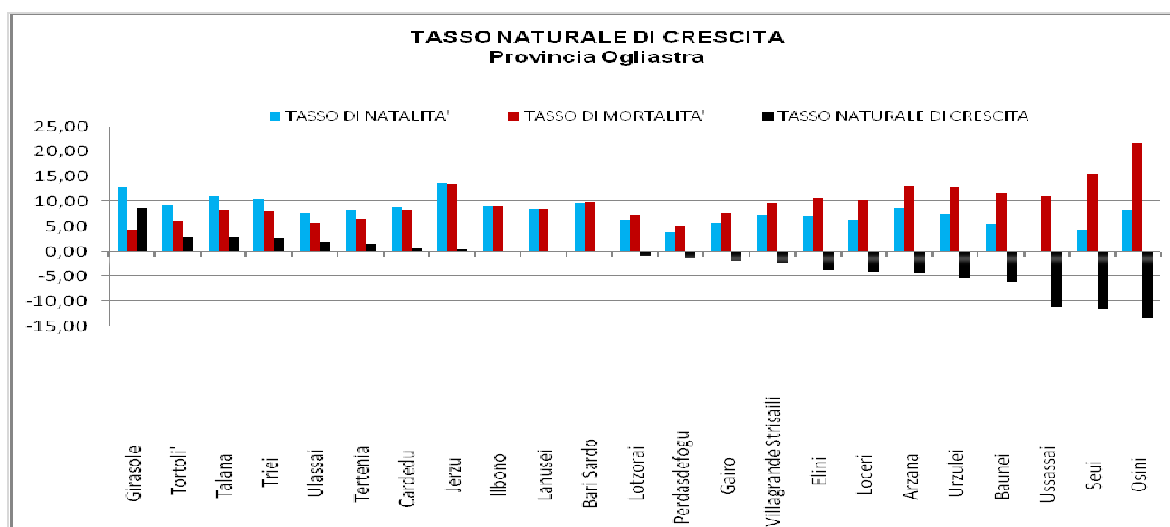
**Fonte: Istat 2011**



**Tabella 4 - Tasso di natalità e mortalità**

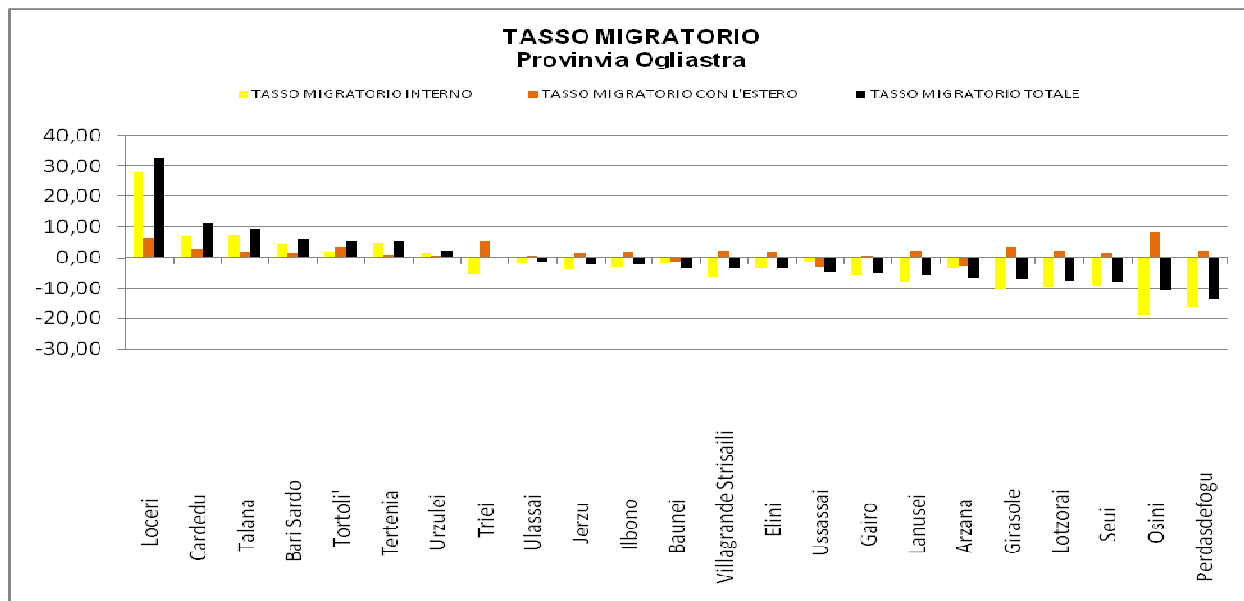
COMUNE	TASSO DI NATALITA'			TASSO DI MORTALITA'			TASSO NATURALE DI CRESCITA
	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale	
Arzana	7,81	9,53	8,66	14,05	11,91	12,99	-4,33
Bari Sardo	11,86	7,38	9,57	11,34	8,36	9,82	-0,25
Baunei	6,04	5,18	5,59	11,52	11,91	11,72	-6,13
Cardedu	7,38	10,14	8,82	9,84	6,76	8,23	0,59
Elini	10,99	3,52	7,18	7,33	14,08	10,77	-3,59
Gairo	9,11	2,47	5,71	6,51	8,65	7,61	-1,90
Girasole	13,89	11,99	12,93	1,74	6,85	4,31	8,62
Ilbono	10,11	7,76	8,89	6,43	11,21	8,89	0,00
Jerzu	15,76	11,53	13,61	16,39	10,32	13,30	0,31
Lanusei	7,89	9,02	8,46	11,48	5,55	8,46	0,00
Loceri	4,98	7,73	6,41	8,31	12,36	10,41	-4,00
Lotzorai	7,42	5,48	6,44	10,20	4,57	7,36	-0,92
Osini	9,59	7,16	8,37	16,79	26,25	21,53	-13,16
Perdasdefogu	2,76	4,76	3,74	7,36	2,86	5,14	-1,40
Seui	5,67	2,86	4,27	15,59	15,71	15,65	-11,38
Talana	11,32	10,88	11,10	7,55	9,07	8,32	2,77
Tertenia	7,29	8,92	8,10	8,33	4,72	6,53	1,57
Tortoli'	9,14	9,02	9,08	7,09	5,34	6,21	2,87
Triei	8,47	13,00	10,63	8,47	7,43	7,98	2,66
Ulassai	5,26	10,15	7,74	5,26	6,34	5,81	1,94
Urzulei	12,51	2,90	7,53	15,64	10,17	12,80	-5,27
Ussassai	0,00	0,00	0,00	12,80	9,45	11,11	-11,11
Villagrande Strisaili	8,19	6,39	7,29	9,36	9,88	9,62	-2,33
<b>TOTALE</b>	<b>8,66</b>	<b>7,87</b>	<b>8,26</b>	<b>9,81</b>	<b>8,15</b>	<b>8,97</b>	<b>-0,71</b>

Fonte: Istat 2010

**Grafico 2 – Tasso naturale di crescita**


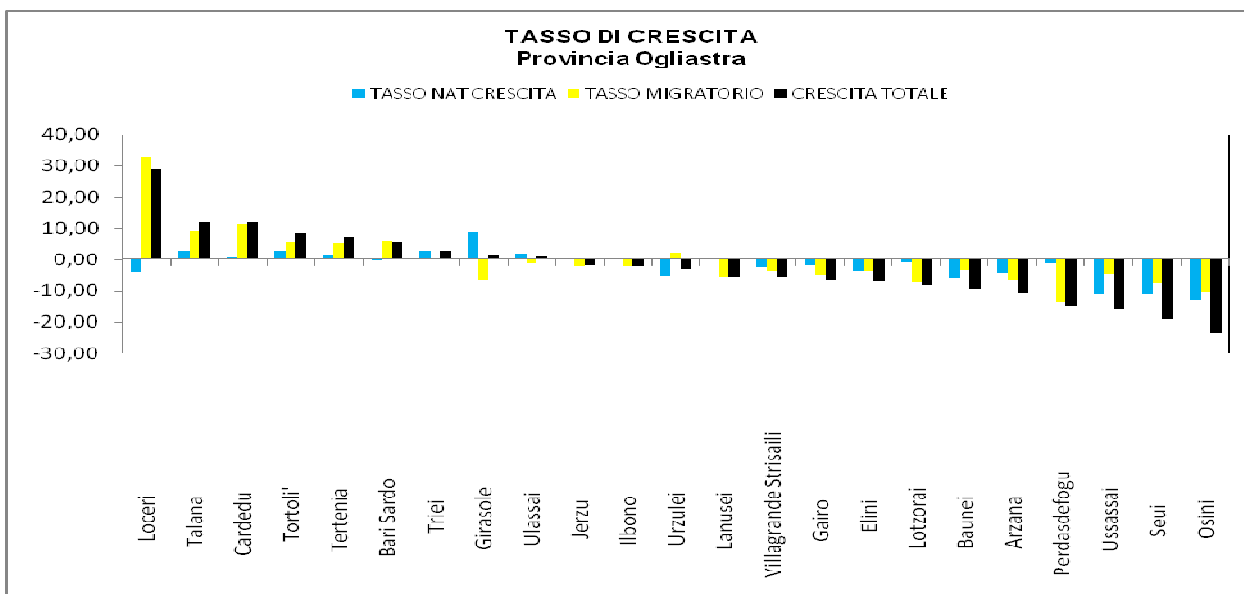
Fonte: Istat 2010

Grafico 3 – Tasso migratorio



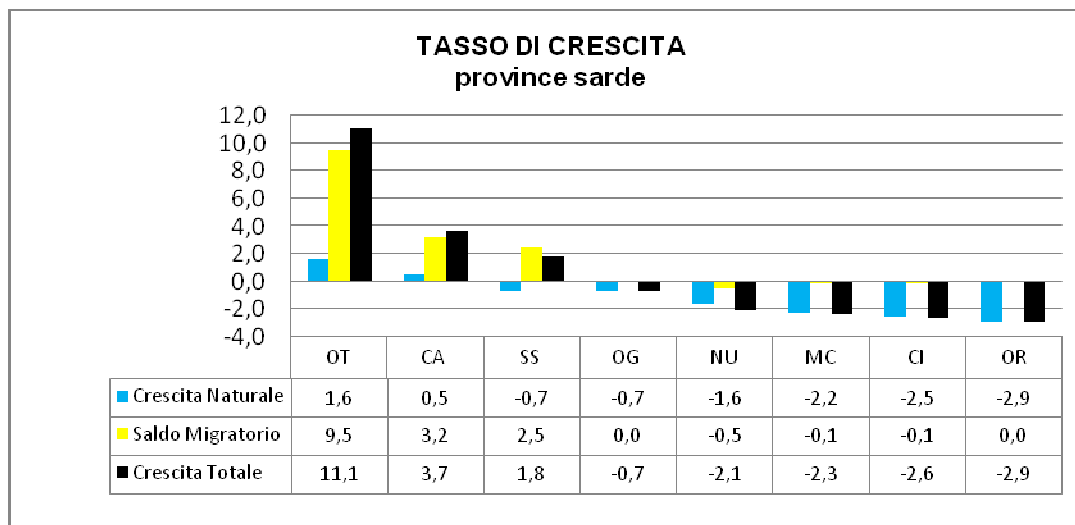
Fonte: Istat 2010

Grafico 4 – Tasso di crescita



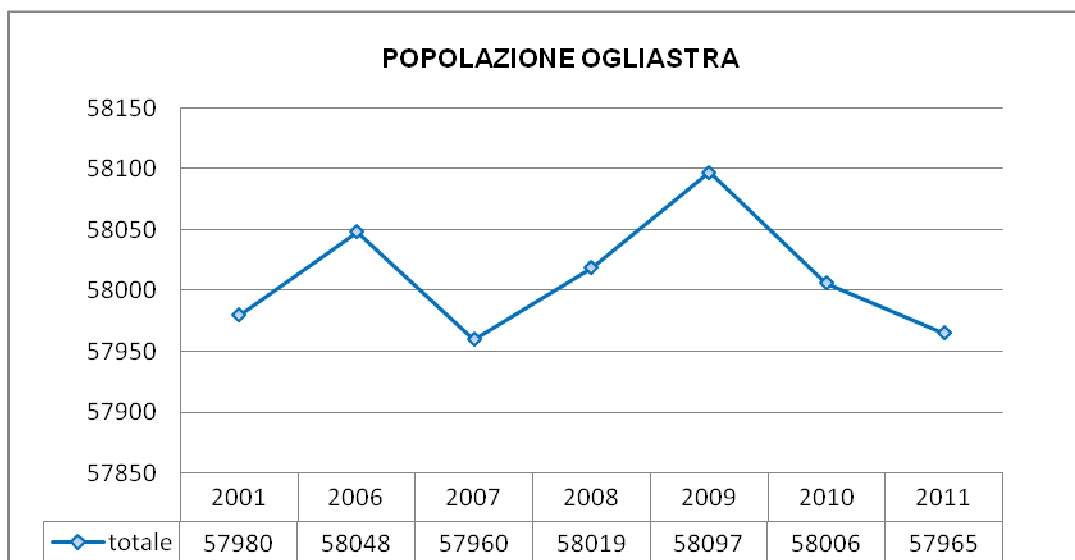
Fonte: Istat 2010

Grafico 5 – Tasso di crescita province sarde



Fonte: Istat 2010

Grafico 6 – Popolazione Ogliastra 2001-2011



Fonte: Istat 2010

**Tabella 5- Popolazione straniera residente totale e per distretto, stratificata per sesso e classi di età**

COMUNE	0-14			15-44			45-64			≥ 65			Totale		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Arzana	0	0	0	3	5	8	1	8	9	0	1	1	4	14	18
Bari Sardo	7	11	18	26	23	49	12	7	19	3	1	4	48	42	90
Baunei	0	1	1	5	8	13	2	9	11	6	5	11	13	23	36
Cardedu	1	1	2	6	14	20	0	8	8	6	5	11	13	28	41
Elini	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Gairo	0	3	3	8	16	24	5	7	12	1	0	1	14	26	40
Girasole	0	0	0	1	6	7	1	0	1	0	0	0	2	6	8
Ilbono	0	0	0	3	6	9	1	3	4	0	0	0	4	9	13
Jerzu	0	3	3	6	5	11	3	5	8	1	1	2	10	14	24
Lanusei	3	5	8	11	25	36	0	19	19	0	1	1	14	50	64
Loceri	1	6	7	8	8	16	5	6	11	0	0	0	14	20	34
Lotzorai	2	1	3	12	16	28	5	6	11	2	1	3	21	24	45
Osini	2	1	3	1	8	9	2	3	5	1	2	3	6	14	20
Perdasdefogu	0	1	1	2	8	10	0	4	4	0	1	1	2	14	16
Seui	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Talana	0	0	0	1	2	3	1	0	1	0	0	0	2	2	4
Tertenia	1	2	3	8	14	22	4	12	16	2	2	4	15	30	45
Tortoli'	13	19	32	109	98	207	42	38	80	8	5	13	172	160	332
Triei	0	0	0	0	2	2	3	0	3	0	0	0	3	2	5
Ulassai	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Urzulei	0	0	0	1	6	7	0	0	0	0	0	0	1	6	7
Ussassai	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	1	2	3
Villagrande	3	3	6	3	20	23	1	6	7	0	0	0	7	29	36
<b>TOTALE</b>	<b>33</b>	<b>57</b>	<b>90</b>	<b>214</b>	<b>292</b>	<b>506</b>	<b>89</b>	<b>145</b>	<b>234</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>55</b>	<b>366</b>	<b>519</b>	<b>885</b>

Fonte: Istat 2011

**Tabella 6- Tasso di disoccupazione**

<b>TERRITORIO</b>	<b>ANNO 2010</b>			<b>ANNO 2009</b>		
	<b>maschi</b>	<b>femmine</b>	<b>totale</b>	<b>maschi</b>	<b>femmine</b>	<b>totale</b>
Carbonia - Iglesias	17,7	21,5	19,1	8,0	19,2	11,8
Ogliastra	17,0	17,2	17,1	12,3	13,2	12,7
Sassari	16,9	15,8	16,4	16,4	22,4	19,0
Oristano	13,8	17,6	15,3	13,8	14,0	13,9
Olbia -Tempio	13,2	17,0	14,8	9,9	20,7	14,2
Cagliari	11,6	13,4	12,4	9,8	12,7	11,0
Medio Campidano	11,6	12,3	11,8	9,7	16,3	11,9
Nuoro	10,3	9,4	9,9	10,7	9,3	10,1
<b>Sardegna</b>	<b>13,6</b>	<b>14,9</b>	<b>14,1</b>	<b>11,5</b>	<b>16,0</b>	<b>13,3</b>
<b>Italia</b>	<b>7,6</b>	<b>9,7</b>	<b>8,4</b>	<b>6,8</b>	<b>9,3</b>	<b>7,8</b>

Fonte Istat 2010

**Informazioni sanitarie ed epidemiologiche**
**Tabella 7 - Incidenza primi 30 DRG in consumo, totali e stratificati per regime di ricovero**

