



Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari
Piano della Performance
Anni 2020-2022



Indice

Premessa	pag.	2
1. Chi siamo		
1.1 Missione e vision	pag.	4
1.2 Organizzazione	pag.	7
1.3 Cosa facciamo	pag.	11
2. Analisi del contesto e delle risorse		
2.1. Il contesto	pag.	31
2.2. Le risorse finanziarie	pag.	31
2.3. le risorse umane	pag.	35
3. Gli obiettivi strategici del triennio 2020-2022		
3.1 Obiettivi assegnati dalla Regione	pag.	38
3.2 Obiettivi aziendali	pag.	40
4. Aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	pag.	41
5. Collegamento con il Piano per la Trasparenza e l'Anticorruzione	pag.	41
Allegato 1- Dettaglio Indicatori Strutture Sanitarie		
Allegato 2- Dettaglio obiettivi/indicatori Tecnostruttura		



Premessa

Il presente Piano della performance 2020-2022 è redatto ai sensi del d.lgs. 150/2009, così come modificato dal D. lgs 74/2017, sulla base delle Linee Guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, che ancorché dirette ai Ministeri costituiscono punto di riferimento per tutte le amministrazioni pubbliche.

La performance è il contributo che l'Azienda apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'azienda stessa è costituita. Il Piano della Performance è il documento programmatico, a valenza pluriennale e aggiornato annualmente, di collegamento tra pianificazione strategica e programmazione operativa, che consente la coerenza ed integrazione tra gli indirizzi strategici istituzionali nazionali e regionali e gli obiettivi aziendali.

Con l'adozione del Piano l'Azienda avvia annualmente un percorso di effettivo orientamento ai risultati, per il miglioramento organizzativo e dei servizi erogati, rendendo più trasparente il proprio operato agli stakeholder, percorso che terminerà, a consuntivo, con la Relazione che darà atto dei risultati effettivamente raggiunti rispetto a quelli programmati nel Piano.

Il Piano è coerente con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio per il periodo 2020-2022 adottato con delibera n. 909 del 15/11/2019, rimodulato su formale richiesta della RAS con delibera n. 197 del 19/03/2020 e infine approvato dalla Regione Sardegna con DGR n.21/14 del 21.04.2020.

Il piano potrà subire variazioni, anche nel breve periodo, a seguito di nuove indicazioni regionali in itinere.

L'AOU di Sassari è attualmente diretta da un Commissario Straordinario, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore di Presidio f.f. di Direttore Sanitario. (A seguito delle dimissioni del Direttore Generale nel periodo aprile 2019 - 31 marzo 2020 l'AOU di Sassari è stata gestita dal Direttore Sanitario F.F. di Direttore Generale, dal Direttore di Presidio Ospedaliero f.f. di Direttore Sanitario e dal Direttore del Servizio Risorse Umane f.f. di Direttore Amministrativo).

La Regione Autonoma della Regione ha avviato la procedura di nomina del Direttore Generale dell'AOU e, soprattutto, un processo legislativo di profonda revisione dell'assetto istituzionale del Sistema Sanitario Regionale.



Nel frattempo anche la Regione Sardegna è stata interessata, seppur con intensità inferiore rispetto a molte regioni della penisola, dall'emergenza dell'epidemia da Covid -19, evento inatteso e di portata epocale.

L'AOU di Sassari, Ospedale di riferimento per tutto il Nord Sardegna, si è dovuta adeguare anch'essa al susseguirsi di disposizioni nazionali e regionali e ha adottato a sua volta disposizioni al proprio interno, che hanno comportato repentini e continui adattamenti, anche logistici, con chiusure/riaperture/trasferimenti di Servizi e/o reparti, con una velocità sconosciuta nella storia dell'Azienda, al fine di contrastare la diffusione virale.

Da ultimo sono state sperimentate nuove modalità di interazione con la sanità territoriale, fino ad "esportare" nelle RSA del territorio, di pertinenza dell'ATS Sardegna, propri professionisti e terapie prettamente ospedaliere, con l'obiettivo, raggiunto, di interrompere la catena di contagio, impedire la saturazione dei posti letto ospedalieri, garantire sicurezza per le attività urgenti che non sono mai state interrotte.

L'assenza di certezze sull'andamento dell'epidemia e sui tempi di disponibilità di eventuali terapie risolutive e/o vaccino presumibilmente impatterà, anche nei restanti mesi dell'anno in corso, sulla programmazione delle ordinarie e storiche attività assistenziali nonché sulla conseguente programmazione finanziaria.

Per i restanti mesi dell'anno in corso l'AOU di Sassari, fermi restando gli obiettivi triennali che derivano dalla programmazione del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale, si pone come obiettivo sfidante e prioritario il ripristino di tutte le ordinarie attività tipiche di un'Azienda Ospedaliera Universitaria Hub, in piena compatibilità con le necessarie misure di sicurezza di volta in volta individuate dalla comunità scientifica a tutela della salute dei propri dipendenti e quindi di tutti gli utenti.

Il conseguimento dell'obiettivo sarà possibile solo attingendo a tutte le competenze e le risorse del proprio capitale umano, in un clima di piena collaborazione e coordinamento non solo all'interno di ogni UU.OO. dell'Azienda, tra tutte le UU.OO. sanitarie e delle medesime con tutti i Servizi della Tecnostruttura, ma anche dell'AOU con le articolazioni della Sanità territoriale gestita dall'ATS Sardegna.



1. Chi siamo

1.1 Missione, vision e valori fondanti

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari (AOU SS) nasce con DGR 17/2 il 27.04.2007 ai sensi del D. lgs. 517/99, in attuazione del Protocollo di Intesa tra Regione Autonoma della Sardegna e Università degli Studi di Sassari sottoscritto nell'anno 2004 (successivamente rinnovato in data 11.08.2017) e diventa operativa il 1.07.2007: vi confluiscono inizialmente le Cliniche Universitarie del Policlinico Universitario di Sassari (precedentemente direttamente gestito dall'Università di Sassari) e tutte le altre Cliniche/Istituti Universitari precedentemente convenzionati con l'Usl n. 1 di Sassari.

La Regione Sardegna, con legge n. 17 del 27 luglio 2016, ha modificato l'assetto istituzionale ed organizzativo del sistema sanitario regionale, ha istituito un'unica azienda sanitaria territoriale "ATS" (Azienda per la Tutela della Salute, che è subentrata nei rapporti attivi e passivi, nel patrimonio e nelle funzioni delle 8 (ex) Aziende Sanitarie Locali regionali), ha previsto l'istituzione di una nuova Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Sardegna (AREUS) e infine ha confermato l'autonomia dell'AOU di Sassari (come anche dell'AOU di Cagliari e dell'Azienda ospedaliera Brotzu).

Per effetto della contestuale riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, dal 1 gennaio 2016 l'AOU di Sassari ha incorporato il Presidio Ospedaliero SS. Annunziata, prima afferente alla Asl n. 1 inglobata nell'ATS Sardegna: da quel momento l'AOU di Sassari diviene l'unico Ospedale pubblico della città di Sassari, e assume la funzione di DEA di II° livello e di Ospedale *hub* per tutto il Nord Sardegna.