DRG	DESCRIZIONE	RO	DH	TOTALE	IMPORTO
391	Neonato normale	391	0	391	€ 202.055,40
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	300	0	300	€ 422.770,36
127	Insufficienza cardiaca e shock	254	4	258	€ 697.748,56
245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	218	0	218	€ 495.988,85
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	103	98	201	€ 448.646,66
183	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età	182	6	188	€ 176.365,61
143	Dolore toracico	151	3	154	€ 238.361,06
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	127	19	146	€ 153.914,35
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	139	1	140	€ 467.408,56
88	Malattia polmonare cronica ostruttiva	133	3	136	€ 301.083,37
371	Parto cesareo senza CC	135	0	135	€ 325.797,23
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	96	37	133	€ 247.835,92
524	Ischemia cerebrale transitoria	131	2	133	€ 282.140,80
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	81	52	133	€ 155.761,42
243	Afezioni mediche del dorso	125	7	132	€ 177.247,50
206	Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza C	54	75	129	€ 129.848,60
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	50	73	123	€ 265.278,13
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	52	65	117	€ 164.929,22
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	21	95	116	€ 215.069,99
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	61	51	112	€ 115.696,75
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	47	52	99	€ 175.624,98
316	Insufficienza renale	94	2	96	€ 315.772,06
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	87	8	95	€ 268.455,75
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	18	75	93	€ 103.012,06
425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	92	1	93	€ 172.635,15
324	Calcolosi urinaria senza CC	85	7	92	€ 65.932,64
122	Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori	85	0	85	€ 245.190,63
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	85	0	85	€ 231.767,61
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	23	61	84	€ 154.739,36
281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni sen	78	5	83	€ 59.601,68
<b>TOTALE</b>		<b>3498</b>	<b>802</b>	<b>4300</b>	<b>€ 7.476.680,26</b>

**Fonte: Asl Lanusei 2010**

**Tabella 8-Rapporto MMG/1000 abitanti**

NUMERO MMG	POPOLAZIONE ≥ 16	N° MMG/1000 ABITANTI
49	49425	0,99

Fonte: Asl Lanusei 2010

**Tabella 9- Rapporto PLS/1000 abitanti**

NUMERO PLS	POPOLAZIONE < 16	N° PLS/1000 ABITANTI
6	8540	0,70

Fonte: Asl Lanusei 2010

**Tabella 10-Consumo di farmaci pro capite**

SPESA FARMACEUTICA	VALORE	POPOLAZIONE	CONSUMO PRO CAPITE
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	11.864.000	57965	204,68

Fonte: Asl Lanusei 2010

**Tabella 11 -Mortalità evitabile – decessi 2000-2002 – tassi std x 100000 residenti**

	maschi	femmine
tasso mortalità evitabile	256,7	89,7

Fonte: elaborazioni ERA su dati Istat

**Tabella 12 – Tasso Abortività**

tasso abortività (Ivg/donne 15-49 anni) *1000	3,77
---	------

Fonte: Asl Lanusei 2010 – Istat 2010

**ALLEGATO 2: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - L'OFFERTA DI SERVIZI  
E I PROGRAMMI DI INTERVENTO**

	Valori
1. Prestazioni ospedaliere per residenti: numero di prestazioni erogate in regime di ricovero da proprie strutture (pubbliche o private accreditate) a favore di propri residenti, stratificando per disciplina alla dimissione e regime (DO/Diurno)	Vedi Tabelle 13-14
2. Prestazioni ospedaliere per non residenti (mobilità attiva): numero di prestazioni erogate in regime di ricovero da proprie strutture (pubbliche o private accreditate) a favore di non residenti, stratificando per disciplina alla dimissione e regime (DO/Diurno) e differenziando tra inter ed extra regione	Vedi Tabelle 15-16-17-18
3. Mobilità passiva ospedaliera: numero di prestazioni erogate in regime di ricovero a favore di propri residenti da strutture (pubbliche o private accreditate) non aziendali, stratificando per disciplina alla dimissione e regime (DO/Diurno) e differenziando fra mobilità interregionale ed extra regionale	Vedi Tabella 19-20
4. Prestazioni di specialistica ambulatoriale: numero di prestazioni erogate da proprie strutture (pubbliche o private accreditate) a favore di propri residenti, per tipologia	Vedi Tabelle 21-22
5. Prestazioni di specialistica ambulatoriale per non residenti (mobilità attiva): numero di prestazioni erogate da proprie strutture (pubbliche o private accreditate) a favore di non residenti, per tipologia	Vedi Tabelle 23-24-25-26



**Tabella 13 - Prestazioni ospedaliere per residenti – strutture pubbliche**

REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
Cardiologia	1	460	550	-16%
Chirurgia	1	1343	1.142	18%
Medicina	1	1592	1.369	16%
Nefrologia e Dialisi	1	64	61	5%
Nido	1	335	344	-3%
Ortopedia	1	465	472	-1%
Ostetricia e Ginecologia	1	601	660	-9%
Pediatria	1	408	427	-4%
Rianimazione e Anestesia	1	46	53	-13%
Cardiologia	2	8	21	-62%
Chirurgia	2	87	80	9%
Medicina	2	49	55	-11%
Nefrologia E Dialisi	2	7	2	250%
Ortopedia	2	68	66	3%
Ostetricia E Ginecologia	2	152	203	-25%
Pediatria	2	5	56	-91%
<b>TOTALE</b>		<b>5.690</b>	<b>5.561</b>	<b>2%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 14- Prestazioni ospedaliere per residenti – strutture private**

REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
Geriatria	1	605	786	-23%
Medicina	1	181	300	-40%
Riabilitazione	1	17	78	-78%
Lungodegenti	1	85	200	-58%
Geriatria	2	16	90	-82%
Medicina	2	23	38	-39%
<b>TOTALE</b>		<b>927</b>	<b>1.492</b>	<b>-38%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 15- Prestazioni ospedaliere per non residenti intra RAS – strutture pubbliche**

REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
Cardiologia	1	9	26	-65%
Chirurgia	1	48	38	26%
Medicina	1	64	50	28%
Nefrologia e Dialisi	1	0	3	-100%
Nido	1	3	4	-25%
Ortopedia	1	25	12	108%
Ostetricia e	1	15	13	15%
Pediatria	1	15	10	50%
Rianimazione e	1	7	3	133%
Chirurgia	2	5	3	67%
Medicina	2	1	1	0%
Ortopedia	2	1	0	
Ostetricia e Ginecologia	2	8	10	-20%
<b>TOTALE</b>		<b>201</b>	<b>173</b>	<b>16%</b>

**Fonte: Asl Lanusei 2011**
**Tabella 16- Prestazioni ospedaliere per non residenti intra RAS – strutture private**

REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
Geriatria	1	21	56	-63%
Medicina	1	8	15	-47%
Riabilitazione	1	13	30	-57%
Lungodegenti	1	25	48	-48%
Geriatria	2			
Medicina	2	5	5	0%
<b>TOTALE</b>		<b>72</b>	<b>154</b>	<b>-53%</b>

**Fonte: Asl Lanusei 2011**

**Tabella 17- Prestazioni ospedaliere per non residenti extra RAS – strutture pubbliche**

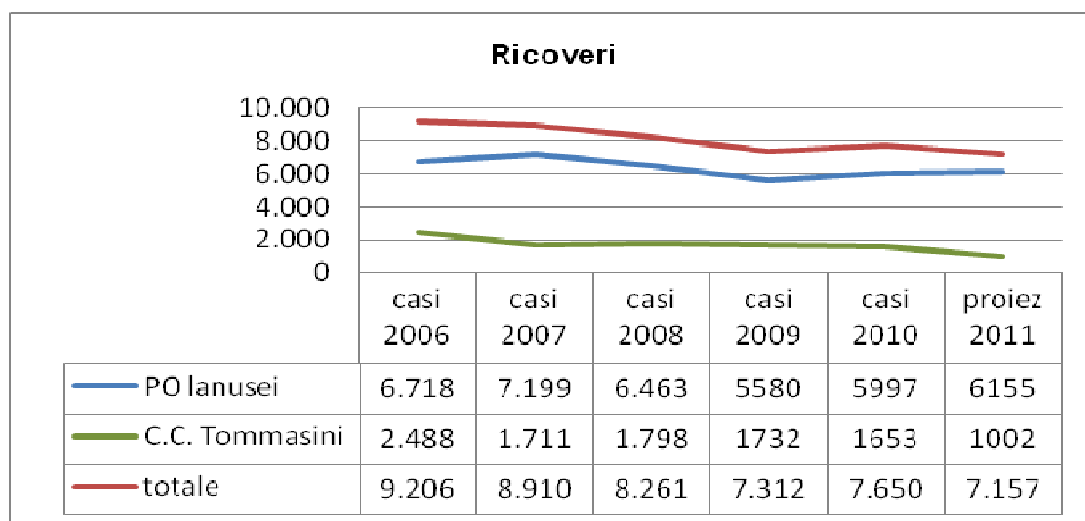
REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	PROIEZIONE 2011	CASI 2010	DIFF %
Cardiologia	1	24	24	0%
Chirurgia	1	62	66	-6%
Medicina	1	85	64	33%
Nefrologia e Dialisi	1	2	1	100%
Nido	1	4	7	-43%
Ortopedia	1	37	37	0%
Ostetricia e	1	16	22	-27%
Pediatria	1	25	29	-14%
Rianimazione e Anestesia	1	4	2	100%
Medicina	2	1	2	-50%
Ostetricia e Ginecologia	2	4	9	-56%
<b>TOTALE</b>		<b>264</b>	<b>263</b>	<b>0%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 18- Prestazioni ospedaliere per non residenti extra RAS – strutture private**

REPARTO DIMISSIONE	REGIME RICOVERO	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
Geriatrics	1	1	2	-50%
Medicina	1		2	-100%
Riabilitazione	1		1	-100%
Lungodegenti	1	1	1	0%
Medicina	2	1	1	0%
<b>TOTALE</b>		<b>3</b>	<b>7</b>	<b>-57%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Grafico 7 - Ricoveri**


Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 19- Mobilità passiva ospedaliera per residenti Asl4 - altre Asl regione - anno 2010 – strutture pubbliche e private**

DISCIPLINA	REGIME RICOVERO	CASI 2010	IMPORTO
Allergologia	1	6	€ 10.125,71
Allergologia	2	12	€ 9.621,47
Angiologia	1	2	€ 5.614,74
Cardiochirurgia	1	50	€ 633.123,97
Cardiologia	1	133	€ 764.176,71
Cardiologia	2	5	€ 10.439,65
Chirurgia generale	1	360	€ 1.225.464,95
Chirurgia generale	2	184	€ 349.819,70
Chirurgia maxillo-facciale	1	32	€ 83.150,72
Chirurgia maxillo-facciale	2	58	€ 102.730,57
Chirurgia pediatrica	1	43	€ 71.705,88
Chirurgia pediatrica	2	10	€ 9.331,41
Chirurgia plastica	1	9	€ 22.211,45
Chirurgia plastica	2	2	€ 2.778,01
Chirurgia toracica	1	10	€ 32.980,63
Chirurgia vascolare	1	31	€ 130.644,49
Dermatologia	1	40	€ 112.258,47
Dermatologia	2	20	€ 33.128,92
Ematologia	1	31	€ 161.498,93
Ematologia	2	94	€ 152.640,71
Farmacologia clinica	2	1	€ 2.943,72
Gastroenterologia	1	51	€ 157.024,28
Gastroenterologia	2	7	€ 1.893,82
Geriatria	1	29	€ 77.508,80
Geriatria	2	4	€ 1.724,40

DISCIPLINA	REGIME RICOVERO	CASI 2010	IMPORTO
Grandi ustionati	1	2	€ 17.604,36
Lungodegenti	1	1	€ 3.309,36
Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	1	4	€ 5.588,83
Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	2	11	€ 4.095,43
Malattie infettive e tropicali	1	14	€ 43.407,06
Malattie infettive e tropicali	2	61	€ 40.540,53
Medicina del lavoro	1	2	€ 2.118,71
Medicina generale	1	188	€ 468.728,39
Medicina generale	2	64	€ 43.373,44
Medina nucleare	1	17	€ 15.784,96
Nefrologia (abilitazione trapianto rene)	1	8	€ 30.485,11
Nefrologia (abilitazione trapianto rene)	2	4	€ 15.342,35
Neonatologia	1	18	€ 31.199,03
Neurochirurgia	1	73	€ 439.037,18
Neurochirurgia	2	8	€ 8.233,63
Neurologia	1	113	€ 252.069,57
Neurologia	2	61	€ 63.625,48
Neuro-riabilitazione	1	4	€ 103.391,86
Neuro-riabilitazione	2	3	€ 1.022,56
Neuropsichiatria infantile	1	12	€ 21.282,20
Neuropsichiatria infantile	2	43	€ 19.465,97
Nido	1	57	€ 30.620,88
Oculistica	1	84	€ 135.329,23
Oculistica	2	192	€ 304.236,95
Odontoiatria e stomatologia	1	1	€ 2.492,42
Odontoiatria e stomatologia	2	1	€ 1.869,31
Oncoematologia pediatrica	1	1	€ 2.706,51
Oncoematologia pediatrica	2	22	€ 64.467,15
Oncologia	1	51	€ 139.361,82
Oncologia	2	86	€ 165.780,42
Ortopedia e traumatologia	1	226	€ 1.103.475,33
Ortopedia e traumatologia	2	119	€ 183.637,17
Ostetricia e ginecologia	1	162	€ 328.049,44
Ostetricia e ginecologia	2	127	€ 157.801,61
Otorinolaringoiatria	1	173	€ 454.004,15
Otorinolaringoiatria	2	14	€ 16.442,31
Pediatria	1	64	€ 135.704,03
Pediatria	2	92	€ 71.206,02
Pnemologia	1	57	€ 167.446,08
Pnemologia	2	55	€ 66.150,59
Psichiatria	1	28	€ 62.868,06
Radioterapia	1	10	€ 40.819,52
Recupero e riabilitazione funzionale	1	46	€ 132.084,61
Recupero e riabilitazione funzionale	2	3	€ 5.800,68
Reumatologia	1	18	€ 64.533,73
Reumatologia	2	12	€ 8.238,85
Terapia intensiva	1	22	€ 316.300,67
Terapia intensiva	2	3	€ 778,28
Terapia intensiva neonatale	1	7	€ 64.714,18
Unità coronarica	1	139	€ 751.282,29
Unità coronarica	2	8	€ 2.204,70

DISCIPLINA	REGIME RICOVERO	CASI 2010	IMPORTO
Unità spinale	1	12	€ 53.840,26
Urologia	1	177	€ 565.152,96
Urologia	2	96	€ 89.446,66
<b>TOTALE</b>		<b>4100</b>	<b>€ 11.483.094,99</b>

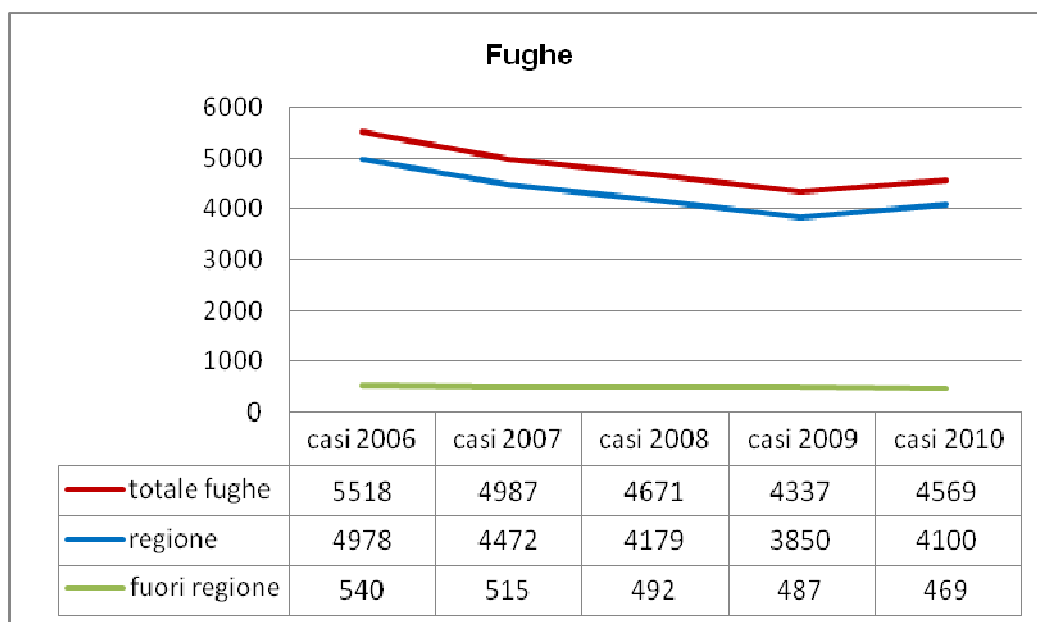
Fonte: Asl Lanusei 2010

**Tabella 20- Mobilità passiva ospedaliera per residenti Asl4 - altre Asl fuori Ras - anno 2010 – strutture pubbliche e private**

DISCIPLINA	REGIME RICOVERO	CASI 2010	IMPORTO
Angiologia	1	2	€ 11.281,62
Angiologia	2	1	€ 188,48
Astanteria	1	5	€ 3.635,09
Cardiochirurgia	1	6	€ 106.292,29
Cardiochirurgia	2	3	€ 1.123,50
Cardiochirurgia pediatrica	1	4	€ 33.302,04
Cardiochirurgia pediatrica	2	2	€ 719,76
Cardiologia	1	19	€ 129.492,72
Cardiologia	2	3	€ 5.684,96
Chirurgia generale	1	45	€ 160.971,18
Chirurgia generale	2	12	€ 19.349,77
Chirurgia maxillo-facciale	1	3	€ 6.428,18
Chirurgia maxillo-facciale	2	2	€ 3.980,25
Chirurgia plastica	1	6	€ 11.420,39
Chirurgia plastica	2	3	€ 2.978,27
Chirurgia toracica	1	5	€ 20.633,80
Chirurgia vascolare	1	5	€ 28.309,27
Day hospital	2	2	€ 6.424,11
Day surgery	2	4	€ 6.477,04
Dermatologia	1	4	€ 11.125,61
Dermatologia	2	3	€ 695,96
Ematologia	1	3	€ 36.814,20
Ematologia	2	4	€ 3.070,04
Gastroenterologia	1	5	€ 10.936,02
Geriatrics	1	2	€ 5.343,54
Lungodegenti	1	3	€ 13.499,28
Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	2	4	€ 1.536,14
Malattie infettive e tropicali	1	4	€ 15.463,73
Malattie infettive e tropicali	2	1	€ 327,49
Medicina generale	1	33	€ 113.019,79
Medicina generale	2	3	€ 10.792,28
Medina nucleare	1	2	€ 6.977,00
Nefrologia	1	1	€ 3.756,29
Nefrologia (abilitazione trapianto rene)	1	1	€ 9.499,10
Nefrologia pediatrica	1	5	€ 10.895,93
Neonatologia	1	1	€ 575,55
Neurochirurgia	1	8	€ 51.318,17

DISCIPLINA	REGIME RICOVERO	CASI 2010	IMPORTO
Neurochirurgia	2	1	€ 535,00
Neurochirurgia pediatrica	2	1	€ 268,89
Neurologia	1	11	€ 49.746,47
Neuro-riabilitazione	1	3	€ 22.715,45
Neuro-riabilitazione	2	2	€ 1.349,94
Neurospichiatria infantile	1	1	€ 1.332,19
Nido	1	7	€ 4.614,66
Oculistica	1	7	€ 13.679,13
Oculistica	2	7	€ 12.374,54
Odontoiatria e stomatologia	2	1	€ 331,07
Oncoematologia pediatrica	2	1	€ 340,60
Oncologia	1	15	€ 33.209,79
Oncologia	2	9	€ 35.774,61
Ortopedia e traumatologia	1	39	€ 260.060,09
Ortopedia e traumatologia	2	10	€ 11.397,54
Ostetricia e ginecologia	1	25	€ 56.153,46
Ostetricia e ginecologia	2	21	€ 44.539,27
Otorinolaringoiatria	1	15	€ 55.688,44
Otorinolaringoiatria	2	5	€ 7.575,50
Pediatria	1	10	€ 16.874,33
Pediatria	2	7	€ 1.910,55
Pensionanti	1	1	€ 1.850,66
Pnemologia	1	4	€ 11.479,23
Psichiatria	1	1	€ 2.091,79
Radioterapia	1	6	€ 25.460,00
Recupero e riabilitazione funzionale	1	14	€ 85.051,56
Recupero e riabilitazione funzionale	2	2	€ 8.893,93
Reumatologia	1	1	€ 2.274,05
Reumatologia	2	1	€ 2.111,16
Terapia intensiva	1	2	€ 64.669,75
Unità spinale	1	3	€ 43.165,94
Unità spinale	2	1	€ 2.491,44
Urologia	1	12	€ 57.318,22
Urologia	2	2	€ 1.714,84
Urologia pediatrica	1	1	€ 1.696,18
Urologia pediatrica	2	1	€ 348,07
<b>TOTALE</b>		<b>469</b>	<b>€ 1.805.427,18</b>

Fonte: Asl Lanusei 2010

**Grafico 8 - Fughe anni 2006-2010**


Fonte: Asl Lanusei 2010

**Tabella 21 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per residenti anno 2011 – strutture pubbliche**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
01	Anestesia	373	426	-12%
02	Cardiologia	8609	10082	-15%
03	Chirurgia Generale	1304	1577	-17%
04	Chirurgia Plastica	379	484	-22%
05	Chirurgia Vascolare - Angiologia	271	326	-17%
06	Dermosifilopatia	2183	3007	-27%
07	Medicina Nucleare	77	25	209%
08	Radiologia Diagnostica	4757	6783	-30%
09	Endocrinologia	2288	3360	-32%
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia	587	789	-26%
11	Laboratorio Analisi	216657	209081	4%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	11997	17639	-32%
13	Nefrologia	668	740	-10%
14	Neurochirurgia	39		
15	Neurologia	820	1353	-39%
16	Oculistica	5351	8344	-36%
17	Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo	2772	4569	-39%
18	Oncologia	1736	1682	3%
19	Ortopedia e Traumatologia	2917	3771	-23%
20	Ostetricia e Ginecologia	1673	2370	-29%
21	Otorinolaringoiatria	4561	6483	-30%
22	Pneumologia	1177	1308	-10%



23	Psichiatria	31	48	-36%
24	Radioterapia	24		
25	Urologia	1152	1079	7%
26	Altre prestazioni	6328	3945	60%
<b>TOTALE</b>		<b>278732</b>	<b>289271</b>	<b>-4%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 22 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per residenti anno 2011 – strutture private**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
02	Cardiologia	5732	5154	11%
03	Chirurgia Generale	28		
08	Radiologia Diagnostica	30539	31222	-2%
09	Endocrinologia	644	614	5%
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia	1031	734	40%
11	Laboratorio Analisi	87980	90282	-3%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	59407	48217	23%
15	Neurologia	4921	4321	14%
16	Oculistica	1919	903	112%
18	Oncologia	24	191	-87%
19	Ortopedia e Traumatologia	267	171	56%
26	Altre prestazioni	4	55	-93%
<b>TOTALE</b>		<b>192495</b>	<b>181.864</b>	<b>6%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 23 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per non residenti intra RAS anno 2011 – strutture pubbliche**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
01	Anestesia	3	3	-11%
02	Cardiologia	161	186	-13%
03	Chirurgia Generale	27	18	48%
04	Chirurgia Plastica	7	11	-39%
05	Chirurgia Vascolare - Angiologia	8	9	-11%
06	Dermosifilopatia	44	69	-36%
07	Medicina Nucleare			
08	Radiologia Diagnostica	212	344	-38%
09	Endocrinologia	33	46	-28%
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia	28	58	-52%
11	Laboratorio Analisi	3107	3608	-14%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	165	341	-52%
13	Nefrologia	1	12	-89%
15	Neurologia	8	11	-27%
16	Oculistica	79	113	-30%
17	Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo	57	151	-62%
18	Oncologia	23	13	74%

19	Ortopedia e Traumatologia	40	38	5%
20	Ostetricia e Ginecologia	45	30	51%
21	Otorinolaringoiatria	41	85	-51%
22	Pneumologia	13	12	11%
25	Urologia	31	28	10%
26	Altre prestazioni	83	62	33%
<b>TOTALE</b>		<b>4216</b>	<b>5.248</b>	<b>-20%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 24 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per non residenti intra RAS anno 2011 – strutture private**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
02	Cardiologia	220	198	11%
08	Radiologia Diagnostica	553	492	12%
09	Endocrinologia	15	14	5%
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia	77	52	49%
11	Laboratorio Analisi	1924	966	99%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	267	315	-15%
15	Neurologia	924	354	161%
16	Oculistica	35	6	478%
18	Oncologia			
19	Ortopedia e Traumatologia	57	13	341%
26	Altre prestazioni		4	-100%
<b>TOTALE</b>		<b>4072</b>	<b>2.414</b>	<b>69%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 25 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per non residenti extra RAS anno 2011 – strutture pubbliche**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
01	Anestesia	1	7	-81%
02	Cardiologia	87	58	49%
03	Chirurgia Generale	16	14	14%
04	Chirurgia Plastica	7	3	122%
05	Chirurgia Vascolare - Angiologia	1	1	33%
06	Dermosifilopatia	23	43	-47%
08	Radiologia Diagnostica	40	60	-33%
09	Endocrinologia	7	10	-33%
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia digestiva	4	3	33%
11	Laboratorio Analisi	1529	2959	-48%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	4	137	-97%
13	Nefrologia	5	21	-75%
15	Neurologia	8	8	0%
16	Oculistica	32	57	-44%

17	Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	8	17	-53%
18	Oncologia	9	20	-53%
19	Ortopedia e Traumatologia	40	45	-11%
20	Ostetricia e Ginecologia	12	23	-48%
21	Otorinolaringoiatria	33	117	-72%
22	Pneumologia	15	5	193%
25	Urologia	8	4	100%
26	Altre prestazioni	24	32	-25%
<b>TOTALE</b>		<b>1913</b>	<b>3.644</b>	<b>-47%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 26 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale per non residenti extra RAS anno 2011 – strutture private**

BRANCA	DESCRIZIONE	CASI 2011 (proiezione)	CASI 2010	DIFF %
02	Cardiologia	45	19	139%
08	Radiologia Diagnostica	195	140	39%
09	Endocrinologia	9		
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia digestiva	9	4	133%
11	Laboratorio Analisi	828	771	7%
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	460	162	184%
15	Neurologia	8	19	-58%
16	Oculistica	9		
18	Oncologia		2	-100%
19	Ortopedia e Traumatologia		2	-100%
26	Altre prestazioni			
<b>TOTALE</b>		<b>1564</b>	<b>1.119</b>	<b>40%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

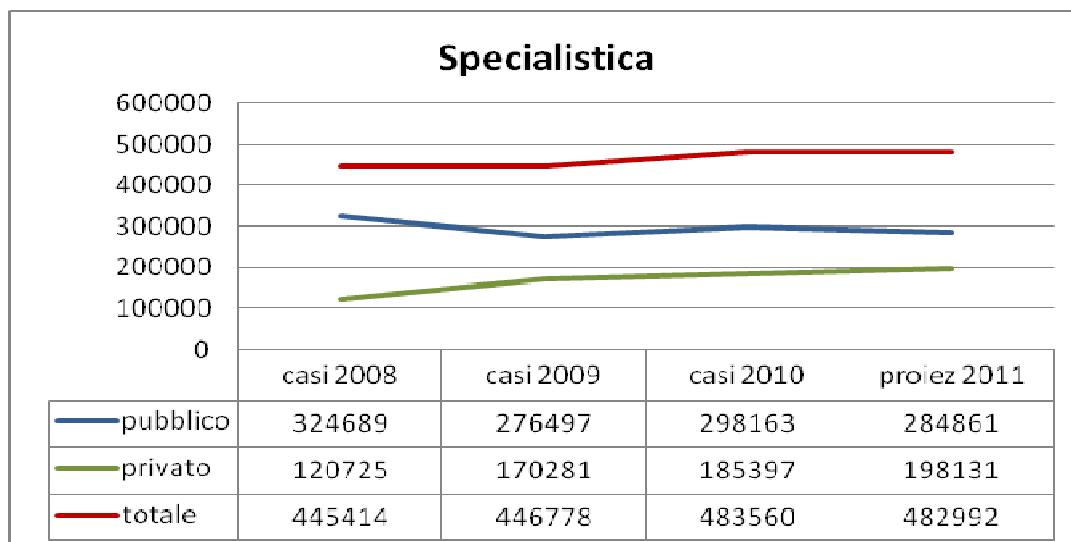
**Tabella 27 – Totale prestazioni ospedaliere 2011-2010**

PRESTAZIONI OSPEDALIERE	CASI 2011 (proiezione)	IMPORTO 2011 (proiezione)	CASI 2010	IMPORTO 2010	DIFF % CASI	DIFF % IMPORTO
PUBBLICO	6.231	€ 1.471.662,71	5.997	€ 1.498.237,11	4%	-0,2%
PRIVATO	1.005	€ 2.427.962,98	1.653	€ 4.642.012,13	-39%	-48%
<b>TOTALE</b>	<b>7.236</b>	<b>€ 3.899.625,69</b>	<b>7.650</b>	<b>€ 5.913.442,20</b>	<b>-5%</b>	<b>-13%</b>

Fonte: Asl Lanusei 2011

**Tabella 28 – Totale prestazioni di specialistica ambulatoriale 2011-2010**

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA	CASI 2011 (proiezione)	IMPORTO 2011 (proiezione)	CASI 2010	IMPORTO 2010	DIFF % CASI	DIFF % IMPORTO
PUBBLICO	284.861	€ 2.410.319,64	298.163	€ .455.652,79	-4,5%	-30%
PRIVATO	198.131	€ 2.338.562,81	185.397	€ 2.111.731,32	6,9%	11%
<b>TOTALE</b>	<b>482.992</b>	<b>€ 4.748.882,45</b>	<b>483.560</b>	<b>€ 5.567.384,11</b>	<b>0%</b>	<b>-15%</b>

**Fonte: Asl Lanusei 2011**
**Grafico 9 - Specialistica**

**Fonte: Asl Lanusei 2011**

### ALLEGATO 3: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E I PROGETTI

**Tabella 29 Valori conseguiti per gli indicatori**

DATI	2006	2007	2008	2009	2010	DIFF. %
totale drg	6.718	7.199	6.463	5.580	5.997	7,47%
ricoveri ordinari	5.945	6.009	5.670	5.045	5.489	8,80%
day hospital	773	1.190	793	535	508	-5,05%
drg chirurgici	1.308	1.730	1.331	1.363	1.346	-1,25%
giorni degenza ricovero	31.998	31.977	27.269	24.790	27.605	11,36%
accessi day h	1.551	2.032	1.737	713	1.150	61,29%
valore drg totali	11.967.368	12.676.199	11.307.453	10.423.753	11.266.986	8,09%
valore ricoveri	11.183.116	11.395.328	10.421.710	9.805.783	10.572.153	7,82%
valore day hospital	784.252	1.280.871	885.743	617.970	694.833	12,44%

INDICATORI *	2006	2007	2008	2009	2010	DIFF. %
degenza media ricoveri	5,42	5,34	4,82	4,94	4,99	1,00%
tasso di utilizzazione posti letto	85,88%	85,33%	72,21%	65,50%	65,43%	-0,07%
tasso di utilizzo posti letto day h.	62,04%	81,28%	69,48%	28,52%	41,82%	13,30%
tasso di rotazione ricoveri	58	58	55	48	48	-1,09%
indice di turnover	0,89	0,92	1,86	2,60	2,63	1,31%
incidenza drg in day hospital	12,76%	18,34%	13,91%	11,04%	9,10%	-1,94%
percentuale drg chirurgici	20,50%	25,29%	21,98%	26,20%	23,98%	-2,22%
valore medio drg	1.808,36	1.771,59	1.788,77	1.909,50	1.913,07	0,19%
percentuale parti cesarei	30,2%	31,1%	24,0%	30,2%	29,5%	-0,70%

\*Esclusi i dati del Nido e della Rianimazione

**Tabella 30 - Adi**

ADI	2009	2010
Anziani trattati in ADI	254	346
Popolazione ≥ 65 anni	11511	11742
Percentuale anziani trattati in ADI	2,2%	2,9%

**Fonte: Asl Lanusei 2010**
**Tabella 31 - Rsa**

RSA	RESIDENZIALE		SEMIRESIDENZIALE	
	Utenti 2010	Giornate assistenza 2010	Utenti 2010	Giornate assistenza 2010
assistenza anziani	5	177	37	5186
assistenza disabili psichici	3	129	12	979
assistenza disabili fisici	2	30	31	6061
<b>TOTALE</b>	<b>10</b>	<b>336</b>	<b>80</b>	<b>12226</b>

**Fonte: Asl Lanusei 2010**
**Tabella 32 Casa Famiglia**

CASA FAMIGLIA - ATTIVITA' RESIDENZIALE	UTENTI 2010
assistenza psichiatrica	16

**Fonte: Asl Lanusei 2010**
**Tabella 33 – Centro Diurno**

CENTRO DIURNO - ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE	UTENTI 2010
assistenza psichiatrica	10

**Fonte: Asl Lanusei 2010**

**ALLEGATO 4: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE – GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI ED I PROGETTI**
**Programmi e progetti triennali**

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA PREVENZIONE (PRE)</b>					
PRE.1	Profilassi delle malattie infettive e diffuse dell'uomo e degli animali e tutela sanitaria del patrimonio zootecnico	<p>Piano Regionale Prevenzione (PRP)</p> <p>Normativa comunitaria nazionale regionale in materia di profilassi delle malattie infettive degli animali</p> <p>Piano regionale West Nile Disease</p>	<p>1.Implementazione piano delle vaccinazioni umane e sorveglianza epidemiologica;</p> <p>2.mantenimento degli standard di qualifica di aziende ufficialmente indenni relativamente a brucellosi, leucosi e tbc; concorso alla eradicazione delle pesti suine e MVS</p>	<p>1.Valutazione e ridefinizione del piano vaccinazioni; avvio informatizzazione anagrafe vaccinale con nuovo software RAS</p> <p>2.mantenimento degli standard di qualifica di aziende ufficialmente indenni relativamente a brucellosi, leucosi e tbc concorso alla eradicazione delle pesti suine e MVS</p>	<p>1.Sviluppo nuovo piano vaccinazioni e consolidamento informatizzazione anagrafe vaccinale;</p> <p>2.mantenimento degli standard di qualifica di aziende ufficialmente indenni relativamente a brucellosi, leucosi e tbc concorso alla eradicazione delle pesti suine e MVS</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PRE.2	Prevenzione dei tumori	Piano Regionale Prevenzione (PRP)	1.Consolidamento progetti di screening: carcinoma colon-rettale carcinoma della cervice uterina tumore della mammella	1.Valutazione progetti di screening e ritaratura standard: carcinoma colon-rettale carcinoma della cervice uterina tumore della mammella	1.Ritaratura standard per progetti screening (aggiornamento PRP): carcinoma colon-rettale carcinoma della cervice uterina tumore della mammella
PRE.3	Educazione e promozione della salute	Piano Regionale Prevenzione (PRP)	1.Sviluppo progetti PRP: - movimento è vita - Screening diabete tipo 2	1.Valutazione progetti PRP e ritaratura su nuovo PRP: - movimento è vita - Screening diabete tipo II	1.Sviluppo progetti nuovo PRP: - movimento è vita - Screening diabete tipo II
PRE.4	Interventi di tutela e controllo ambientale	PSR – parte seconda - prevenzione	1. Garantire i controlli di verifica acque di balneazione, controllo verifica scarichi dei depuratori e lotta alle zecche;	1. Mantenere gli standard di verifica acque di balneazione, controllo verifica scarichi dei depuratori e lotta alle zecche;	1. Mantenere gli standard di verifica acque di balneazione, controllo verifica scarichi dei depuratori e lotta alle zecche;