La Regione Sardegna, con DGR del 23 dicembre 2019, n. 52/28 avente ad oggetto *"Disegno di legge concernente "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale 27 luglio 2016, n. 17, legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 ,legge regionale 17 novembre 2014, n. 23"* ha avviato un nuovo riordino del SSR che prevede la soppressione dell'ATS Sardegna e il ritorno alle 8 ASL soppresse con la legge regionale n. 17 del 27 luglio 2016: il riordino non dovrebbe apportare modifiche sostanziali all'attuale ruolo dell'AOU di Sassari quale Ospedale Hub di riferimento per tutto il Nord Sardegna, con un bacino teorico di 600.000 abitanti.

L'AOU di Sassari è un'azienda ospedaliera di alta specializzazione integrata con il SSN, avente personalità giuridica di diritto pubblico e dotata di autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica,

patrimoniale, contabile e gestionale: costituisce punto di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Sassari. Quale parte della rete Ospedaliera Regionale e in



relazione alla sua matrice istituzionale di integrazione con l'Università di Sassari, l'AOU di Sassari tradizionalmente si colloca nel contesto istituzionale, sociale ed economico del territorio. La programmazione strategica ed operativa della propria attività, così come le azioni dei propri operatori, poggiano su valori di riferimento condivisi tra SSR e Università.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria risponde, infatti, a due mandati istituzionali, il sistema sanitario nazionale e il sistema universitario, ha una triplice missione, didattica ricerca e assistenza e ha come destinatari principali sia gli utenti del SSN che gli studenti dei corsi di laurea e di specializzazione della (ex)Facoltà di Medicina e Chirurgia: molto più ampia, pertanto, è la gamma di stakeholders rispetto a un'azienda ospedaliera pura.

L'azienda deve pianificare le proprie attività nel rispetto della necessità di assicurare un punto di equilibrio tra le tre funzioni, tenendo presente che:

- il contributo alla didattica richiede un posizionamento esteso (non focalizzato) in termini di patologie trattate e di intensità di cura delle medesime, soprattutto in relazione alla formazione di base degli operatori sanitari;

- il contributo alla ricerca richiede, invece, una focalizzazione su patologie e processi oggetto degli interessi scientifici espressi dalla (ex)Facoltà, focalizzazione non sempre coerente con un ipotetico posizionamento competitivo (dal punto di vista economico) dell'azienda ospedaliera in ambito assistenziale;

- la funzione assistenziale richiede una valutazione costante della domanda di assistenza espressa dalla collettività e delle strategie perseguite dalle altre strutture di offerta presenti sul territorio.

Ne deriva che, come ogni altra azienda ospedaliera, l'AOU deve perseguire efficienza e efficacia identificando obiettivi a breve-medio-lungo termine, implementando una cultura aziendale diffusa predisposta al cambiamento, inteso come capacità dell'organizzazione di adattamento continuo e tempestivo ai mutamenti del contesto esterno-interno, ma, in quanto azienda ospedaliero universitaria, le priorità aziendali devono essere condivise con l'Università, tenendo conto delle criticità derivanti dalla complessità di governo, legata alla coesistenza nell'organizzazione delle tre funzioni di didattica, ricerca ed assistenza, nonché alla compresenza di personale, soprattutto medico, giuridicamente dipendente sia dal SSN che dall'Università.

La missione dell'AOU di Sassari è sintetizzata nella frase "Rendere migliore l'esperienza del Paziente in Ospedale".

Per realizzare la missione aziendale l'atto aziendale adottato nell'anno 2017 individua le aree (vision) su cui l'Azienda intende orientare la propria gestione.



Offerta assistenziale e gestione delle risorse:

1. Prestazioni specialistiche appropriate e di qualità
2. Gestione efficiente delle risorse
3. Gestione e sviluppo delle risorse umane

Offerta tecnologica, organizzazione e territorio:

4. Sviluppo innovazione in ambito tecnologico e dei sistemi Ict
5. Potenziamento dell'organizzazione aziendale
6. Integrazione con il territorio.

Obiettivo primario dell'AOU è definire, aggiornare e far crescere all'interno delle proprie strutture un sistema di valori che costituiscano un costante riferimento, con unanime adesione di tutti i professionisti che vi operano.

I 10 valori fondanti declinati nell'atto aziendale costituiscono i principi guida dell'agire collettivo di tutti i suoi operatori:

- operare con

1. *Passione e responsabilità*
2. *Consapevolezza*
3. *Tutela del bene comune*
4. *Appartenenza e lealtà*

- trasmettere

5. *Fiducia, equità e trasparenza*
6. *Ascolto e apertura*
7. *Evoluzione e flessibilità*

- perseguire

8. *Centralità della persona*
9. *Assenza dolore*
10. *Partecipazione allargata*

1.2 - Organizzazione

L'Atto Aziendale adottato con delibera n. 556 del 10.10.2017 individua i Dipartimenti e le UU.OO.

Al momento delle scelte operate nella stesura e nell'attuazione dell'atto aziendale, d'intesa con l'Università di Sassari, nell'individuazione dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse a Direzione Universitaria si è dovuto tener conto dei criteri necessari per l'accreditamento delle Scuole di Specializzazione mediche, secondo le norme proprie dell'Università, il che ha comportato un pari numero di Dipartimenti a Direzione universitaria e Dipartimenti a Direzione ospedaliera, a fronte di un numero preponderante di medici ospedalieri.

L'organizzazione delineata dall'atto aziendale corrisponde ad una scelta strategica operata dalla Direzione Aziendale, finalizzata a minimizzare le criticità e massimizzare le opportunità tipiche di una Azienda Ospedaliero Universitaria: i Dipartimenti comprendono al loro interno, per lo più, sia U.O. a Direzione Universitaria che U.O. a Direzione Ospedaliera, con l'intento di favorire, attraverso la condivisione, nel dipartimento, di obiettivi e risultati, la massima integrazione possibile delle due componenti ospedaliera e universitaria.

La tabella successiva riassume l'organizzazione dei Dipartimenti ad Attività Integrata:

Tab. 1 - Elenco Dipartimenti e U.O. (sono specificati dipartimenti e U.O. a Direzione Universitaria)					
Dipartimento/ Area	Direzione Dipartimento	Unità Operative	Tipologia Struttura	Presidio / Sede	Direzione U.O.
Dip. Emergenza Urgenza	Universitaria	Anestesia e Rianimazione 1	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Anestesia e Rianimazione 2	SC	SS. Annunziata	
		Medicina d'accettazione Urgenza- P.S. -OBI	SC	SS. Annunziata	
		Chirurgia Generale e d'Urgenza	SC	SS. Annunziata	
		Traumatologia e Ortopedia	SC	SS. Annunziata	
		Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	SC	SS. Annunziata	
		Cardioanestesia	SSD	SS. Annunziata	
Dip. Medico		Centro Ustioni	SSD	SS. Annunziata	
		Medicina Interna	S.C.	SS. Annunziata	
		Clinica Medica	S.C.	Cl. San Pietro	Universitaria
		Clinica Malattie Infettive e Tropicali	S.C.	Cl. San Pietro	Universitaria
		Lungodegenza	S.C.	SS. Annunziata	
		Day Hospital Centralizzato Area Medica	SSD	Cl. San Pietro	Universitaria
Dip. Specialità Mediche e della Riabilitazione		Geriatria	SSD	SS. Annunziata	
		Patologia Medica	SSD	Cl. San Pietro	Universitaria
		Recupero e Riabilitazione Funzionale	SC	SS. Annunziata	
		Nefrologia e Dialisi	SC	SS. Annunziata	
Dip. Chirurgico	Universitaria	Reumatologia	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Endocrinologia e malattie della Nutrizione e del Ricambio	SC	Cl. San Pietro	
		Dermatologia * (ad esaurimento)	SC	SS. Annunziata	
		Clinica Chirurgica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Clinica Urologica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
Dip. Neuroscienze Testa Collo		Clinica Ortopedica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Patologia Chirurgica	SSD	Cl. San Pietro	Universitaria
		Day Surgery Centralizzato Area Chirurgica	SSD	Cl. San Pietro	
		Clinica Neurologica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Clinica Oculistica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Neurochirurgia	SC	SS. Annunziata	
		Otorinolaringoiatria	SC	Cl. San Pietro	Universitaria*
Chirurgia Maxillo Facciale	SC	Cl. San Pietro	Universitaria		
Stroke Unit	SSD	SS. Annunziata			
Clinica Odontoiatrica	SSD	Cl. San Pietro	Universitaria		



Dip. Cardio Toraco Vascolare		Cardiologia	SC	SS. Annunziata	
		Pneumologia Clinica e Interventistica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Cardiochirurgia	SC	SS. Annunziata	
		Chirurgia Vascolare	SC	Cl. San Pietro	*
		Chirurgia Toracica	SSD	Cl. San Pietro	
		Emodinamica Cardiologia Interventistica	SS	Cl. San Pietro	Universitaria
Dip. Onco Ematologico	Universitaria	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Medicina Nucleare	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Ematologia e Trapianti di M.O.	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Anatomia e Istologia Patologica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Oncologia Medica	SC	SS. Annunziata	
		Radioterapia	SC	Cl. San Pietro	
		Coordinamento Brest Unit	SSD	Cl. San Pietro	
		Terapia del Dolore e Cure Palliative	SSD	SS. Annunziata	
Dip. Tutela Salute Donna Bambino	Universitaria	Cl. Ostetrica e Ginecologica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		CL. Pediatrica	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia	SC	Cl. San Pietro	
		Chirurgia Pediatrica	SC	Cl. San Pietro	
		Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie Congenite	SSD	Cl. San Pietro	Universitaria
		Genetica e Biologia dello Sviluppo	SSD	Cl. San Pietro	
		Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico - OBI	SS	Cl. San Pietro	
		Procreazione Medicalmente Assistita	SSD	Cl. San Pietro	
Dip. Tutela delle Fragilità	Universitaria	Pronto Soccorso Pediatrico – OBI	SS	Cl. San Pietro	
		Neuropsichiatria Infantile	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Psichiatria	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Psicologia Ospedaliera e del benessere organizzativo	SC	SS. Annunziata	
		Servizio Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC)	SC	SS. Annunziata	
Dip. Farmaco e Diagnostica		Coordinamento Codice Rosa e Vittime di violenza	SSD	SS. Annunziata	
		Diagnostica per Immagini 1	SC	SS. Annunziata	
		Diagnostica per Immagini 2	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Farmacia	SC	SS. Annunziata	
		Servizio Immunotrasfusionale	SC	SS. Annunziata	
		Patologia Clinica	SC	SS. Annunziata	
		Microbiologia e Virologia	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		Radiologia Interventistica	SSD	Cl. San Pietro	
		Malattie della Coagulazione	SSD	SS. Annunziata	
Dip. Amministrativo e Tecnico		Affari Generali Convenzioni Rapporti con l'Università	SC	Pal. Bompiani	
		Risorse Umane	SC	Via Coppino	
		Bilancio e Contabilità	SC	Pal. Bompiani	
		Acquisizione Beni e Servizi	SC	Via Coppino	
		Edile Impianti Patrimonio	SC	Pal. Clemente	
		Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione ICT	SC	Via Coppino	
		Relazioni Sindacali	SSD	Via Coppino	
		Amministrazione di Presidio	SSD	Pal. Clemente	
		Ingegneria Clinica	SSD	Pal. Clemente	
		Nuovo Ospedale Fondi FSC	SSD	Pal. Clemente	
		Area Staff Direzione		Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro (SPPR)	SSD
Programmazione e Controllo di Gestione	SC			Pal. Bompiani	
Medicina Legale	SSD			Cl. San Pietro	Universitaria
Formazione Ricerca e Sperimentazione Clinica	SSD			Cl. San Pietro	Universitaria
Performance Sanitarie Flussi informativi	SSD			Cl. San Pietro	Universitaria
Area Funzioni Direzione Sanitaria di Presidio		Qualità Accredimento Gestione del Rischio	SC	Via Coppino	
		Direzione Medica di Presidio	SC	SS. Annunziata	
		Direzione Igiene e Controllo Infezioni Ospedaliere	SC	Cl. San Pietro	Universitaria
		CUP/ALPI	SSD	SS. Annunziata	
Dip. Professioni Sanitarie		Assistenza Infermieristica e Ostetrica	SC	SS. Annunziata	

*fino al 2019: Otorinolaringoiatria U.O. a Direzione Ospedaliera - Chirurgia Vascolare U.O. a Direzione Universitaria



Ferme restando tutte le problematiche connesse alla triplice funzione di didattica, ricerca e assistenza, nonché alla convivenza di personale giuridicamente dipendente da due diverse istituzioni (SSR e Università), attualmente può dirsi completato il processo di fusione tra il Presidio costituito dal complesso di San Pietro (già AOU di Sassari) e il Presidio SS. Annunziata (ex Asl 1), che aveva avuto inizio nel mese di gennaio 2016. Nel corso dell'anno 2018 si è infatti proceduto all'avvio a regime dell'organizzazione dipartimentale con la nomina dei Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata (DAI), che per il 50% sono a Direzione Universitaria e per il 50% a Direzione Ospedaliera.

I Dipartimenti ad attività integrata (DAI) sono trasversali anche ai due Presidi, fisicamente distinti ma logisticamente adiacenti, sempre nell'ottica della massima integrazione possibile, come deducibile dalle tabelle n. 2 e n. 3 ove sono rappresentati i posti letto ordinari, diurni e totali dei due Presidi con indicazione dell'U.O. e del DAI di afferenza.