N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PRE.5	Sorveglianza e prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro, negli ambienti domestici , stradali e sportivi	Piano Regionale Prevenzione (PRP)	1.Sviluppo progetti PRP: - sicurezza edilizia - sicurezza agricoltura - incidenti domestici - incidenti stradali	1.Consolidamento progetti PRP: - sicurezza edilizia - sicurezza agricoltura - incidenti domestici - incidenti stradali	1.Aggiornamento progetti nuovo PRP: - sicurezza edilizia - sicurezza agricoltura - incidenti domestici - incidenti stradali
PRE.6	Garantire adeguati livelli di igiene urbana e zootecnica attraverso la lotta al randagismo come previsto dai piani regionali e aziendali.	Linee guida regionali (delibera RAS 38/13 del 9.11.2010)  Piano aziendale per la lotta al randagismo 2011/2012	1.Raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori del piano aziendale	1.Redazione del nuovo piano aziendale biennale per la lotta al randagismo 2013/2014 E Raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori del piano aziendale	1.Raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori del piano aziendale

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PRE.7	<p>Garantire i livelli standard di sicurezza alimentare e benessere animale attraverso l'attuazione dei piani di controllo ufficiale in tutta la filiera alimentare:</p> <p>Sorveglianza, monitoraggio, verifiche, ispezioni, audit, campionamenti, nei settori della produzione primaria, trasformazione, conservazione, commercializzazione trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale e non animale, degli animali e igiene della nutrizione.</p>	<p>Regolamento CE 882/04</p> <p>Piani integrati nazionali/regionali di controllo ufficiale in vigore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-alimenti di origine animale e non animale)</li> <li>-alimenti radiati</li> <li>-residui e contaminanti ambientali</li> <li>-molluschi bivalvi vivi</li> <li>-isotopi radioattivi</li> <li>-benessere animale</li> <li>-farmacosorveglianza e farmacovigilanza</li> <li>-Igiene alimentazione animali</li> </ul> <p>Determina del Direttore S. Prevenzione Ras n.1236 del 16.12.2010</p>	<p>1.Garantire gli standard di sicurezza alimentare in relazione alla tipologia di lavorazione ed al rischio attribuito ad ogni singolo stabilimento (livello di rischio così come stabilito dal DAIS/)</p> <p>2. EXTRAPIANI riferiti alla ricerca di contaminanti ambientali e loro residui negli animali e nei loro prodotti in aree assoggettate a servitù , militari</p>	<p>1.Implementare il sistema dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare in relazione ad eventuali modifiche e/o integrazioni della normativa comunitaria nazionale e regionale</p>	<p>1.Implementare il sistema dei controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare in relazione ad eventuali modifiche e/o integrazioni della normativa comunitaria nazionale e regionale</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PRE.8	tutela e sostegno alle fasce deboli della popolazione attraverso la cura dei rapporti tra la persona umana e l'ordinamento giuridico sociale vigente	L. 68/99 L. 104/92	1.Mantenimento degli standard di evasione pratiche per Accertamenti medico legali nell'ambito dell'Invalidità civile, Handicap e Disabilità  2. Attivazione commissione Patenti speciali in ambito Asl Lanusei	1.Mantenimento degli standard di evasione pratiche per Accertamenti medico legali nell'ambito dell'Invalidità civile, Handicap e Disabilità  2. Mantenimento standard evasione pratiche commissione Patenti speciali in ambito Asl Lanusei	1.Mantenimento degli standard di evasione pratiche per Accertamenti medico legali nell'ambito dell'Invalidità civile, Handicap e Disabilità  2. Mantenimento standard evasione pratiche commissione Patenti speciali in ambito Asl Lanusei
PRE.9	supporto ad enti ed amministrazioni pubbliche e private nelle materie inerenti i compiti istituzionali	L. 133/2008 DPR 160/2010 L.R. 3/2008	1.Inserimento dei servizi del dipartimento nella rete regionale degli sportelli SUAP per la gestione delle pratiche informatizzate inviate (standard 100%)	1.Mantenimento degli standard di servizio del dipartimento nella rete regionale degli sportelli SUAP per la gestione delle pratiche informatizzate inviate (standard 100%)	1.Mantenimento degli standard di servizio del dipartimento nella rete regionale degli sportelli SUAP per la gestione delle pratiche informatizzate inviate (standard 100%)

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PRE.10	Sviluppo sistema informativo della prevenzione	Progetto Sisar	1.implementazione progetto Sisar e sviluppo nuovi moduli informatizzati sia nell'area medica che veterinaria  2. Avvio ufficio anagrafe animale	1.implementazione progetto Sisar e sviluppo nuovi moduli informatizzati sia nell'area medica che veterinaria  2.Sviluppo ufficio anagrafe animale	1.implementazione progetto Sisar e sviluppo nuovi moduli informatizzati sia nell'area medica che veterinaria  2.ufficio anagrafe animale a regime

<b>AREA TERRITORIALE (TER)</b>					
TER.1	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e Governo dell'accesso ai servizi erogati nell'ambito territoriale dell'ASL 4	DGR 15/24 del 13/04/2010  Linee guida Assessorato Ig. e Sanità RAS sul funzionamento PUA  Linee guida Assessorato Ig. e Sanità RAS sul funzionamento delle UVT del 28/09/2010	1.Potenziamento delle strutture e delle funzioni del Punto Unico di Accesso per una prima valutazione del bisogno  2.riorganizzazione e potenziamento della struttura e funzioni dell'UVT	1.Sviluppo attività PUA Target del 100% delle richieste pervenute  2.Raggiungimento del target del 75% di passaggi all'UVT	1.Raggiungimento del Target al 100% delle richieste pervenute  2.Raggiungimento del target del 100% di passaggi all'UVT

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.2	Integrazione livello di assistenza territoriale e ospedaliera	PSR – paragrafo 3.6	1.Rimodulazione e avvio del percorso del paziente ospedale-territorio con particolare riferimento alle dimissioni protette  2.Sviluppo del progetto territorio-ospedale senza dolore	1.Sviluppo e monitoraggio del percorso del paziente ospedale-territorio con particolare riferimento alle dimissioni protette.  2.consolidamento progetto territorio-ospedale senza dolore	1.Raggiungimento del target del 100% di dimissioni protette come da percorso  2. Progetto territorio-ospedale senza dolore a regime
TER.3	Ampliamento dell'offerta dell'assistenza sociosanitaria	L. 15 Marzo 2010 n. 38 recante Disposizioni per garantire l'accesso alle Cure Palliative e Terapia del dolore.  Piano Nazionale di governo delle liste di attesa 2010-2012 (PNGLA)	1.Riorganizzazione gestione degli ausili e delle protesi (letti, carrozzine, deambulatori, etc.)  2.RSA Tortoli: Avvio posti letto ad alta intensità e posti letto casa protetta  3. Aumento delle attività ambulatoriali in diverse branche	1.Miglioramento gestione protesi (letti, carrozzine, deambulatori, etc.) come da procedure definite nell'anno precedente  2.RSA Tortoli: Monitoraggio e valutazione posti letto ad alta intensità e posti letto casa protetta  3. Monitoraggio delle liste d'attesa nelle diverse branche	1.Mantenimento degli standard di gestione protesi (letti, carrozzine, deambulatori, etc.) come da procedure  2.RSA Tortoli: Rivalutazione posti letto ad alta intensità e posti letto casa protetta  3. Monitoraggio delle liste d'attesa nelle diverse branche

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.4	Riorganizzazione della rete territoriale:  Casa della Salute di Tortoli	delibera RAS 31/2 del 20/07/2001	1.Attivare la casa della salute e sperimentazione delle associazioni dei medici, ambulatori infermieristici e punto di primo intervento (Conclusione lavori edili e arredi)	1.Sviluppare gli standard previsti per la casa della salute e valutare sperimentazione delle associazioni dei medici, ambulatori infermieristici e punto di primo intervento	1.Consolidare le attività della casa della salute
TER.5	Riorganizzazione della rete dell'emergenza	Delibera RAS 31/2 del 20/07/2001	1.Integrazione centrale operativa 118 con pronto soccorso  2.Integrazione della rete delle guardie mediche nella rete dell'emergenza	1.Consolidamento centrale operativa 118 con pronto soccorso  2.Sviluppo della rete delle guardie mediche nella rete dell'emergenza	1.Consolidamento centrale operativa 118 con pronto soccorso  2.Consolidamento della rete delle guardie mediche nella rete dell'emergenza

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.6	Prevenzione e miglioramento dei servizi per la tutela della donna e della maternità	<p>Piano Sanitario Regionale 2006-2008 (la tutela materno-infantile)</p> <p>linee di indirizzo per la riqualificazione delle att. sanitarie e sociosanitarie dell'area materno infantile. Deliberazione n. 48/19 del 29. 11.2007</p>	<p>1.Potenziamento del percorso nascita, integrazione con altre strutture della ASL del DMI funzionale.</p> <p>2.Potenziamento percorso IVG e integrazione UO Ostetricia e Ginecologia.</p>	<p>1.Monitoraggio e valutazione del percorso nascita, integrazione con altre strutture della ASL del DMI funzionale.</p> <p>2.Monitoraggio e valutazione percorso IVG e integrazione UO Ostetricia e Ginecologia.</p>	<p>1.Monitoraggio e valutazione del percorso nascita, integrazione con altre strutture della ASL del DMI funzionale.</p> <p>2.Monitoraggio e valutazione percorso IVG e integrazione UO Ostetricia e Ginecologia.</p>
TER.7	<p>Tutela dell'infanzia e dell'adolescenza: attivazione di interventi sul territorio di prevenzione e promozione della salute, nonché di percorsi che favoriscano l'autonomizzazione e costruzione dell'identità personale con il coinvolgimento degli Enti Locali, scuole superiori, associazionismo.</p>	<p>PSR – paragrafo 2.3</p> <p>linee di indirizzo per la riqualificazione delle att. sanitarie e sociosanitarie dell'area materno infantile.</p> <p>Deliberazione n. 48/19 del 29.11.2007 e n.60/c del 26.11.2009</p>	<p>1- Informazione ed educazione sanitaria del bambino e adolescente verso comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute.</p> <p>2. Sviluppo progetto peer education adolescenti</p>	<p>1- Informazione ed educazione sanitaria del bambino e adolescente verso comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute.</p> <p>2. Valutazione e monitoraggio progetto peer education adolescenti</p>	<p>1- Informazione ed educazione sanitaria del bambino e adolescente verso comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute.</p> <p>2. Valutazione e monitoraggio progetto peer education adolescenti</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.8	Tutela della disabilità negli adolescenti (disturbi dell'apprendimento e del linguaggio, autismo, integrazione dei disabili nelle scuole)	PSR- pag. nn. 67-68 Delibera RAS 71/10 del 16/12/2008	1. Screening sui DSA per gli studenti delle scuole elementari delle classi terze, quarte e quinte.	1. Screening sui DSA per gli studenti delle scuole elementari delle classi terze, quarte e quinte.	1. Screening sui DSA per gli studenti delle scuole elementari delle classi terze, quarte e quinte.
TER.9	Tutela della salute mentale: Miglioramento delle condizioni di vita nelle famiglie a rischio suicidiario: riduzione del tasso di suicidio	PSR – capitolo 5	1.Riduzione del tasso di suicidio, attraverso l'attivazione del progetto aziendale di prevenzione del suicidio	1.Valutazione e monitoraggio dell'andamento del progetto di prevenzione suicidio	1.Valutazione e monitoraggio progetto prevenzione suicidio
TER.10	Tutela della salute mentale: Sostegno a detenuti e soggetti dichiarati dal tribunale "socialmente pericolosi"	PSN + PSR	1.Potenziamento dei programmi di sostegno in carcere ai detenuti  2.Applicazione di progetti mirati all'inserimento sociale del paziente al fine di evitare il ricorso all' OPG	1.Valutazione e Monitoraggio dei programmi di sostegno in carcere ed evitamento al ricorso all' OPG.  2.Valutazione e Monitoraggio del progetto mirato all'inserimento sociale del paziente in alternativa all'OPG	1.Valutazione e Monitoraggio dei programmi di sostegno in carcere ed evitamento al ricorso all' OPG.  2.Valutazione e Monitoraggio del progetto mirato all'inserimento sociale del paziente in alternativa all'OPG



N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.11	Tutela del decadimento demenziale con particolare interesse per la Malattia di Alzheimer	PSN +PSR – capitolo 5	1.Riorganizzazione del Centro UVA e redazione di protocolli di integrazione territorio-ospedale	1.Valutazione e monitoraggio del centro UVA e dell'applicazione del protocollo di integrazione del Centro UVA (eventuale revisione protocolli)	1.Valutazione e monitoraggio del centro UVA e dell'applicazione del protocollo di integrazione del Centro UVA (eventuale revisione protocolli)
TER.12	Appropriatezza e integrazione delle attività del DSMD con Distretto e Ospedale.  Progetto” Abitare Assistito”	PSR – capitolo 5  Linee guida regionali in materia di T.S.O. ed A.S.O (delibera RAS n. 16/13 del 29.3.2011)	1.Riduzione del 10% dei ricoveri coatti con definizione protocolli d'intesa con il Dipartimento di Emergenza  2. Progetto “abitare assistito” - Rientro del 60% dei pazienti inseriti in strutture extra Asl 4.	1.Valutazione e monitoraggio del ricorso al ricovero coatto (eventuale revisione protocolli)  2.Valutare e monitorare il programma per abitare assistito (gruppi di convivenza). Rientro del 50% dei pazienti inseriti in strutture extra Asl 4 (su base 2012)	1.Valutazione e monitoraggio del ricorso al ricovero coatto (eventuale revisione protocolli)  2.Sviluppare un programma per abitare assistito (gruppi di convivenza). Rientro del 50% dei pazienti inseriti in strutture extra Asl 4 (su base 2013)
TER.13	Tutela della salute nei soggetti con patologie alcol-correlate	PSR – paragrafo 2.5	1. Riduzione del 10% dell'incidenza delle patologie alcol-correlate	1. Riduzione del 10% dell'incidenza delle patologie alcol-correlate	1. Riduzione del 10% dell'incidenza delle patologie alcol-correlate

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
TER.14	Progetto Studio La qualità dell'assistenza in salute mentale nella Regione Sardegna: organizzazione e integrazione dei servizi, risposta ai bisogni della popolazione (QAL: SAR:PSY)	Finanziamento Regione Sardegna Legge Regionale 7 agosto 2007. Promozione ricerca scientifica.	1. Condurre una ricerca valutativa in collaborazione con i DSM della Sardegna	1. Valutare i risultati della ricerca valutativa in collaborazione con i DSM della Sardegna	
TER.15	Governo del sistema informativo territoriale (SISAR e SISM)	Progetto Sisar Progetto SIM Disciplinare RAS flussi Informativi Art. 50 legge 326/2003	1. Sviluppo moduli delle aree previste dal progetto Sisar; Monitoraggio Sistema TS con integrazione ANAGS; Avvio Integrazione sistema Sisar con SISM; Implementazione progetti TECAS – ASPE – UE (fatturazione internazionale)	1. Consolidamento moduli delle aree previste dal progetto Sisar; Monitoraggio Sistema TS con integrazione ANAGS; Avvio Integrazione sistema Sisar con SISM; Implementazione progetti TECAS – ASPE – UE (fatturazione internazionale)	1. Conclusione informatizzazione aree non coperte da SISAR.  Consolidamento moduli delle aree previste dal progetto Sisar; Monitoraggio Sistema TS con integrazione ANAGS; Avvio Integrazione sistema Sisar con SISM; Implementazione progetti TECAS – ASPE – UE (fatturazione internazionale)

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA OSPEDALIERA (PO)</b>					
PO.1	Appropriatezza delle cure e dell'assistenza	PSR - obiettivo strategico	1. Istituzione della Commissione per la valutazione dell'appropriatezza 2. Revisione Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO). Studio e monitoraggio delle infezioni ospedaliere 3. Definizione percorsi clinico assistenziali interdipartimentali 4. Piano di aucontrollo HACCP 5. Istituzione di una Commissione Terapeutica Aziendale multidisciplinare (e relativo Gruppo operativo) su tematiche Ospedale-territorio	1. Valutazione risultati e proposte di cambiamento organizzativo 2. Definizione di protocolli e procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere 3. Sviluppo percorsi clinico assistenziali 4. Revisione piano di aucontrollo HACCP 5. Sviluppo attività della Commissione Terapeutica Aziendale	1. Sviluppo proposte di cambiamento organizzativo 2. Sviluppo protocolli e procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere 3. Consolidamento percorsi clinico assistenziali 4. Revisione piano di aucontrollo HACCP 5. Consolidamento attività della Commissione Terapeutica Aziendale