Tab. 2 - POSTI LETTO STABILIMENTO SAN PIETRO (HSP 12 2018)

DIPARTIMENTO	COD.REP	REPARTO	PL ORDINARI	PL DH	PL TOTALI
CHIRURGICO	0903	CLINICA CHIRURGICA	30	3	33
CHIRURGICO	0904	PATOLOGIA CHIRURGICA	24	2	26
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	1001	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	6	2	8
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	1101	CHIRURGIA PEDIATRICA	8		8
ONCO EMATOLOGICO	1201	CHIRURGIA PLASTICA	4	1	5
TORACO VASCOLARE	1401	CHIRURGIA VASCOLARE	8	2	10
ONCO EMATOLOGICO	1801	EMATOLOGIA	13	2	15
MEDICO	2401	CLINICA MALATTIE INFETTIVE	19	4	23
MEDICO	2604	CLINICA MEDICA	21	2	23
MEDICO	2605	PATOLOGIA MEDICA	17	2	19
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	3101	NEONATOLOGIA NIDO*	25		25
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3201	CLINICA NEUROLOGICA	20	6	26
TUTELA FRAGILITA'	3301	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	9	1	10
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3401	CLINICA OCULISTICA	8	4	12
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3501	ODONTOIATRICA		2	2
CHIRURGICO	3601	CLINICA ORTOPEDICA	28	4	32
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	3702	CLINICA OSTETRICA GINECOLOGICA	59	6	65
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3801	CLINICA OTORINO	16	2	18
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	3902	CLINICA PEDIATRICA	32	15	47
CHIRURGICO	4301	CLINICA UROLOGICA	25	5	30
EMERGENZA URGENZA	4903	RIANIMAZIONE	8		8
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	6201	NEONATOLOGIA *	18		18
ONCO EMATOLOGICO	6401	ONCOLOGIA		7	7
TORACO VASCOLARE	6801	CLINICA PNEUMOTISIOLOGICA	26	2	28
SPECIALITA' MEDICHE	7101	REUMATOLOGIA	2	2	4
TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE*	12		12
			438	76	514



Tab. 3 - POSTI LETTO SS. ANNUNZIATA (HSP 12 2018)

DIPARTIMENTO	COD.REP	REPARTO	P L ORDINARI	P L DH	P L TOTALI
EMERGENZA URGENZA	0701	CARDIOCHIRURGIA	7		7
TORACO VASCOLARE	0801	CARDIOLOGIA	17		17
EMERGENZA URGENZA	0902	CHIRURGIA GENERALE *	40		40
	0905	CHIRURGIA D'URGENZA*			
MEDICO	2101	GERIATRIA	20		20
EMERGENZA URGENZA	2601	MEDICINA D'URGENZA	30		30
MEDICO	2602	MEDICINA INTERNA	56		56
SPECIALITA' MEDICHE	2901	NEFROLOGIA	16		16
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3001	NEUROCHIRURGIA	20		20
NEUROSCIENZE TESTA COLLO	3202	STROKE UNIT	6		6
EMERGENZA URGENZA	3602	ORTOPEDIA	30		30
TUTELA FRAGILITA'	4001	PSICHIATRIA	16	2	18
EMERGENZA URGENZA	4701	CENTRO USTIONI	5		5
EMERGENZA URGENZA	4901	RIANIMAZIONE	15		15
EMERGENZA URGENZA	4902	CARDIOANESTESIA	4		4
TORACO VASCOLARE	5001	UTIC	12		12
EMERGENZA URGENZA	5801	GASTROENTEROLOGIA	12		12
MEDICO	6001	LUNGODEGENZA	26		26
ONCO EMATOLOGICO	6402	ONCOLOGIA	18		18

350 2 352

L'AOU di Sassari è sede DEA di II livello, con un Pronto Soccorso Generale, un Pronto Soccorso Pediatrico e un Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico.

All'interno del Sistema Trasfusionale Regionale, ai sensi della delibera della Giunta Regionale n°15/33 del 14/05/2002, il Servizio Immunotrasfusionale dell'AOU di Sassari è Centro di Riferimento Regionale per le metodiche NAT, operativo su base sovraziendale per tutto il Nord Sardegna (vi afferiscono le ST dei Presidi Asl dell'Area Socio Sanitaria di Sassari, Olbia, Nuoro e Lanusei), nonché Struttura HUB nell'ambito della Rete Ospedaliera di Medicina Trasfusionale (delibera della Giunta Regionale n° 2/14 del 2018).

1.3 Che cosa facciamo

L'AOU di Sassari nell'ultimo triennio ha registrato annualmente oltre 60.000 accessi di P.S. (Pronto soccorso generale, pediatrico e Ostetrico Ginecologico) di cui il 20,5 % evoluti in ricovero, ha erogato mediamente 35.000 ricoveri (compresi neonati sani) in regime ordinario e diurno, con un incremento costante dal 2017 al 2019, e oltre 1.500.000 prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Come sede unica del Nord Sardegna per diversi Centri di Riferimento autorizzati alle prescrizioni di farmaci per patologie rare e croniche, registra un numero molto elevato di prestazioni di erogazione diretta di farmaci (file F) per un valore medio annuo di 48 milioni di euro.

Attività di ricovero

I risultati assistenziali raggiunti dall'Ospedale nel suo complesso in relazione alle attività di ricovero sono attestati dal "Comitato permanente di monitoraggio sull'andamento delle aziende sanitarie e della qualità dei livelli essenziali di assistenza" della Regione Sardegna, che ha recentemente diffuso un'analisi sintetica del posizionamento degli ospedali regionali, negli anni 2016, 2017 e 2018, in termini di volumi, complessità della casistica trattata ed efficienza produttiva nell'erogazione di prestazioni di ricovero.

**Tab. 4 - Ricoveri per acuti anni 2016, 2017 e 2018 - Confronto AOU SS vs RAS
Volumi, peso medio DRG, degenza media (Ordinario) e numero medio accessi (Diurno).
(escluso DRG 391 – Neonato normale)**

	Anno	Totale Volumi			Regime ordinario			Regime diurno		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
AOU Sassari	N. ricoveri	32.389	31.650	*32.838	25.369	24.867	25.090	7.020	6.783	7.748
	peso DRG	1,11	1,15	1,16	1,20	1,24	1,26	0,81	0,82	0,83
	degenza/accessi				8,5	8,4	8,1	2,8	3,0	3,2

RAS	Volumi	246.274	238.401	234.945	175.090	170.268	166.744	71.184	68.133	68.201
	peso DRG	1,01	1,03	1,04	1,10	1,12	1,13	0,80	0,81	0,82
	degenza/accessi				6,8	6,8	6,9	2,9	2,9	3,0

AOU SS vs RAS	% volumi/regione	13,2%	13,3%	14,0%	14,5%	14,6%	15,0%	9,9%	10,0%	11,4%
	diff peso medio DRG	0,10	0,12	0,11	0,10	0,12	0,12	0,01	0,02	0,01
	Diff % peso medio DRG	10,0%	11,9%	10,9%	9,1%	11,0%	10,9%	0,9%	2,1%	1,2%

Italia	Peso medio DRG					1,19				
	Degenza/accessi					6,9				

*N. B: il totale dei ricoveri dell'AOU di Sassari nell'anno 2018, comprensivo di neonati sani, extraregione, solventi, è di **N. 34.081**, con un valore tariffario dei DRG di € **108.867.300,07**, pari al **15,78%** del totale del valore tariffario dei ricoveri dell'intera Regione Sardegna, che nello stesso anno è stato quantificato dalla RAS in € **689.837.970,35**

Lo stesso tavolo di monitoraggio regionale, sulla base dei dati dell'intera Regione relativi al I semestre 2019, certificava, a fronte della tendenza regionale di costante diminuzione dei volumi di ricovero, il trend opposto dell'AOU di Sassari, che infatti incrementa la % del volume complessivo erogato, rispetto all'intera regione, dal 13,3 % dell'anno 2017 al 15,4% dell'anno 2019 (I semestre). I ricoveri ordinari erogati dall'AOU nel primo semestre erano pari al 16,3 % dell'erogato regionale, a fronte del 15% dell'anno 2018 e del 14,6% dell'anno 2017, mentre i volumi dei ricoveri diurni passavano dal 10% del 2017 al 12,4% del I° semestre 2019 rispetto ai volumi dell'intera Regione Sardegna. La tabella sottostante evidenzia separatamente il trend dei ricoveri dei due Presidi dell'AOU di Sassari e dell'AOU complessivamente nell'ultimo monitoraggio RAS comprendente il I° semestre 2019

Tab. 5 - Ricoveri per acuti – periodo 2017- I Semestre 2019 (escluso DRG 391- neonati sani)

	Totale volumi			regime ordinario			regime diurno			
	Anno	2017	2018	2019 I sem	2017	2018	2019 I sem	2017	2018	2019 I sem
<i>Cliniche di S. Pietro</i>	N. ricoveri	19.392	20.413	10155	12.657	12.830	6.865	6.735	7.583	3.290
	peso DRG	0,99	1,00	0,99	1,08	1,10	1,09	0,82	0,83	0,79
	degenza/accessi				8,5	8,2	8,2	3,0	3,2	1,5
<i>SS. Annunziata</i>	N. ricoveri	12.258	12.425	6.452	12.210	12.260	6.374	48	165	78
	peso DRG	1,40	1,42	1,44	1,41	1,43	1,44	1,11	1,13	1,04
	degenza/accessi				8,3	8,1	8,1	1,0	1,0	1,0
<i>Azienda AOU</i>	N. ricoveri	31.650	32.838	16.607	24.867	25.090	13.239	6.783	7.748	3.368
	peso DRG	1,15	1,16	1,16	1,24	1,26	1,26	0,82	0,83	0,80
	degenza/accessi				8,4	8,1	8,2	3,0	3,2	1,5
<i>RAS</i>	Volumi	238.401	234.945	108.163	170.268	166.744	81.043	68.133	68.201	27120
	peso DRG	1,03	1,04	1,07	1,12	1,13	1,15	0,81	0,82	0,80
	degenza/accessi				6,8	6,9	7,0	2,9	3,0	1,4
<i>AOU SS vs RAS</i>	% volumi/regione	13,3%	14,0%	15,4%	14,6%	15,0%	16,3%	10,0%	11,4%	12,4%
	diff peso medio DRG	0,12	0,11	0,10	0,12	0,12	0,10	0,02	0,01	0,00
	Diff % peso medio DRG	11,9%	10,9%	9,4%	11,0%	10,9%	9,0%	2,1%	1,2%	0,0%
<i>Italia</i>	peso DRG				1,19			0,79		
	degenza/accessi				6,9					

Al momento della stesura del presente Piano sono disponibili i dati completi dell'intero anno 2019, che mostrano un ulteriore incremento rispetto alla proiezione/anno 2019 effettuata dalla RAS nel mese di settembre 2019. Nella tabella successiva sono illustrati i volumi di ricovero attesi per l'anno 2019 dal tavolo monitoraggio RAS e quelli realmente erogati:

Tab. 6 - Volumi I° semestre 2019, proiezione RAS al 31.12.2019 e volumi reali al 31.12.2019

Cliniche di San Pietro	Anno	Totale volumi			regime ordinario			regime diurno		
		2019 I sem	2019 proiezione anno RAS	2019 definitivo	2019 I sem	2019 proiezione RAS	*2019 definitivo	2019 I sem	2019 proiezione RAS	2019 definitivo
	N. ricoveri	10.155	20.310	22.840	6.865	13.730	14.533	3.290	6.580	8.307
	peso DRG	0,99			1,09		1,03	0,79		0,81
	degenza/accessi				8,2		8,1	1,5		3,4

SS. Annunziata	N. ricoveri	6.452	12.904	13.162	6.374	12.748	13.005	78	156	157
	peso DRG	1,44			1,44		1,42	1,04		1,10
	degenza/accessi				8,1		8,5	1,0		1,0

AOU SS	N. ricoveri	16.607	33.214	36.002	13.239	26.478	27.538	3.368	6.736	8.464
	peso DRG	1,16			1,26		1,21**	0,80		0,81
	degenza/accessi				8,2		8,3	1,5		3,3

*Il volume dei ricoveri comprende anche il DRG 391 (neonato sano)

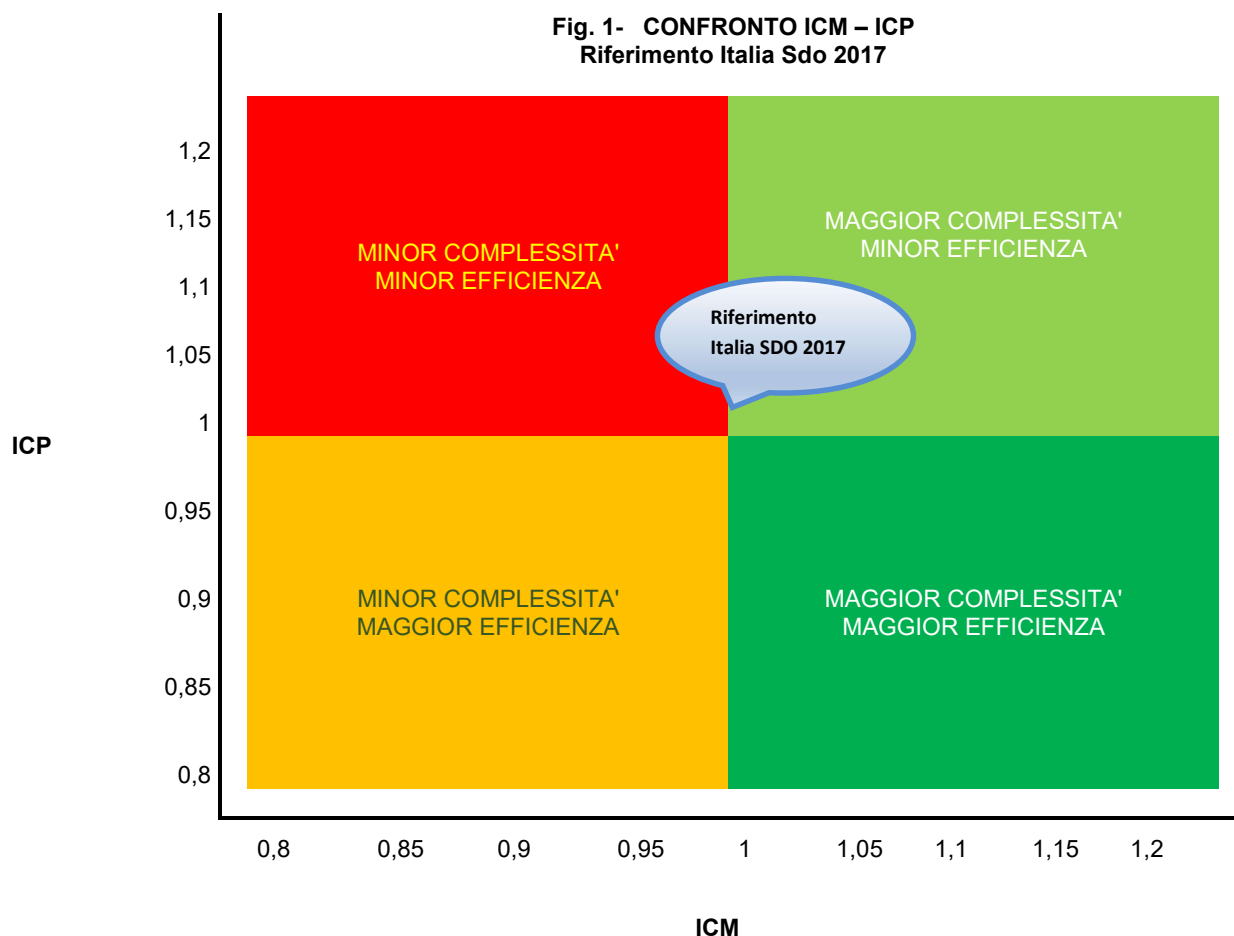
** Valore grezzo (comprende anche DRG 391)