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PO.2	Potenziamento dell'offerta di prestazioni	<p>PSR – paragrafo 2.3 e 3.2</p> <p>Piano Nazionale di governo delle liste di attesa 2010-2012 (PNGLA)</p>	<p>1. Attivazione diagnosi e cura dell'ictus cerebrale in fase con l'attivazione di Stroke Unit di 2° Livello</p> <p>2. Riduzione degli incidenti cardiovascolari- Attivazione del servizio di emodinamica in elezione</p> <p>3. Aumento delle prestazioni ambulatoriali di diverse branche specialistiche</p> <p>4. progetto Dialisi Vacanze: dialisi per i pazienti provenienti da altre aziende sanitarie "pazienti turisti".</p>	<p>1. Sviluppo attività e consolidamento Stroke Unit di 2° Livello</p> <p>2. Sviluppo del servizio di emodinamica in elezione</p> <p>3. Monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali di diverse branche specialistiche</p> <p>4. progetto Dialisi Vacanze: dialisi per i pazienti provenienti da altre aziende sanitarie "pazienti turisti".</p>	<p>1. Stroke Unit di 2° Livello a regime</p> <p>2. Consolidamento del servizio di emodinamica in elezione</p> <p>3. Monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali di diverse branche specialistiche</p> <p>4. progetto Dialisi Vacanze: dialisi per i pazienti provenienti da altre aziende sanitarie "pazienti turisti".</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PO.3	Integrazione dipartimentale	Regolamenti Aziendali di dipartimento	1.Sperimentare il modello assistenziale per intensità di cura ( Week-hospital) 2.Attivazione centro unico di Endoscopia Digestiva Interdipartimentale	1.Sviluppare il modello assistenziale per intensità di cura 2.Consolidamento monitoraggio centro unico di Endoscopia Digestiva Interdipartimentale	1.Consolidare il modello assistenziale per intensità di cura 2.Monitoraggio e valutazione centro unico di Endoscopia Digestiva Interdipartimentale
PO.4	Integrazione ospedale-territorio	PSR – obiettivo strategico	1.Attivazione del dipartimento funzionale di riabilitazione 2. Definizione percorsi clinico assistenziali ospedale -territorio	1.Sviluppo del dipartimento funzionale di riabilitazione 2. Sviluppo percorsi clinico assistenziali ospedale -territorio	1.Consolidamento del dipartimento funzionale di riabilitazione 2. Consolidamento percorsi clinico assistenziali ospedale - territorio
PO.5	Riduzione Tasso di ospedalizzazione	PSN e PSR – obiettivo strategico	1.Attivazione dell'OB di pronto soccorso	1.Sviluppo dell'OB di pronto soccorso	1.Consolidamento dell'OB di pronto soccorso

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
PO.6	Umanizzazione dell'assistenza	PSR- tutte le aree	1. Sviluppo del progetto territorio-ospedale senza dolore  2. Attivazione dell'analgesia del travaglio di parto	1. Valutazione andamento del progetto con eventuale rimodulazione delle attività  2. Attivazione dell'analgesia del travaglio di parto	1. Consolidamento delle attività previste dal progetto  2. Attivazione dell'analgesia del travaglio di parto
PO.7	Governo del sistema informativo ospedaliero	Progetto SISAR Progetto SILUS RIS-PAC	1. Sviluppo moduli delle aree previste dal progetto Sisar  2. Garantire i debiti informativi ospedalieri e integrazione SIO-SIA	1. Sviluppo moduli delle aree previste dal progetto Sisar  2. Garantire i debiti informativi ospedalieri e integrazione SIO-SIA	1. Sviluppo moduli delle aree previste dal progetto Sisar  2. Garantire i debiti informativi ospedalieri e integrazione SIO-SIA

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE (SPS)</b>					
SPS.1	Apropriatezza delle cure e dell'assistenza	PSR – obiettivo strategico	1. Attivazione fase 2 Progetto per la definizione dell'indice di complessità assistenziale (ICA)  2. Gestione delle patologie croniche per prevenire le fasi acute Attivazione progetto Khronic Care Model	1. Attivazione fase 3 Progetto per la definizione dell'indice di complessità assistenziale (ICA)  2. Gestione delle patologie croniche per prevenire le fasi acute Sviluppo progetto Khronic Care Model	_____  2. Gestione delle patologie croniche per prevenire le fasi acute Consolidamento progetto Khronic Care Model
SPS.2	Potenziamento dell'offerta di prestazioni		1. Apertura Ambulatori Infermieristici e implementazione percorsi assistenziali	1. Sviluppo ambulatori Infermieristici e implementazione percorsi assistenziali	1. Consolidamento ambulatori Infermieristici e implementazione percorsi assistenziali
SPS.3	Umanizzazione dell'assistenza		1. Sviluppo delle capacità dei care-giver tramite il trasferimento di competenza da parte dei professionisti	1. Sviluppo delle capacità dei care-giver tramite il trasferimento di competenza da parte dei professionisti	1. Sviluppo delle capacità dei care-giver tramite il trasferimento di competenza da parte dei professionisti

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
SPS.4	Riorganizzazione Servizio SPS e definizione di standard di prodotto servizio	Regolamento SPS	1. Riorganizzazione SPS e applicazione regolamento 2. Definizione standard di prodotto/servizio	1. Consolidamento SPS e applicazione regolamento 2. Consolidamento standard di prodotto/servizio	1. Consolidamento SPS e applicazione regolamento 2. Consolidamento standard di prodotto/servizio



N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA FARMACEUTICA (FAR)</b>					
FAR.1	Appropriatezza prescrittiva	PSR- paragrafo 2.2	<p>1. Potenziamento attività di informazione e di intervento sulle farmacie convenzionate riguardo modalità prescrittive</p> <p>2. Potenziamento attività di informazione ai medici prescrittori (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali, medici dipendenti) sull'andamento prescrittivo, in relazione a specifici parametri aziendali, regionali, nazionali.</p>	<p>1. Consolidamento attività di informazione e di intervento sulle farmacie convenzionate riguardo modalità prescrittive</p> <p>2. Consolidamento attività di informazione ai medici prescrittori (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali, medici dipendenti) sull'andamento prescrittivo, in relazione a specifici parametri aziendali, regionali, nazionali.</p>	<p>1. Monitoraggio continuo su appropriatezza prescrittiva</p> <p>2. Monitoraggio continuo su appropriatezza prescrittiva MMG e PLS, specialisti e medici dipendenti</p>
FAR.2	Potenziamento della distribuzione diretta	PSR- paragrafo 2.2	<p>1. Perfezionamento modalità di distribuzione dei medicinali del PHT (distribuzione diretta, distribuzione per conto). Monitoraggio della distribuzione in convenzione</p>	<p>1. Consolidamento modalità di distribuzione dei medicinali del PHT (distribuzione diretta, distribuzione per conto). Monitoraggio della distribuzione in convenzione</p>	<p>1. modalità di distribuzione dei medicinali del PHT (distribuzione diretta, distribuzione per conto). Monitoraggio della distribuzione in convenzione</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
FAR.3	Gestione spesa farmaceutica	PSR- paragrafo 2.2	1.Procedura di rimborso farmaci Alto Costo inseriti nel registro AIFA attività	1.Procedura di rimborso farmaci Alto Costo inseriti nel registro AIFA attività	1.Procedura di rimborso farmaci Alto Costo inseriti nel registro AIFA attività
FAR.4	Sistema informativo farmaceutico	Progetto SISAR	1.Potenziamento della richiesta informatizzata di farmaci dal presidio e dal distretto  2. Attivazione armadi informatizzati di reparto e gestione inventari di reparto	1.Consolidamento della richiesta informatizzata di farmaci dal presidio e dal distretto  2. Sviluppo armadi informatizzati di reparto e gestione inventari di reparto	1.Mantenimento degli standard di richiesta informatizzata di farmaci dal presidio e dal distretto  2. Consolidamento armadi informatizzati di reparto e gestione inventari di reparto

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA AMMINISTRATIVA E TECNICA (AMM)</b>					
AMM.1	Integrazione tra servizi	Atto aziendale	1.Riorganizzazione dei servizi amministrativi in forma dipartimentale:  Attivazione dipartimento	1.Sviluppo del dipartimento amministrativo	1.Consolidamento del dipartimento amministrativo
AMM.2	Sviluppo del technology assessment	PSR – paragrafo 4.2	1.Attivazione del technology assessment per la valutazione dell'efficacia, della sicurezza, dei costi e dell'impatto organizzativo legati all'utilizzo delle tecnologie Attivazione delle funzioni	1.Sviluppo del technology assessment	1.Consolidamento del technology assessment
AMM.3	Sviluppo sistema informativo amministrativo SISAR  Progetto Sisar	PSR- paragrafo 4.1	1.Consolidamento del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali	1.Miglioramento continuo del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali	1.Miglioramento continuo del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<b>AREA DI GOVERNO (DG)</b>					
DG.1	Miglioramento della <i>funzione committenza</i>	PSR- paragrafo 3.1	1. Analisi dei bisogni e ridefinizione dei contratti con il privato accreditato in base al fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire	1. Gestione continua e monitoraggio dei contratti con il privato accreditato in base al fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire	1. Gestione continua e monitoraggio dei budget con il privato accreditato in base al fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire
DG.2	Consolidamento del <i>sistema informativo aziendale</i> sul versante dei processi informativi, delle integrazioni di sistemi e delle problematiche relative alla <i>privacy</i>	PSR- paragrafo 4.1 Progetto Sisar Progetto Silus Progetto SIMS Sistema TS Progetto Anags Obiettivo DG - RAS	1. Sviluppo e integrazione dei diversi sistemi informativi  2. Gestione delle dotazioni tecnologiche, della sicurezza informatica e della privacy.  3. Gestione e coordinamento flussi informativi e rete dei referenti	1. Implementazione e integrazione dei diversi sistemi informativi  2. Gestione delle dotazioni tecnologiche, della sicurezza informatica e della privacy.  3. Gestione e coordinamento flussi informativi e rete dei referenti	1. Consolidamento integrazione dei diversi sistemi informativi  2. Gestione delle dotazioni tecnologiche, della sicurezza informatica e della privacy.  3. Gestione e coordinamento flussi informativi e rete dei referenti

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
DG.3	Ridisegnare il sistema di programmazione e controllo in funzioni delle novità legislative e delle esigenze dell'azienda. Supportare i responsabili nel governo delle UU.OO	PSR – capitolo 4 Decreto 150/2009 Obiettivi ai DG - RAS	<p>1. Ricepire la riforma Brunetta adeguando il sistema di programmazione e controllo (sistema di misurazione e valutazione della performance)</p> <p>2. Supportare i responsabili di dipartimento e di struttura sull'utilizzo dei nuovi strumenti di programmazione e controllo (budget e valutazione)</p> <p>3. Definire ed attuare il piano della trasparenza e promozione della riforma brunetta.</p>	<p>1. Revisione del sistema di programmazione e controllo su quanto emerso in prima applicazione</p> <p>2. Supporto continuo ai responsabili di dipartimento e di struttura sugli strumenti di programmazione e controllo (budget e valutazione)</p> <p>3. Definire ed attuare il piano della trasparenza e promozione della riforma brunetta.</p>	<p>1. Miglioramento continuo del sistema di programmazione e controllo</p> <p>2. Supporto continuo ai responsabili di dipartimento e di struttura sugli strumenti di programmazione e controllo (budget e valutazione)</p> <p>3. Definire ed attuare il piano della trasparenza.</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
DG.4	Implementazione della funzione di supporto amministrativo-legale		1. Analisi dell'impatto delle disposizioni normative, gestione dei contenziosi e supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda nell'ottica della ricerca di una migliore razionalizzazione degli adempimenti amministrativi	1. supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda nell'ottica della ricerca di una migliore razionalizzazione degli adempimenti amministrativi	1. supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda nell'ottica della ricerca di una migliore razionalizzazione degli adempimenti amministrativi
DG.5	Gestione della qualità e accreditamento istituzionale	PSR – paragrafo 3.1 D.G.R. 47/42 e D.G.R. 47/43 del 30/12/2010	1 Sviluppo dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.  2. Sviluppo del sistema di gestione della qualità.  3. Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di percorsi clinici e procedure	1. Sviluppo dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.  2. Sviluppo del sistema di gestione della qualità.  3. Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di percorsi e procedure	1. Sviluppo dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.  2. Sviluppo del sistema di gestione della qualità.  3. Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di percorsi e procedure

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
DG.6	Sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico	PSR – paragrafo 1.1	1. Progetto “Sicurezza del paziente in sala operatoria” 2. Miglioramento della qualità della documentazione sanitaria 3. Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	2. Miglioramento della qualità della documentazione clinica 3. Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	3. Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)
DG.7	Formazione e aggiornamento	PSR – pag 139	1. Transizione da accreditamento provvisorio a definitivo. 2. Analisi del bisogno e realizzazione eventi formativi 3. Budget della formazione per centro di responsabilità	2. Analisi del bisogno e realizzazione eventi formativi 3. Budget della formazione e rendicontazione per centro di responsabilità	2. Analisi del bisogno e realizzazione eventi formativi 3. Budget della formazione per centro di responsabilità

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione <sup>1</sup>	Obiettivi programmatici		
			Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
DG.8	Miglioramento delle funzioni di <i>informazione e comunicazione</i>	PSR – obiettivo strategico Decreto 150/2009	1.Sviluppo delle <i>relazioni esterne</i> con i diversi stakeholder e promozione della partecipazione responsabile dei cittadini.	1.Consolidamento delle <i>relazioni esterne</i> con i diversi stakeholder e promozione della partecipazione responsabile dei cittadini.	1.Miglioramento continuo delle <i>relazioni esterne</i> con i diversi stakeholder e promozione della partecipazione responsabile dei cittadini.
DG.9	Garanzia di sicurezza dei lavoratori attraverso lo sviluppo della funzione di <i>prevenzione e protezione</i>	art. 33 D.Lgs. 81/2008	1.Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione degli ambienti di lavoro	1.Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione degli ambienti di lavoro	1.Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione degli ambienti di lavoro



## ALLEGATO 6: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE

### Risultati economici e patrimoniali conseguiti nei tre anni precedenti

Risultati economici conseguiti			
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Valore della produzione	87.874	92.113	92.093
Costi della produzione	87.232	90.034	92.743
Differenza	642	2.079	-650
Proventi e oneri finanziari	-89	89	124
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	
Proventi e oneri straordinari	-977	-568	-1.154
<i>Risultato prima delle imposte</i>	<i>-424</i>	<i>1.600</i>	<i>-1.680</i>
Imposte sul reddito dell'esercizio	2.331	2.474	2449
Utile (perdita) dell'esercizio	-2.755	-874	-4.129

Risultati patrimoniali conseguiti			
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
<b>Attivo</b>			
Immobilizzazioni	31.120	35.464	33.370
Rimanenze	848	582	620
Crediti	7.747	10.499	8.100
Attività finanziarie che non costituiscono			
Disponibilità liquide	11.004	11.044	9.200
Ratei e risconti attivi	27	132	100
<b>Totale Attivo</b>	<b>50.746</b>	<b>57.721</b>	<b>51.390</b>
<b>Passivo</b>			
Patrimonio netto	34.976	37.708	33.579
Fondi per rischi e oneri	2.000	1.458	1.700
Trattamento di fine rapporto	640	726	811
Debiti	11.720	12.057	11.500
Ratei e risconti passivi	1.410	5.772	3.800
<b>Totale Passivo e Patrimonio Netto</b>	<b>50.746</b>	<b>57.721</b>	<b>51.390</b>

**ALLEGATO 7: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE**

**Risultati economici, patrimoniali e finanziari previsti per il triennio**

Risultati economici previsti	2012	2013	2014
Valore della produzione	93.474	94.877	96.300
Costi della produzione	93.962	94.390	95.711
Differenza	-488	487	589
Proventi e oneri finanziari	126	128	130
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
Proventi e oneri straordinari	0	0	0
Risultato prima delle imposte	-362	615	719
Imposte sul reddito dell'esercizio	2.566	2.595	2.689
Utile (perdita) dell'esercizio	-2.928	-1.980	-1.970

Risultati patrimoniali previsti	2012	2013	2014
<b>Attivo</b>			
Immobilizzazioni	35.000	36.000	37.000
Rimanenze	500	500	500
Crediti	6.500	5.400	4.000
Attività finanziarie che non costituiscono			
Disponibilità liquide	5.900	5.000	4.100
Ratei e risconti attivi	40	74	41
<b>Totale Attivo</b>	<b>47.940</b>	<b>46.974</b>	<b>45.641</b>
<b>Passivo</b>			
Patrimonio netto	30.762	28.782	26.812
Fondi per rischi e oneri	2.100	2.800	3.500
Trattamento di fine rapporto	878	1.000	1.100
Debiti	11.000	11.292	11.000
Ratei e risconti passivi	3.200	3.100	3.229
<b>Totale Passivo e Patrimonio Netto</b>	<b>47.940</b>	<b>46.974</b>	<b>45.641</b>

Risultati finanziari previsti			
	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2013
Operazioni della gestione reddituale			
Utile (Perdita) dell'esercizio	-2928	-1980	-1.970
Variazioni non monetarie attive			
Variazioni non monetarie passive	1928	1980	1.970
Flusso di cassa della gestione reddituale	-1000	0	0
Attività di investimento			
Incrementi delle immobilizzazioni	2000	1000	1000
Decrementi delle immobilizzazioni	0	0	0
Altre attività di investimento	0	0	0
Totale	2000	1000	1000
Attività di finanziamento			
Incrementi dei debiti di finanziamento	0	0	0
Decrementi dei debiti di finanziamento	0	0	0
Altre attività di finanziamento (compresi contributi RAS a			
Totale	0	0	0
Disponibilità liquide iniziali	9200	5900	5000
Flusso di cassa	-3300	-900	-900
Disponibilità liquide finali	5900	5000	4100

**ALLEGATO 9: PROGRAMMA SANITARIO TRIENNALE - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE**

**Informazioni analitiche (valori conseguiti e valori previsti)**

<b>Informazioni analitiche – valori conseguiti</b>			
	<b>Anno 2009</b>	<b>Anno 2010</b>	<b>Anno 2011</b>
1.2.Consulenze tecniche amministrative, gestionali e coordinamento progetti	135	178	163
3. Consulenze sanitarie da privati	546	477	447
4. Consulenze sanitarie da altre aziende e da enti pubblici diversi	346	329	395
5. Acquisti di servizi non sanitari	4080	4340	4765
6. Costi per spesa farmaceutica convenzionata	11.440	11.864	11.877
7. Costi per spesa farmaceutica per la distribuzione diretta	873	0	0
8. Costi per spesa farmaceutica in DPC		0	0
9. Costi per il personale del ruolo sanitario	24739	26136	25873
10. Costi per il personale del ruolo professionale	142	122	113
11. Costi per il personale del ruolo tecnico	3032	3321	3414
12. Costi per il personale del ruolo amministrativo	2482	2481	2477