Il posizionamento dell'AOU di Sassari in termini di complessità della casistica trattata ed efficienza produttiva, negli anni 2017 e 2018 rispetto alla regione Sardegna nel suo complesso e alle altre Aziende Ospedaliere regionali, è deducibile dall'analisi comparata dell'indice di case mix (ICM) e dell'Indice Comparativo di performance (ICP).

L'ICM è il rapporto tra peso medio dei DRG (ad ogni ricovero è attribuito un DRG con corrispondente peso e tariffa) erogati da un determinato Ospedale (o regione o reparto) e il peso medio DRG preso a riferimento, mentre l'ICP è il rapporto tra degenza media (standardizzata per case mix) di ricovero di un determinato erogatore, (ospedale, reparto, regione) e la degenza media di riferimento.

Il Comitato permanente di monitoraggio della RAS ha utilizzato come riferimento (ICM pari a 1 e ICP pari ad 1) la media nazionale del rapporto SDO 2017 (ultimo dato nazionale disponibile).

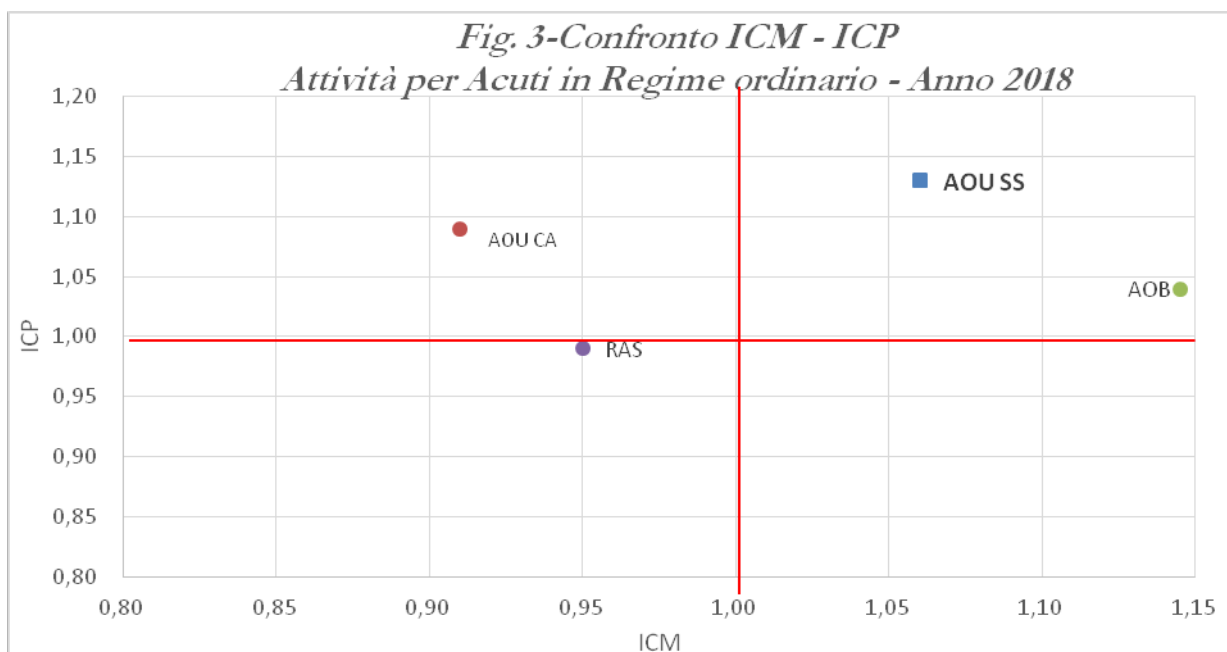
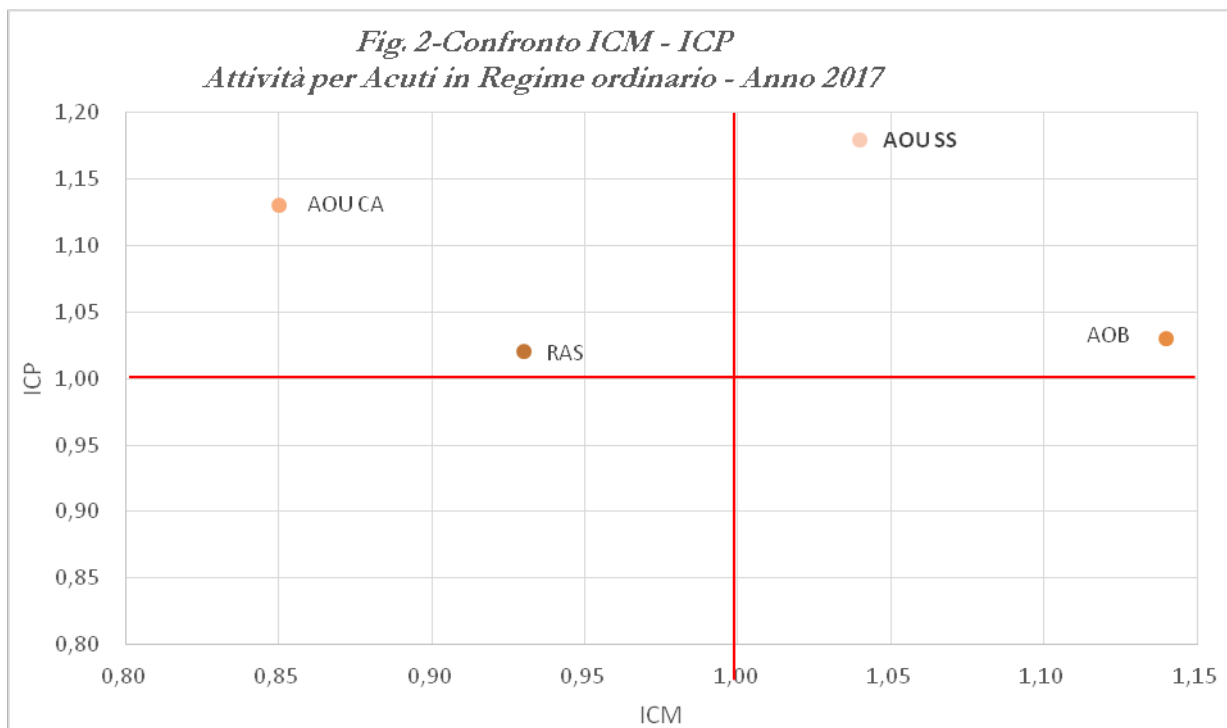
L'insieme dei due indici fa sì che una Regione, un Ospedale o una U.O. si posizionino in uno dei quattro quadranti sottorappresentati nella Figura n. 1