<b>Informazioni analitiche – valori previsti</b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
1.2.Consulenze tecniche amministrative, gestionali e coordinamento progetti	113	113	113
3. Consulenze sanitarie da privati	408	408	408
4. Consulenze sanitarie da altre aziende e da enti pubblici diversi	395	401	407
5. Acquisti di servizi non sanitari	4420	4511	4593
6. Costi per spesa farmaceutica convenzionata	11000	11000	11000
7. Costi per spesa farmaceutica per la distribuzione diretta	0	0	0
8. Costi per spesa farmaceutica in DPC			
9. Costi per il personale del ruolo sanitario	27220	27360	27710
10. Costi per il personale del ruolo professionale	113	113	113
11. Costi per il personale del ruolo tecnico	3771	3796	3896
12. Costi per il personale del ruolo amministrativo	2858	2898	3048

## PROGRAMMA SANITARIO ANNUALE

### ALLEGATO 11: PROGRAMMA SANITARIO ANNUALE – GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E I PROGETTI

#### Programmi e progetti annuali

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA PREVENZIONE (PRE)</b>					
PRE.1.1	Mantenere standard su vaccinazioni Obbligatorie e aumentare le coperture vaccinali per vaccinazioni facoltative	Campagna e/o attività di comunicazione medici ospedalieri, MMG e PLS  Vaccinazione nuovi nati vaccino 13 valente	Recupero coorti anni precedenti vaccino 7 valente  Vaccinazione nuovi nati con vaccino 13 valente	Recupero popolazione non vaccinata  Vaccinazione nuovi nati vaccino 13 valente	Recupero popolazione non vaccinata  Vaccinazione nuovi nati vaccino 13 valente
PRE.1.2	Mantenimento degli standard di qualifica di "aziende ufficialmente indenni". Standard controlli: 20% allevamenti - brucellosi ovi-caprina 20% allevamenti - brucellosi bovina 20% allevamenti - leucosi 100% allevamenti - tubercolosi	brucellosi ovi-caprina 65 allevamenti controllati  brucellosi bovina 17 allevamenti controllati  leucosi 17 allevamenti controllati  tubercolosi 4250 allevamenti controllati  peste suina africana (PSA) 55	brucellosi ovi-caprina 65 allevamenti controllati  brucellosi bovina 17 allevamenti controllati  leucosi 17 allevamenti controllati  tubercolosi 4250 allevamenti controllati	-----  brucellosi bovina 17 controlli  leucosi 17 allevamenti controllati  tubercolosi 4250 allevamenti controllati	-----  brucellosi bovina 17 controlli  leucosi 17 allevamenti controllati  tubercolosi 4250 allevamenti controllati  peste suina africana

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
	20% allevamenti - peste suina africana 20% allevamenti - peste suina classica 20 % allevamenti – malattia vescicolare	allevamenti controllati  peste suina classica (PSC) 55 allevamenti controllati  Malattia vescicolare 55 allevamenti controllati	peste suina africana (PSA) 55 allevamenti controllati  peste suina classica (PSC) 55 allevamenti controllati  Malattia vescicolare 55 allevamenti controllati	peste suina africana (PSA) 55 allevamenti controllati  peste suina classica (PSC) 55 allevamenti controllati  Malattia vescicolare 55 allevamenti controllati	(PSA) 55 allevamenti controllati peste suina classica (PSC) 55 allevamenti controllati  Malattia vescicolare 55 allevamenti controllati
PRE.2.1	Consolidamento progetti di screening come da standard del PRP:  carcinoma colon-rettale- Copertura 45% della popolazione bersaglio  carcinoma della cervice uterina- Copertura 70% della popolazione bersaglio  tumore della mammella- Copertura 52% della popolazione bersaglio	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale
PRE.3.1	Promozione della salute Sviluppo progetti PRP: - movimento è vita - Screening diabete tipo 2	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
PRE.4.1	Interventi di tutela e controllo ambientale	controllo verifica acque di balneazione; controllo verifica scarichi dei depuratori; lotta alle zecche; partecipazione alla sorveglianza sull'uranio impoverito.	controllo verifica acque di balneazione; controllo verifica scarichi dei depuratori; lotta alle zecche; partecipazione alla sorveglianza sull'uranio impoverito.	controllo verifica acque di balneazione; controllo verifica scarichi dei depuratori; lotta alle zecche; partecipazione alla sorveglianza sull'uranio impoverito.	controllo verifica acque di balneazione; controllo verifica scarichi dei depuratori; lotta alle zecche; partecipazione alla sorveglianza sull'uranio impoverito.
PRE.5.1	Sorveglianza e prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro, negli ambienti domestici, stradali e sportivi: Sviluppo progetti PRP: sicurezza edilizia, sicurezza agricoltura, incidenti domestici e incidenti stradali	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale attività di informazione/formazione controllo e indirizzo nei comparti: agricoltura, edilizia, marittimo e pesca	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale attività di informazione/formazione controllo e indirizzo nei comparti: agricoltura, edilizia, marittimo e pesca	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale attività di informazione/formazione controllo e indirizzo nei comparti: agricoltura, edilizia, marittimo e pesca	Applicazione fasi previste dal progetto aziendale attività di informazione/formazione controllo e indirizzo nei comparti: agricoltura, edilizia, marittimo e pesca
PRE.6.1	Raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori del piano aziendale della lotta al randagismo	Identificazione e iscrizione dei cani nella banca dati regionale dell'anagrafe canina (25% di 1100) Cattura dell'80% dei cani	Identificazione e iscrizione dei cani nella banca dati regionale dell'anagrafe canina (25% di 1100) Cattura dell'80% dei cani	Identificazione e iscrizione dei cani nella banca dati regionale dell'anagrafe canina (25% di 1100) Cattura dell'80% dei cani	Identificazione e iscrizione dei cani nella banca dati regionale dell'anagrafe canina (25% di 1100) Cattura dell'80% dei cani

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
		randagi segnalati  Sterilizzazione dell'80% dei cani di sesso femminile presenti nei canili	randagi segnalati  Sterilizzazione dell'80% dei cani di sesso femminile presenti nei canili	randagi segnalati  Sterilizzazione dell'80% dei cani di sesso femminile presenti nei canili	Cattura dell'80% dei cani randagi segnalati  Sterilizzazione dell'80% dei cani di sesso femminile presenti nei canili
PRE.7.1	Mantenimento degli standard di controllo ufficiale in relazione alla tipologia di lavorazione ed al rischio attribuito ad ogni singolo stabilimento (rischio così come stabilito dal DAIS/)	Adozione delle procedure previste dal Reg. CE 882/04  adeguamento dei sistemi informativi di programmazione e monitoraggio delle attività di controllo ufficiale  n. 1 evento di educazione sanitaria per gli operatori del settore alimentare  Esecuzione dei controlli ufficiali come previsto dagli specifici piani	Adozione delle procedure previste dal Reg. CE 882/04  Implementazione dei sistemi informativi di programmazione e monitoraggio delle attività di controllo ufficiale  n. 1 evento di educazione sanitaria per gli operatori del settore alimentare  Esecuzione dei controlli ufficiali come previsto dagli specifici piani	-----  -----  n. 1 evento di educazione sanitaria per gli operatori del settore alimentare  Esecuzione dei controlli ufficiali come previsto dagli specifici piani	-----  -----  n. 1 evento di educazione sanitaria per gli operatori del settore alimentare  Esecuzione dei controlli ufficiali come previsto dagli specifici piani
PRE.7.2	EXTRAPIANI riferiti alla ricerca di contaminanti ambientali e loro residui negli animali e nei loro prodotti in aree	Redazione e approvazione extrapiani (subordinato a progetto RAS)	Esecuzione e monitoraggio extrapiano	Esecuzione e monitoraggio extrapiano	Esecuzione, monitoraggio extrapiano e valutazione risultati



N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
	assoggettate a servitù , militari	Esecuzione extrapiano			
PRE.8.1	Mantenimento degli standard di evasione pratiche per accertamenti medico legali nell'ambito dell'invalidità civile, handicap e disabilità	Evasione pratiche e mantenimento standard a 30 giorni	Evasione pratiche e mantenimento standard a 30 giorni	Evasione pratiche e mantenimento standard a 30 giorni	Evasione pratiche e mantenimento standard a 30 giorni
PRE.8.2	Attivazione commissione per patenti speciali	Redigere regolamento per commissione patenti speciali  Inizio attività	Lavori commissione  Comunicazione istituzionale	Lavori commissione  Comunicazione istituzionale	Lavori commissione  Monitoraggio e controllo
PRE.9.1	Inserimento dei servizi del dipartimento nella rete regionale informatizzata degli sportelli SUAP	Ultimare l'accreditamento per l'accesso dei servizi del dipartimento al portale regionale SUAP	Sviluppo dell'utilizzo del portale SUAP e la firma digitale per le pratiche informatizzate	Consolidare l'utilizzo del portale SUAP e la firma digitale per le pratiche informatizzate	Consolidare l'utilizzo del portale SUAP e la firma digitale per le pratiche informatizzate
PRE.10.1	Implementazione progetto SISAR	Sviluppare moduli previsti dal progetto	Sviluppare moduli previsti dal progetto	Consolidare moduli previsti dal progetto	Integrazione sisar con altri sistemi
PRE.10.2	Avvio ufficio anagrafe animale	Attivazione ufficio anagrafe animale e sviluppo delle attività	sviluppo delle attività e monitoraggio continuo	sviluppo delle attività e monitoraggio continuo	sviluppo delle attività e monitoraggio continuo

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA TERRITORIALE (TER)</b>					
TER.1.1	Potenziamento delle strutture e delle funzioni del Punto Unico di Accesso per una prima valutazione del bisogno	Ricognizione dotazione organica e orari di apertura PUA nei tre ambiti territoriali del Distretto	Calendarizzazione nuovi orari Revisione protocolli	Formazione sull'utilizzo degli strumenti informatici a tutti gli operatori	Monitoraggio e valutazione attività PUA
TER.1.2	riorganizzazione e potenziamento della struttura e funzioni dell'UVT	Ricognizione dotazione organica UVT e definizione di regolamento.	Incremento sedute UVT per soddisfare le richieste del PUA	Monitoraggio attività UVT	valutazione attività UVT
TER.2.1	Rimodulazione e avvio del percorso del paziente ospedale-territorio con particolare riferimento alle dimissioni protette	Definizione protocollo di dimissione con Direzione Sanitaria PO	Applicazione fasi previste dal protocollo dimissione	Monitoraggio attività	Valutazione attività
TER.2.2	Sviluppo del progetto ospedale senza dolore	Concludere la seconda fase di formazione di MMG e PLS	Definizione percorsi e linee guida	Apertura ambulatorio di algologia	Prima valutazione attività
TER.3.1	Riorganizzazione gestione degli ausili e delle protesi	Identificazione ditta appaltatrice	Definizione protocollo di gestione ausili (consegna, collaudo, ritiro, revisione e sanificazione e custodia)	Inizio attività	Monitoraggio e valutazione ausili
TER.3.2	RSA Tortoli: posti letto ad alta intensità e posti letto casa protetta	Definizione fasi di accreditamento	Accreditamento	Inizio attività	Monitoraggio e prima valutazione
TER.4.1	Attivare la casa della salute di Tortoli e	Concludere i lavori in corso e arredare i locali	Individuare i MMG e PLS disponibili	Definire percorsi ruoli e responsabilità "regolamento per il funzionamento della casa della salute"	Inizio sperimentazione

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
TER 5.2	Integrazione della rete delle guardie mediche nella rete dell'emergenza	Formazione guardie mediche e definizione protocolli di integrazione	Dotazione strumentali per teleconsulto	Attivazione rete	Monitoraggio e valutazione
TER.6.1	Potenziamento del percorso nascita, integrazione con altre strutture della ASL del DMI funzionale.	Progettazione integrata percorso	Formazione integrata operatori DMI ed elaborazione e produzione materiali (carta servizi, LLGG, cartella clinica integrata)	Implementazione percorso	Implementazione Percorso
TER.6.2	Potenziamento percorso IVG e integrazione UO Ostetricia e Ginecologia	Condivisione percorso consultorio UO Ost.Gin.	Implementazione percorso	Implementazione percorso	Consolidamento percorso
TER.7.1	Informazione ed educazione sanitaria del bambino e adolescente verso comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute.	Interventi di promozione salute negli asili nido nelle scuole primarie (sorveglianza e prevenzione incidenti domestici, utilizzo seggiolino in auto)	Interventi di promozione salute negli asili nido nelle scuole primarie  (sorveglianza e prevenzione incidenti domestici, utilizzo seggiolino in auto)	Interventi di counselling brevi con i genitori	Interventi di counselling brevi con i genitori e riavvio progetti regionali di prevenzione
TER.7.2	Sviluppo progetto peer education adolescenti	Formazione Peer, produzione materiali di promozione della salute, intervento nelle 2° classi con rafforzamento insegnanti, valutazione gruppo di coordinamento, gr. Di lavoro, conduttore peer, gr. Peer, insegnanti	intervento peer nelle 2° classi con intervento di rafforzamento insegnanti, valutazione gruppo di coordinamento, gr. Di lavoro, conduttore peer, gr. Peer, insegnanti	Riproposizione progetto Peer education in tutte le scuole superiori dell'Ogliastra anche su nuove tematiche	Nuova formazione insegnanti, identificazione e formazione nuovi peer

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
TER.8.1	Screening sui DSA (disturbi specifici dell'apprendimento) per gli studenti delle scuole elementari delle classi terze, quarte e quinte.	Continuazione attività di screening	Attività di screening e valutazione risultati anno precedente	Invito scuole e sensibilizzazione	Ripresa attività di screening
TER.9.1	Attivazione progetto prevenzione del suicidio	Approvazione progetto prevenzione suicidio coinvolgimento dell'30% dei medici di base e medici di pronto soccorso e applicazione protocollo	coinvolgimento dell'20% dei medici di base e medici di pronto soccorso e applicazione protocollo	coinvolgimento del 10% dei medici di base e medici di pronto soccorso e applicazione protocollo	coinvolgimento del 10% dei medici di base e medici di PS e applicazione protocollo. Prima valutazione risultati
TER.10.1	Potenziamento dei programmi di sostegno in carcere	Sostegno psicologico e psichiatrico al 100% dei detenuti che lo richiedono	Sostegno psicologico e psichiatrico al 100% dei detenuti che lo richiedono	Sostegno psicologico e psichiatrico al 100% dei detenuti che lo richiedono	Sostegno psicologico e psichiatrico al 100% dei detenuti che lo richiedono
TER.10.2	Programmi di inserimento sociale al fine di evitare il ricorso all'OPG	Attivazione progetti riabilitativi individualizzati ai pazienti dichiarati "socialmente pericolosi" dal tribunale.  Coinvolgimento degli attori (tribunale di sorveglianza , forze dell'ordine e altri)	Applicazione protocollo di inserimento al 100% dei pazienti dichiarati "socialmente pericolosi" dal tribunale, progetto da realizzare in comunità protette con vigilanza continuativa o altre strutture adeguate	Applicazione protocollo di inserimento al 100% dei pazienti dichiarati "socialmente pericolosi" dal tribunale, progetto da realizzare in comunità protette con vigilanza continuativa o altre strutture adeguate	Applicazione protocollo di inserimento al 100% dei pazienti dichiarati "socialmente pericolosi" dal tribunale, progetto da realizzare in comunità protette con vigilanza continuativa o altre strutture adeguate  Prima valutazione dei risultati del progetto

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
TER.11.1	Riorganizzazione del Centro UVA e redazione di protocolli di integrazione territorio-ospedale	<p>Revisione del regolamento del centro UVA (con integrazione territorio-ospedale)</p> <p>Revisione dei protocolli terapeutici ed applicazione ad almeno il 70% dei pazienti inseriti nel centro</p>	<p>applicazione ad almeno il 70% dei pazienti inseriti nel centro</p>	<p>applicazione ad almeno il 75% dei pazienti inseriti nel centro</p>	<p>applicazione ad almeno il 80% dei pazienti inseriti nel centro</p> <p>Prima valutazione dei risultati del centro</p>
TER.12.1	Riduzione del 10% dei ricoveri coatti con definizione di protocolli col dipartimento di emergenze	Definizione protocollo	Applicazione protocollo	Applicazione protocollo	Valutazione
TER.12.2	<p>Sviluppare un programma per abitare assistito (gruppi di convivenza con bisogno di assistenza psico-educativa di bassa intensità per 3/4 ore al giorno)</p> <p>Rientro del 60% dei pazienti inseriti in strutture extra Asl 4</p>	<p>Individuazione di strutture abitative di civile abitazione destinate all'accoglienza di 2/3 ospiti</p> <p>Effettuare l'assistenza psico-educativa al 100% degli utenti inseriti nel progetto</p> <p>Rivalutazione dell'appropriatezza del 15% dei pazienti inseriti presso le strutture extra-Asl 4</p>	<p>Effettuare l'assistenza psico-educativa al 100% degli utenti inseriti nel progetto</p> <p>Rivalutazione dell'appropriatezza del 15% dei pazienti inseriti presso le strutture extra-Asl 4</p>	<p>Effettuare l'assistenza psico-educativa al 100% degli utenti inseriti nel progetto</p> <p>Rivalutazione dell'appropriatezza del 15% dei pazienti inseriti presso le strutture extra-Asl 4</p>	<p>Effettuare l'assistenza psico-educativa al 100% degli utenti inseriti nel progetto</p> <p>Prima valutazione dei risultati del progetto</p> <p>Rivalutazione dell'appropriatezza del 15% dei pazienti inseriti presso le strutture extra-Asl 4</p>