dove agli estremi il quadrante inferiore destro rappresenta l'area di maggior complessità dei ricoveri erogati e di maggiore efficienza (meno giornate di degenza consumate) e il quadrante superiore sinistro l'area di minor complessità e minore efficienza.

Non è disponibile, al momento, il posizionamento dell'AOU in termini ICM e ICP nell'ultimo anno 2019 in quanto, per definizione, nasce dal confronto con tutte le altre aziende sanitarie e con il dato medio regionale

Nelle figure successive è evidenziato il posizionamento dell'AOU di Sassari, della regione Sardegna e delle altre due Aziende Ospedaliere regionali negli anni 2017 e 2018. L'AOU di Sassari in entrambi gli anni si posiziona nel quadrante superiore destro (Fig. 2 e Fig. 3 – Fonte RAS),



ovvero presenta una complessità della casistica trattata superiore alla media di riferimento (Italia 2017) e una minore efficienza (degenza media superiore) rispetto al valore di riferimento. Entrambi gli indicatori mostrano un miglioramento nell'anno 2018 rispetto all'anno 2017, per effetto della diminuzione della degenza media dei ricoveri ordinari da 8,4 giorni dell'anno 2017 a 8,1 giorni nell'anno 2018, e per effetto dell'incremento del peso medio dei DRG ordinari da 1,24 a 1.26. Pertanto l'incremento del volume di ricoveri registrato nell'anno 2018, rispetto agli anni precedenti, può attribuirsi ad un incremento della mobilità attiva regionale per casi più complessi rispetto alla media degli anni precedenti, evento peraltro atteso a seguito della riorganizzazione della rete

ospedaliera regionale e al riassetto interno dei Presidi Ospedalieri dell'ATS Sardegna e coerente con il ruolo assegnato all'AOU Sassari di Ospedale HUB per tutto il NORD Sardegna.

Tale ipotesi è confermata dal confronto tra incremento del volume di attività e incremento del valore della produzione a tariffario DRG regionale, sinteticamente contenuti nella tabella n. 7: a fronte di un aumento del 3,8 % del numero dei ricoveri complessivi, il valore dei DRG prodotti nell'anno 2018 rispetto all'anno precedente registra un incremento del 5,18 %, indice indiretto di un aumento anche della complessità della casistica trattata. I ricoveri ordinari crescono in termini assoluti di n. 245 ricoveri e in termini percentuali dello 0,94 %, mentre il valore dei corrispondenti DRG registra un incremento di € 2.818.686,62, pari al 3,7%: il valore medio dei ricoveri ordinari passa da €3.515,18 dell'anno 2017 a €3.589,51. Un incremento più consistente ha interessato i ricoveri diurni, aumentati di 1.014 unità pari al 15,04 %, mentre il valore dei corrispondenti DRG è cresciuto in termini assoluti per € 2.542.038,78 e in termini percentuali del 21,54 %.

Tabella 7. Ricoveri erogati nel triennio 2016-2018 (rendicontati in RAS)

FLUSSO SDO	2016		2017		2018	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
Ricoveri Ordinari	26.625	€ 92.088.529,52	26.088	€ 91.703.976,63	26.333	€ 94.522.405,03
Ricoveri DH/DS	7.020	€ 12.038.570,03	6.734	€ 11.801.765,51	7.748	€ 14.344.895,04
Totali	33.645	€ 104.127.099,55	32.822	€ 103.505.742,14	34.081	€ 108.867.300,07

L'incremento di attività di ricovero registrata nell'anno 2018 rispetto agli anni precedenti è confermata nell'anno 2019, che mostra un andamento positivo sia numerico (+ 1.921 di cui 1.205 ordinari e 716 diurni, pari al 5,6% rispetto all'anno precedente) che in termini di valore DRG (+ € 6.233.637,68 pari al 5,7%):

Tabella 8 - Ricoveri erogati nel triennio 2017- 2019

FLUSSO SDO	2017		2018		2019	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
Ordinari	26.088	€ 91.703.976,63	26.333	€ 94.522.405,03	27.538	€ 99.448.302,74
Dh/Ds	6.743	€ 11.801.765,51	7.748	€ 14.344.895,04	8.464	€ 15.652.635,01
Totali	32.822	€ 103.505.742,14	34.081	€ 108.867.300,07	36.002	€ 115.100.937,75

L'aumento dei volumi di ricovero dell'anno 2019 è totalmente attribuibile alla mobilità attiva regionale, mentre registra una diminuzione il volume e il valore dei ricoveri erogati a favore di pazienti residenti in altre Regioni e a pazienti stranieri, come si desume dalla tabella successiva n. 9.