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
TER.13.1	Riduzione del 10% dell'incidenza delle patologie alcol-correlate attraverso l'apertura dell'unità di alcologia	Attivazione unità di alcologia  Trattamento 100% pazienti presi in carico dall'unità di alcologia	Trattamento 100% pazienti presi in carico dall'unità di alcologia	Trattamento 100% pazienti presi in carico dall'unità di alcologia	Trattamento 100% pazienti presi in carico dall'unità di alcologia  Prima valutazione del progetto
TER.14.1	Progetto Studio La qualità dell'assistenza in salute mentale nella Regione Sardegna: organizzazione e integrazione dei servizi, risposta ai bisogni della popolazione (QAL: SAR:PSY)	Obiettivi specifici e operativi:  a) mettere a punto una serie di macroindicatori  Creare un sistema di MCQ attraverso l'istituzione di un gruppo di coordinamento Università DSM partner.	Creare un sistema di MCQ che consenta la conduzione di progetti ad hoc, secondo il cosiddetto "ciclo continuo di qualità".	Condurre una ricerca di Follow-up sull'adeguatezza delle cure dei pz. con psicosi cronica, utenti del CSM.	Conclusioni  Valutazione degli esiti
TER.15.1	Sviluppo moduli delle aree previste dai progetti: SISAR, SIMS, ANAGS, SISTEMA TS, TECAS e integrazioni	Sviluppo moduli SISAR	Attivazione SIMS	Integrazione tra i diversi sistemi	Prima valutazione integrazione

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA OSPEDALIERA (PO)</b>					
PO.1.1	Implementazione della Commissione per la valutazione dell'appropriatezza  Controllo attività attraverso esame cartelle cliniche di ricoveri ordinari, DH/DS, riabilitazione e lungodegenza delle Strutture sanitarie di ricovero e cura pubblica e convenzionata	Attivazione Commissione per l'appropriatezza  Elaborazione linee guida e procedure specifiche per i controlli  Formazione del personale della Direzione Sanitaria e della Medicina Legale	Casa di Cura Tommasini  > 1° trimestre 2012  P.O. Lanusei  > 1° bimestre 2012	Casa di Cura Tommasini  > 2° trimestre 2012  P.O. Lanusei  > 2° bimestre 2012	Casa di Cura Tommasini  > 3° trimestre 2012  P.O. Lanusei  > 3° bimestre 2012
PO.1.2	Revisione Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO). Studio e monitoraggio delle infezioni ospedaliere	Riformulazione del Comitato per il controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO) e individuazione del Gruppo Operativo.	Individuazione/formazione dell'infermiere addetto al controllo delle Infezioni ospedaliere.	Formazione/informazione degli operatori sanitari (con creazione di una rete ospedaliera formata da un referente per singolo reparto) e degli utenti.  Implementazione di protocolli e procedure	Studio e monitoraggio delle infezioni correlate al sito chirurgico  Implementazione di protocolli e procedure
PO.1.3	Definizione percorsi clinici interdipartimentali	Individuazione e definizione percorsi condivisi	definizione percorsi condivisi	Attuazione percorsi	Prima valutazione percorsi

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
PO.1.4	Piano di autocontrollo HACCP  Il progetto prevede la revisione del piano di autocontrollo HACCP per la cucina e mensa ospedaliera nonché per la fase distribuzione dei pasti ai degenti ricoverati nei Reparti ospedalieri e afferenti ai Servizi (Centro Trasfusionale e Dialisi)	Studio preliminare sull'esistente  Costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare	Formazione/informazione del personale sanitario ospedaliero coinvolto nell'Igiene degli alimenti (nelle diverse fasi di ricezione, conservazione, manipolazione, cottura e distribuzione)	Revisione del piano di autocontrollo HACCP con la collaborazione del personale SIAN e del Servizio Veterinario aziendale	Revisione del piano di autocontrollo HACCP con la collaborazione del personale SIAN e del Servizio Veterinario aziendale
PO.1.5	Istituzione di una Commissione Terapeutica Aziendale Ospedale – territorio. Commissione multidisciplinare (con relativo Gruppo Operativo) con compiti e funzioni di natura organizzativa e di indirizzo	Studio preliminare sull'esistente (stato dell'arte)	Istituzione della Commissione multidisciplinare e di un Gruppo di lavoro	Stesura di un regolamento	Implementazione dell'attività della Commissione e del Gruppo di lavoro
PO.2.1	1.Attivazione diagnosi e cura dell'ictus cerebrale in fase con l'attivazione di Stroke Unit di 2° Livello	Addestramento neurologo, attualmente operante nell'Unità Operativa, presso la stroke Unit di 1° livello dell'Ospedale Brotzu di Cagliari	Acquisizione 2° neurologo	Attivazione trasmissione, alla unità Stroke di 1° livello dell'ospedale Brotzu di Cagliari, per via telematica delle immagini degli esami strumentali	Attivazione Stroke Unit di 2° livello con accreditamento per la trombolisi
PO.2.2	Riduzione degli incidenti cardiovascolari-Attivazione del servizio di emodinamica in elezione	Conclusioni procedure amministrative appaltatore: assegnazione definitiva lavori e tecnologie  Adeguamento locali e attrezzature	Accreditamento sala di emodinamica	Inizio operatività	Sviluppo attività e prima valutazione



N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
PO.2.3	Aumento delle prestazioni ambulatoriali di diverse branche specialistiche	Individuazione branche da potenziare Svolgimento attività	Svolgimento attività	Svolgimento attività	Svolgimento attività e valutazione risultati
PO.2.4	Progetto Dialisi Vacanze: dialisi per i pazienti provenienti da altre aziende sanitarie "pazienti turisti"	Definizione e approvazione progetto	Sviluppo attività previste dal progetto	Sviluppo attività previste dal progetto	Valutazione dei risultati e rendicontazione
PO.3.1	Sperimentare il modello assistenziale per intensità di cura ( Week-Surgery)	Effettuazione studio di fattibilità (in corso)	Stesura regolamento	Inizio sperimentazione	Continuazione sperimentazione e valutazione risultati
PO.3.2	Attivazione centro unico di Endoscopia Digestiva Interdipartimentale	Inventario strumenti presenti nell'attività endoscopica di Medicina e nell'attività endoscopica di chirurgia	Unificazione delle 2 attività di endoscopia di chirurgia e di medicina con Elaborazione di procedura organizzativa	Inizio attività	Attività e valutazione risultati
PO.4.1	Attivazione del Dipartimento Funzionale di Riabilitazione	Definizione e approvazione regolamento	Definizione protocolli e linee guida	Inizio attività	Prima valutazione attività del dipartimento
PO.4.2	Definizione percorsi clinico-assistenziali ospedale territorio	Individuazione e definizione percorsi condivisi	definizione percorsi condivisi	Attuazione percorsi	Prima valutazione percorsi
PO.5.1	Attivazione OB di Pronto Soccorso	Ultimazione lavori OB	Preparazione e arredo locali	Inizio attività OB	Sviluppo attività OB e valutazione

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
PO.6.1	Sviluppo del progetto territorio-ospedale senza dolore	Analisi dell'esistente e formazione degli operatori	Elaborazione di protocolli organizzativi e clinici	sperimentazione dell'attività su 2 UU.OO.	Estensione della sperimentazione alle altre UU.OO.ed avvio a regime
PO.6.2	Attivazione dell'analgesia del travaglio di parto	Approvazione del percorso assistenziale	Avvio della sperimentazione	Fine della sperimentazione e continuazione delle attività	Consolidamento e prima valutazione del percorso
PO.7.1	Sviluppo moduli Sisar	Consolidamento moduli SISAR	Utilizzo a regime dei moduli	Utilizzo a regime dei moduli	Valutazione moduli
PO.7.2	Garantire i debiti informativi ospedalieri e integrazione SIO-SIA	Implementazione del SIO con numero due operatori: 1 infermiere ed 1 amministrativo  Formazione del personale ed elaborazione di protocolli/procedure specifiche	Gestione scadenario debiti informativi; elaborazione dati per indagini statistico - epidemiologiche  Fornire a Reparti e Servizi reports di attività trimestrali	Gestione scadenario debiti Informativi; elaborazione dati per indagini statistico - epidemiologiche  Fornire a Reparti e Servizi reports di attività trimestrali	Gestione scadenario debiti Informativi; elaborazione dati per indagini statistico - epidemiologiche  Fornire a Reparti e Servizi reports di attività trimestrali

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE (SPS)</b>					
SPS 1.1	Attivazione fase 2 Progetto per la definizione dell'indice di complessità assistenziale (ICA)	determinazione modelli di pianificazione tipo	determinazione modelli di pianificazione tipo e verifica	attivazione sperimentazione casi clinico-assistenziali con modelli pianificazione	sperimentazione casi clinico-assistenziali con modelli pianificazione
SPS 1.2	Chronic Care Model		Analisi del modello	Verifica applicazione in altre ASL italiane	predisposizione progetti formativi
SPS 2.1	Apertura Ambulatori Infermieristici e implementazione percorsi assistenziali	Apertura Ambulatori Definizione percorso assistenziale	Implementazione e Sviluppo	Implementazione e Sviluppo	Implementazione e Sviluppo
SPS 3.1	Sviluppo delle capacità dei care-giver tramite il trasferimento di competenza da parte dei professionisti SPS	Definizione competenze assistenziali trasferibili	predisposizione progetti formativi FR e FSC specifici	Informativa e Formazione	Verifica
SPS 4.1	Sviluppo del Servizio SPS	Riorganizzazione del Servizio delle Professioni Sanitarie. Applicazione Regolamento	Riorganizzazione e completamento strutturale Servizio	Riorganizzazione e completamento strutturale Servizio	
SPS 4.2	Definizione Standard di prodotto Servizio	Aggiornamento e rielaborazione  (indicazione Strategica/Accreditamento)	Aggiornamento e rielaborazione  (indicazione Strategica/Accreditamento)	Aggiornamento e rielaborazione  (indicazione Strategica/Accreditamento)	Aggiornamento e rielaborazione  (indicazione Strategica/Accreditamento)

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA FARMACEUTICA (FAR)</b>					
FAR.1.1	Controllo tecnico e contabile delle prescrizioni farmaceutica convenzionata.	Studio tipologie report. Invio trimestrale report. Segnalazioni verbali, comunicazioni formali, e verifiche	Studio tipologie report. Invio trimestrale report. Segnalazioni verbali, comunicazioni formali, e verifiche	Studio tipologie report. Invio trimestrale report. Segnalazioni verbali, comunicazioni formali, e verifiche	Studio tipologie report. Invio trimestrale report. Segnalazioni verbali, comunicazioni formali, e verifiche
FAR.1.2	Potenziamento attività di informazione ai medici prescrittori (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali, medici dipendenti) sull'andamento prescrittivo, in relazione a specifici parametri aziendali, regionali, nazionali.	Aggiornamento anagrafica medici prescrittori Aggiornamento anagrafica assistiti. Studio tipologie reports invio trimestrale reports prescrizione; estensione ai medici ospedalieri ed agli specialisti convenzionati.	Elaborazione reportistica Analisi dei dati e verifiche appropriatezza. invio trimestrale reports prescrizione;	Elaborazione reportistica Analisi dei dati e verifiche appropriatezza. invio trimestrale reports prescrizione;	Elaborazione reportistica Analisi dei dati e verifiche appropriatezza. invio trimestrale reports prescrizione; un incontro con i prescrittori
FAR.2.1	Perfezionamento modalità di distribuzione dei medicinali del PHT (distribuzione diretta, distribuzione per conto).	Analisi dei dati sulla distribuzione diretta Incremento distribuzione diretta	Monitoraggio sulla distribuzione diretta Sviluppo attività	Monitoraggio sulla distribuzione diretta Sviluppo attività	Verifica e valutazione andamento distribuzione diretta Sviluppo attività.
FAR.3.1	Gestire il monitoraggio AIFA dei "farmaci ad alto costo"	Applicare la procedura prevista dall'AIFA per il monitoraggio (registrazione/richiesta/dispensazione/rimborso). Inviare alla RAS la reportistica	Applicare la procedura prevista dall'AIFA	Applicare la procedura prevista dall'AIFA	Applicare la procedura prevista dall'AIFA Reportistica RAS Reportica su recupero

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
		trimestrale	Reportistica RAS	Reportistica RAS	somme
FAR.4.1	Richiesta informatizzata farmaci e presidi dai reparti/servizi aziendali	Completamento informatizzazione centri richiedenti	Formazione agli operatori del territorio per la richiesta informatizzata	Consolidamento informatizzazione e sostegno agli operatori	Sviluppo attività e valutazione risultati
FAR.4.2	Attivazione armadi informatizzati di reparto e gestione inventari di reparto	Formazione operatori e sperimentazione armadio informatizzato con due reparti pilota	Sviluppo sperimentazione armadio informatizzato con due reparti pilota	Estensione sperimentazione ad altri reparti e formazione operatori	Estensione sperimentazione ad altri reparti e valutazione

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
<b>AREA AMMINISTRATIVA (AMM)</b>					
AMM.1.1	Riorganizzazione dei servizi amministrativi in forma dipartimentale	Attivazione dipartimento	Definizione protocolli e procedure	Sviluppo delle attività	Prima valutazione attività del dipartimento
AMM.2.1	Attivazione del technology assessment valutazione dell'efficacia, della sicurezza, dei costi e dell'impatto organizzativo legati all'utilizzo delle tecnologie	Attivazione delle funzioni	Definizione procedure	Supporto ai servizi	Prima valutazione attività Supporto ai servizi
AMM.3.1	Sviluppo sistema informativo amministrativo SISAR Progetto Sisar	Consolidamento del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali	Consolidamento del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali	Consolidamento del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali	Consolidamento del sistema informativo contabile Sisar e integrazione processi trasversali
<b>AREA DI GOVERNO (DG)</b>					
DG.1.1	Miglioramento della <i>funzione committenza</i>	Definizione del fabbisogno di prestazioni sanitarie da acquisire da soggetti accreditati Ridefinizione dei contratti con i privati accreditati	Monitoraggio contratti e rendicontazione	Monitoraggio contratti e rendicontazione	Monitoraggio contratti e rendicontazione Valutazione
DG.2.1	Sviluppo e integrazione dei diversi sistemi informativi e formazione operatori	Attivazione moduli previsti dal progetto Sisar e non ancora attivati nelle diverse aree	Sviluppo moduli Sisar e integrazione con SILUS e SISM Integrazione protocollo	Consolidamento moduli Sisar e sviluppo continuo integrazioni con gli altri sistemi	Consolidamento moduli Sisar e sviluppo continuo integrazioni con gli altri sistemi

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
		Attivazione progetto SISM Corsi di alfabetizzazione informatica	informatico posta certificata Corsi di alfabetizzazione informatica	Corsi di alfabetizzazione informatica	Corsi di alfabetizzazione informatica
DG.2.2	Gestione delle dotazioni tecnologiche, della sicurezza informatica e della privacy.	Aggiornamento allegato tecnico DPS Diffusione strumenti per la firma digitale (CNS) Supporto tecnico continuo agli operatori	Sviluppo dotazioni tecnologiche CED (progetto INFRAS) Formazione sulla privacy nuovi assunti. Diffusione strumenti per la firma digitale (CNS)	Definizione procedure operative sala CED Supporto tecnico continuo agli operatori	Supporto tecnico continuo agli operatori sulle dotazioni tecnologiche e sull'utilizzo degli strumenti
DG.2.3	Gestione e coordinamento flussi informativi e rete dei referenti	Ricostituzione della rete dei Referenti del SIA. Coordinamento dei nuovi flussi informativi regionali	Supporto referenti SIA Gestione e monitoraggio debiti informativi	Supporto referenti SIA Gestione e monitoraggio debiti informativi	Supporto referenti SIA Gestione e monitoraggio debiti informativi
DG.3.1	Recepire la riforma Brunetta adeguando il sistema di programmazione e controllo (sistema di misurazione, valutazione e trasparenza)	Definire il sistema di misurazione e valutazione della performance Definire il piano della performance Revisionare la modulistica di budget e di valutazione	Monitoraggio continuo per centro di responsabilità Prima analisi di andamento	Monitoraggio continuo per centro di responsabilità e prima valutazione in itinere Seconda analisi di andamento	Monitoraggio continuo per centro di responsabilità Valutazione nuovi strumenti di programmazione e controllo

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
		Definire il budget per dipartimento/struttura			
DG.3.2	Supportare i responsabili di dipartimento e di struttura sulla gestione dei nuovi strumenti di programmazione e controllo (budget e valutazione)	Acquisizione software per la gestione informatizzata del ciclo di programmazione e controllo	Realizzazione di un evento formativo sul ciclo della performance.  Rendicontazione continua	Supporto continuo ai responsabili nelle diverse fasi del ciclo  Rendicontazione continua	Supporto continuo ai responsabili nelle diverse fasi del ciclo  Rendicontazione continua
DG.3.3	Definire ed attuare il piano della trasparenza e promozione della riforma brunetta.	Definire il piano della trasparenza	Adeguare il sito aziendale alle prescrizioni del decreto 150/09  Realizzare gli eventi previsti dal piano	Realizzare gli eventi previsti dal piano	Realizzare gli eventi previsti dal piano e valutazione attività
DG.4.1	Implementazione della funzione di supporto amministrativo-legale ( <i>affari generali</i> )	Analisi dell'impatto delle disposizioni normative, nell'ottica della ricerca di una migliore razionalizzazione degli adempimenti amministrativi	gestione dei contenziosi e supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda	gestione dei contenziosi e supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda	gestione dei contenziosi e supporto amministrativo alle strutture sanitarie dell'azienda
DG.5.1	Sviluppo dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie	Avvio nuovi processi di accreditamento per le strutture sanitarie pubbliche	Sviluppo processi di accreditamento e avvio nuove strutture	Sviluppo processi di accreditamento	Sviluppo processi di accreditamento
DG.5.2	Sviluppo del sistema di gestione della qualità.	Sviluppo sistema di interventi e verifiche ispettive	Supporto alle strutture per certificazione	Sviluppo sistema	Sviluppo sistema
DG.5.3	Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di percorsi clinici e	Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di percorsi	Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di	Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di	Supporto ai reparti/servizi nella predisposizione di



N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
	procedure	clinici e procedure	percorsi clinici e procedure	percorsi clinici e procedure	percorsi clinici e procedure
DG.6.1	Progetto "Sicurezza del paziente in sala operatoria"	Completamento procedure e formazione	sperimentazione	Adozione procedure	valutazione
DG.6.2	Miglioramento della qualità della documentazione sanitaria	Sperimentazione nuovo modello di cartella clinica e modello di consenso informato	Sperimentazione	Sperimentazione	Adozione documentazione
DG.6.3	Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)	Gestione segnalazioni spontanee eventi avversi (audit e M&M)
DG.7.1	Transizione da accreditamento provvisorio a definitivo.	Transizione ad accreditamento definitivo come da procedure regionali	sviluppo step previsti dalle procedure della regione	sviluppo step previsti dalle procedure della regione	sviluppo step previsti dalle procedure della regione
DG.7.2	Analisi dei bisogni formativi e realizzazione eventi	Predisposizione e attuazione del piano della formazione	Attuazione e monitoraggio piano della formazione	Attuazione e monitoraggio piano della formazione	Attuazione e monitoraggio piano della formazione
DG.7.3	Budget della formazione per centro di responsabilità	Definizione del budget della formazione per centro di responsabilità	Applicazione budget e rendicontazione per centro di responsabilità	Applicazione budget e rendicontazione per centro di responsabilità	Applicazione budget e rendicontazione per centro di responsabilità
DG.8.1	Miglioramento delle funzioni di <i>informazione e comunicazione</i>	Cura delle <i>relazioni esterne</i> con i diversi stakeholder e promozione della partecipazione responsabile	Stipula di accordi con le organizzazioni e le associazioni di volontariato.	Organizzazione di eventi di partecipazione	Sviluppo attività e valutazione interventi

N. progetto	Descrizione del progetto	Obiettivi programmatici 2012			
		Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
		dei cittadini. Organizzazione di eventi di partecipazione	Sviluppo strumenti di comunicazione istituzionale (sito aziendale)		
DG.9.1	Garanzia di sicurezza dei lavoratori attraverso lo sviluppo della funzione di <i>prevenzione e protezione</i>	Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione negli ambienti di lavoro	Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione negli ambienti di lavoro	Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione negli ambienti di lavoro	Applicazione delle normative concernenti i programmi di prevenzione e protezione negli ambienti di lavoro

**ALLEGATO 12: PROGRAMMA SANITARIO ANNUALE - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA**
**La programmazione economica e finanziaria**

<b>Risultati economici previsti</b>				
	<b>I trimestre</b>	<b>II trimestre</b>	<b>III trimestre</b>	<b>IV trimestre</b>
Valore della produzione	-732	-1464	-2196	<b>-2.928</b>
Costi della produzione	23186	46372	69557	92743
<b>Differenza</b>	<b>-23918</b>	<b>-47836</b>	<b>-71753</b>	<b>-95671</b>
Proventi ed oneri finanziari	31	62	93	124
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	0
Proventi ed oneri straordinari	-289	-577	-866	-1154
<b>Risultato prima delle imposte</b>	<b>-24175</b>	<b>-48351</b>	<b>-72526</b>	<b>-96701</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio	612	1225	1837	2449
<b>Utile (perdita) dell'esercizio</b>	<b>-24788</b>	<b>-49575</b>	<b>-74363</b>	<b>-99150</b>

<b>Risultati finanziari previsti</b>				
	<b>I trimestre</b>	<b>II trimestre</b>	<b>III trimestre</b>	<b>IV trimestre</b>
<b>Operazioni della gestione reddituale</b>				
Utile (Perdita) dell'esercizio	-732	-1464	-2196	-2928
Variazioni non monetarie attive	0	0	0	
Variazioni non monetarie passive	482	964	1446	1928
<b>Flusso di cassa della gestione</b>	<b>-250</b>	<b>-500</b>	<b>-750</b>	<b>-1000</b>
<b>Attività di investimento</b>				
	0	0	0	
Incrementi delle immobilizzazioni	500	1000	1500	2000
Decrementi delle immobilizzazioni	0	0	0	0
Altre attività di investimento	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>500</b>	<b>1000</b>	<b>1500</b>	<b>2000</b>
<b>Attività di finanziamento</b>				
	0	0	0	
Incrementi dei debiti di finanziamento	0	0	0	0
Decrementi dei debiti di finanziamento	0	0	0	0
Altre attività di finanziamento (compresi	0	0	0	
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	0	0	0	
<b>Disponibilità liquide iniziali</b>	<b>2300</b>	<b>4600</b>	<b>6900</b>	<b>9200</b>
<b>Flusso di cassa</b>	<b>-825</b>	<b>-1650</b>	<b>-2475</b>	<b>-3300</b>
<b>Disponibilità liquide finali</b>	<b>1475</b>	<b>2950</b>	<b>4425</b>	<b>5900</b>

**PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI****ALLEGATO 13: PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI – QUADRO DELLE RISORSE DISPONIBILI**

Arco temporale di validità del programma				
	Disponibilità Finanziaria Primo anno	Disponibilità Finanziaria Secondo anno	Disponibilità Finanziaria Terzo anno	Importo Totale
Entrate aventi destinazione vincolata per legge	7.100.000,00	5.100.000,00	5.500.000,00	17.700.000,00
Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0	0	0	0
Entrate acquisite mediante apporti di capitali privati	0	0	0	0
Trasferimento di immobili ex art. 19, c. 5-ter L. n. 109/94	0	0	0	0
Stanziamenti di bilancio	0	0	0	0
Altro (1)	0	0	0	0
<b>Totali</b>	<b>7.100.000,00</b>	<b>5.100.000,00</b>	<b>5.500.000,00</b>	<b>17.700.000,00</b>

Il responsabile del programma  
(paolo costa)

**ALLEGATO 15: PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI – ARTICOLAZIONE COPERTURA FINANZIARIA**

N. progr. (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	CODICE ISTAT			Tipologia (3)	Categoria (3)	DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	STIMA DEI COSTI DEL PROGRAMMA				Cessione immobili	Apporto di capitale privato	
		Reg.	Prov.	Com.				Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Totale	S/N (4)	Importo	Tipologia (5)
1		20	105	10	8	A05 30	cds lanusei completamento secondo livello poliambulatorio e sistemazioni esterne	700.000,00			700.000,00	N	0	
2		20	105	10	8	A05 30	realizzazione terzo e quarto livello poliambulatorio lanusei	2.000.000,00			2.000.000,00	N	0	
6		20	105	10	7	A05 30	potenziamento impianto elettrico p.o. lanusei	900.000,00			900.000,00	N	0	
7		20	105	10	9	A05 30	cappella p.o. lanusei	300.000,00			300.000,00	N	0	
8		20	105	10	7	A05 30	completamento impiantistico trattamento reflui p.o. lanusei	200.000,00			200.000,00	N	0	
9		20	105	10	4	A05 30	completamento ristrutturazione ala sud p.o. lanusei	500.000,00			500.000,00	N	0	
15		20	105	18	8	A05 30	cds tortoli interventi di completamento secondo livello poliambulatorio e sistemazioni esterne	300.000,00			300.000,00	N	0	
16		20	105	18	4	A05 30	ristrutturazione parte esistente poliambulatorio tortoli	1.000.000,00			1.000.000,00	N	0	

17		20	105	22	8	A05 30	completamento rsa ussassai	1.000.000,00			1.000.000,00	N	0		
18		20	105	18	8	A05 30	rsa tortoli ascensore e sistemazione aree esterne	200.000,00			200.000,00	N	0		
3		20	105	10	8	A05 30	sala polifunzionale a completamento poliambulatorio lanusei		1.500.000,00		1.500.000,00	N	0		
4		20	105	10	1	A05 30	parcheggi a valle nuovo poliambulatorio lanusei		1.800.000,00		1.800.000,00	N	0		
5		20	105	10	4	A05 30	ampliamento farmacia p.o. ex cartelle cliniche		800.000,00		800.000,00	N	0		
13		20	105	18	9	A05 30	ampliamento secondo piano poliambulatorio tortoli		800.000,00		800.000,00	N	0		
14		20	105	18	4	A05 30	ristrutturazione ex palestra poliambulatorio tortoli		200.000,00		200.000,00	N	0		
10		20	105	10	7	A05 30	integrazione architettonica e impiantistica risparmio energetico facciate e coperture p.o. lanusei			3.000.000,00	3.000.000,00	N	0		
11		20	105	0	9	A05 30	potenziamento presidi sanitari periferici per attività specialistiche			500.000,00	500.000,00	N	0		
12		20	105	10	1	A05 30	acquisizione area fds ex arst e realizzazione locali 118			2.000.000,00	2.000.000,00	N	0		
TOTALE								7.100.000,00	5.100.000,00	5.500.000,00			0		

Il responsabile del programma  
(paolo costa)

**ALLEGATO 16 – PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI – ELENCO ANNUALE**

Cod. Int. Amm.ne (1)	CODICE UNICO INTERVENTO - CUI (2)	DESCRIZIONE INTERVENTO	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		Importo annualità	Importo totale intervento	FINALITA' (3)	Conformità		Priorità (4)	STATO PROGETTAZIONE approvata (5)	Tempi di esecuzione	
			Nome	Cognome				Urb (S/N)	Amb (S/N)			TRIM/ANNO INIZIO LAVORI	TRIM/ANNO FINE LAVORI
	009780609110012012001	cds lanusei completamento secondo livello poliambulatorio e sistemazione esterne	paolo	costa	700.000,00	700.000,00	COP	S	S	1	SF	2°/2112	2°/2013
	0097806091100120120015	cds tortoli interventi di completamento secondo livello poliambulatorio e sistemazioni esterne	nicolo morello	carta	300.000,00	300.000,00	COP	S	S	1	SF	2°/2112	1°/2013
			TOTALE		1.000.000,00								

**Il responsabile del programma**

**(paolo costa)**

- (1) Eventuale codice identificativo dell'intervento attribuito dall'Amministrazione (può essere vuoto)
- (2) La codifica dell'intervento CUI (C.F. + ANNO + n. progressivo) verrà composta e confermata, al momento della pubblicazione, dal sistema informativo di gestione.
- (3) Indicare le finalità utilizzando la tabella 5 del D.M. (Infrastruttura e trasporti) 9/06/2005
- (4) Vedi art. 14 comma 3 Legge 109/94 e s.m.i. e secondo le priorità indicate dall'Amministrazione con una scala espressa in tre livelli (1=massima priorità; 3=minima priorità).
- (5) Indicare la fase della progettazione approvata dell'opera come da Tabella 4.

## PIANO DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE ANNO 2012

Qualifica professionale	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
<b>COMPARTO - RUOLO SANITARIO</b>				
Collaboratore Prof.le Sanitario – Assist. Sanitario	D	8	7	1
Collaboratore Prof.le Sanitario - Ostetrica	D	17	13	4
Collaboratore Prof.le Sanitario - Dietista	D	2	2	0
Collaboratore Prof.le Sanitario - Educatore Prof.le	D	3	1	2
Collaboratore Prof.le Sanitario - Logopedista	D	4	2	2
Collaboratore Prof.le Sanitario - Terap. Riabilit.	D	12	6	6
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecn.Sanit. – Radiologia	D	9	6	3
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecn.Sanit. – Laboratorio	D	16	14	2
Collaboratore Prof.le Sanitario Tec. Neurofisiopatologia	D	1	0	1
Collaboratore Prof.le Sanitario - Tecn. Prevenzione	D	12	11	1
Collaboratore Prof.le Sanitario - Infermiere Pediatrico	D	8	4	4
Collaboratore Prof.le Sanitario esperto infermiere	Ds	8	2	6
Collaboratore Prof.le Sanitario - Infermiere	D	231	193	38
Infermiere Generico - a esaurimento	C	0	13	-13
Puericultrice- a esaurimento	C	0	4	-4
Massaggiatore - Massofisioterapista - a esaurimento	C	0	1	-1
<b>Totale comparto ruolo sanitario</b>		<b>331</b>	<b>279</b>	<b>52</b>



Qualifica professionale	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
<b>COMPARTO - RUOLO TECNICO</b>				
Coll.re tecnico *1	D	3	2	1
Assistente Tecnico *2	C	4	2	2
Assistente Sociale Coll.re	D	7	5	2
Operatore Tecnico Spec. - Autista (compreso 118)	C	14	12	2
Operatore Tecnico Spec. – Elettricista	C	1	1	0
Operatore Tecnico Spec. - Cond. Caldaie vapore	C	2	1	1
Operatore Tecnico – Cuoco	B	6	5	1
Operatore Tecnico – Radiologia	B	0	0	0
Operatore Tecnico – Falegname	B	1	1	0
Operatore Tecnico Spec. – Autista	B	2	2	0
Operatore Tecnico - Centralinista non vedente	B	4	4	0
Operatore Tecnico	B	11	5	6
OSS	Bs	52	46	6
Ausiliario specializzato	A	21	21	0
<b>Totale comparto ruolo tecnico</b>		<b>128</b>	<b>107</b>	<b>21</b>

\*1) compreso responsabile CED

\*2) compresi addetti al CED

COMPARTO - RUOLO AMMINISTRATIVO	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
Collaboratore Amm.vo Esperto	Ds	7	6	1
Collaboratore Amm.vo Prof.le	D	12	5	7
Assistente Amministrativo	C	27	25	2

Qualifica professionale	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
Coadiutore Amm.vo esperto	Bs	11	6	5
Coadiutore Amministrativo	B	16	15	1
Commesso Amministrativo	A	8	5	3
<b>Totale comparto ruolo amministrativo</b>		<b>81</b>	<b>62</b>	<b>19</b>

<b>totale generale comparto</b>		<b>540</b>	<b>448</b>	<b>92</b>
---------------------------------	--	------------	------------	-----------

DIRIGENZA - RUOLO SANITARIO	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
Medicina	Dirigente Medico	6	6	0
neurologia	Dirigente Medico	2	1	1
pneumologia	Dirigente Medico	1	0	1
geriatria	Dirigente Medico	1	0	1
endocrinologia	Dirigente Medico	0	0	0
ematologia	Dirigente Medico	1	0	1
Chirurgia	Dirigente Medico	9	8	1
Urologia	Dirigente Medico	2	0	2
Ostetricia	Dirigente Medico	10	8	2
Ortopedia	Dirigente Medico	8	8	0
Pediatria	Dirigente Medico	7	6	1
Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico	13	10	3
UTIC/Cardiologia	Dirigente Medico	9	7	2
Diabetologia	Dirigente Medico	4	2	2
Dialisi	Dirigente Medico	5	4	1

Qualifica professionale	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
Radiologia	Dirigente Medico	7	6	1
Laboratorio	Dirigente Medico	5	5	0
Centro Trasfusionale	Dirigente Medico	5	5	0
Direzione Sanitaria P.O.	Dirigente Medico	3	2	1
Medicina fisica e riabilitazione	Dirigente Medico	6	2	4
Medicina e chirurgia di accettazione ed emergenza	Dirigente Medico	9	5	4
Dirigente medico medicina legale/anatomia patologica	Dirigente Medico	1	0	1
Farmacia	Dirigente Farmacista	4	4	0
Distretto (OSSB)	Dirigente Medico	4	2	2
Psichiatria	Dirigente Medico	9	9	0
Neuropsichiatria infantile	Dirigente Medico	2	0	2
ex condotti	Dirigente Medico	0	3	-3
Igiene pubblica/med. legale/aliment./epidemiologia	Dirigente Medico	11	11	0
Medicina del lavoro	Dirigente Medico	2	2	0
Servizi veterinari	Dirigente Veterinario	18	16	2
biologo	Dirigente Sanitario	1	1	0
Psicologia	Dirigente Sanitario	8	7	1
Infermieristico	Dirigente Sanitario	1	0	1
Socio sanitario	Dirigente Sanitario	1	0	1
<b>Totale dirigenza ruolo sanitario</b>		<b>175</b>	<b>140</b>	<b>35</b>

	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
<b>DIRIGENZA - RUOLO TECNICO</b>				
Tecnico	analista	1	1	

Qualifica professionale	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
<b>Totale dirigenza ruolo tecnico</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>DIRIGENZA - RUOLO PROFESSIONALE</b>				
professionale	Ingegnere	2	0	2
<b>Totale dirigenza ruolo professionale</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

DIRIGENZA - RUOLO AMMINISTRATIVO	Categoria	Dotazione organica del commissario n.30/C 2009	in servizio al 31/12/2011	diff.
Amministrativo	Dirigente Amm.vo	6	6	0
<b>Totale dirigenza ruolo amministrativo</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

<b>Totale generale dirigenza</b>		<b>184</b>	<b>147</b>	<b>37</b>
----------------------------------	--	------------	------------	-----------

<b>TOTALE GENERALE AZIENDA</b>		<b>724</b>	<b>595</b>	<b>129</b>
--------------------------------	--	------------	------------	------------

DOTAZIONE ORGANICA PER RUOLO	dotazione organica	In servizio al 31/12/2011	diff
<b>Ruolo sanitario</b>	506	419	87
<b>Ruolo tecnico</b>	129	108	21
<b>Ruolo amministrativo</b>	87	68	19
<b>Ruolo professionale</b>	2	0	2
<b>TOTALE GENERALE AZIENDA</b>	<b>724</b>	<b>595</b>	<b>129</b>

**Il Direttore Generale**

***Dott. Francesco Pintus***

**Il Direttore del Servizio**

**Programmazione e Controllo**

***Dott. Diego Cabitza***