Tab. n. 9 - Attività di degenza per Regione di residenza- anni 2017-2018

FLUSSO SDO	2017		2018		2019	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
Prestazioni erogate a residenti extraregione	757	€ 2.505.611,35	767	€ 2.522.524,78	647	€ 2.321.795,93
Prestazioni RAS	32.065	€ 101.000.130,79	33.314	€ 106.344.775,29	35.355	€ 112.779.141,82
Totali	32.822	€ 103.505.742,14	34.081	€ 108.867.300,07	36.002	€ 115.100.937,75

L'analisi del peso medio dei DRG in regime ordinario dell'anno 2019 presenta una variabilità significativa se si analizza la residenza degli utenti, come si evidenzia nella tabella successiva. Il peso medio DRG è, come atteso, più elevato per i ricoveri degli utenti provenienti dalle altre ASL/Province della Sardegna, mentre è molto inferiore per gli utenti residenti nella provincia di Sassari, che ricorrono all'AOU anche per prestazioni poco complesse, in considerazione che l'AOU di Sassari è l'unico Ospedale pubblico della città capoluogo:

Tab.10- Ricoveri anno 2019 stratificati per residenza dei pazienti - Volumi, degenza media, peso DRG

Regione Sardegna		1- ORD				2 - Dh/Ds			Totale ricoveri		
		N ricoveri	% su AOU	Media GG Deg	Peso medio DRG	N ricoveri	Media accessi	Peso medio DRG	N ricoveri	Peso medio DRG	Tariffa RAS
ASL 1	101	23.406	84,99	8,2	1,16	6.512	3,6	0,81	29.918	1,09	93.420.005,70 €
ASL 2	102	2.120	7,70	8,9	1,45	1.116	2,6	0,83	3.236	1,24	11.055.825,27 €
ASL 3	103	588	2,14	7,7	1,66	318	2,2	0,83	906	1,37	3.346.928,54 €
ASL 4	104	64	0,23	7,2	1,58	18	1,9	0,88	82	1,43	309.816,56 €
ASL 5	105	581	2,11	9,9	1,56	293	3,1	0,82	874	1,31	3.413.475,02 €
ASL 6	106	33	0,12	10,5	1,79	44	1,0	0,79	77	1,22	269.656,98 €
ASL 7	107	26	0,09	14,8	2,84	6	1,0	0,76	32	2,45	251.457,86 €
ASL 8	108	139	0,50	9,7	1,39	91	1,2	0,85	230	1,18	711.975,89 €
Totale Regione		26.957	97,89	8,3	1,21	8.398	3,3	0,81	35.355	1,12	112.779.141,82 €
Altre Regioni e stranieri		581	2,11	7,6	1,33	66	2,8	0,78	647	1,27	2.321.795,93 €
Totale AOU Sassari		27.538	100,00%	8,3	1,21	8.464	3,3	0,81	36.002	1,12	115.100.937,75 €

La mobilità dalle altre province regionali non è omogenea per tutte le discipline: la tabella successiva contiene il dettaglio dei volumi e del valore economico dei ricoveri erogati dalle singole U.O. per ogni ex ASL, ora ASSL e, secondo il progetto di legge di riordino in itinere, futura ASL/Provincia della Regione Sardegna.



Tab. 11- Ricoveri Anno 2019 – provenienza dei pazienti residenti in Sardegna per disciplina e (ex) ASL-Provincia

U. O. - disciplina	ex ASL 101 - Sassari		altre ex ASL/Province								
	N.	Tariffa Ras	102	103	104	105	106	107	108	Totale altre ASL	
			N.	N.	N.	N.	N.	N.	N.	N.	Tariffa RAS
0701-CARDIOCHIRURGIA (SSA)	225	3.679.891,94 €	72	47	4	13		2	3	141	2.223.583,19 €
0801-CARDIOLOGIA (SSA)	1.202	6.277.255,68 €	62	22	2	10	2		5	103	525.813,15 €
0902-CHIRURGIA GENERALE (SSA)	886	3.327.591,84 €	44	22		13				79	302.139,51 €
0903-CLINICA CHIRURGICA	960	3.449.941,22 €	166	51	7	76	2		10	312	1.603.388,91 €
0904-PATOLOGIA CHIRURGICA	629	2.193.195,55 €	71	14		17			1	103	364.574,10 €
0905-CHIRURGIA D'URGENZA (SSA)	101	385.901,24 €	4	1		2				7	13.542,87 €
1001-CHIRURGIA MAXILLO FAC.	208	727.770,32 €	65	43	7	19		1	16	151	574.094,86 €
1101-CHIRURGIA PEDIATRICA	111	179.083,12 €	30	22		1		1		54	75.728,69 €
1201-CHIRURGIA PLASTICA	434	1.054.642,48 €	90	33	1	10	1		4	139	320.265,10 €
1401-CHIRURGIA VASCOLARE	204	1.063.620,60 €	33	4	2	2				41	242.222,27 €
1801-EMATOLOGIA	612	3.975.355,10 €	77	5		17				99	745.502,89 €
2101-GERIATRIA (SSA)	1.124	3.246.787,70 €	17	8		5			1	31	102.021,78 €
2401-MALATTIE INFETTIVE	449	1.071.547,35 €	53	16	4	14			5	92	235.139,35 €
2601-MEDICINA D'URGENZA (SSA)	819	3.083.606,67 €	23	6	1	9	4		4	47	137.899,87 €
2602-MEDICINA INTERNA (SSA)	2.328	7.007.180,65 €	50	20	1	12	1	2	5	91	261.038,87 €
2604-CLINICA MEDICA	522	1.759.847,17 €	13	9		2			1	25	105.777,59 €
2605-PATOLOGIA MEDICA	431	1.444.064,24 €	17	7		5			2	31	101.838,95 €
2901-NEFROLOGIA (SSA)	506	1.859.311,55 €	35	15	1	13			1	65	215.377,77 €
3001-NEUROCHIRURGIA (SSA)	309	2.210.945,99 €	75	13	1	41	2			132	998.404,04 €
3101-NIDO	1.044	628.014,83 €	52	13	3	13	1		4	86	49.609,26 €
3201-NEUROLOGIA	703	2.119.880,69 €	71	13	1	12		2	3	102	245.947,47 €
3202-STROKE UNIT (SSA)	241	839.504,05 €	57	4		4	1		1	67	246.726,83 €
3301-NEUROPSICHIATRIA INF.	271	554.723,39 €	65	21	2	2		1	1	92	198.527,18 €
3401-OCULISTICA	2.458	4.286.385,46 €	635	244	14	156	45	4	78	1.176	2.002.881,37 €
3501-ODONTOIATRICA E STOMAT.	161	146.277,70 €	26	8		3				37	36.006,72 €
3601-ORTOPEDIA E TRAUMAT.	616	2.410.438,56 €	60	25	2	99		3	4	193	717.625,06 €
3602-ORTOPEDIA (SSA)	990	3.942.709,28 €	51	16	1	6	3		4	81	274.307,56 €
3702-CLI. OSTETRICA E GINEC.	3.020	5.607.595,37 €	194	50	7	49	4	3	16	323	620.736,30 €
3801-OTORINOLARINGOIATRIA	580	1.325.612,48 €	98	20	3	56			6	183	423.193,21 €
3902-CLINICA PEDIATRICA	1.635	2.913.898,51 €	109	19	1	21			4	154	297.791,84 €
4001-PSICHIATRIA (SSA)	466	1.051.503,14 €	23	7		5	1	1	11	48	103.678,22 €
4301-CLINICA UROLOGICA	1.373	3.623.400,58 €	389	38	2	45	1		3	478	1.549.786,75 €
4701-CENTRO USTIONI (SSA)	9	212,59 €	13	5	7	5	3	3	17	53	397.359,05 €
4901-RIANIMAZIONE (SSA)	164	1.868.067,65 €	19	6		12	2	3	5	47	568.605,17 €
4902-CARDIOANESTESIA (SSA)	10	290.055,95 €	6	3	1			1		11	187.198,98 €
4903-TERAPIA INTENSIVA	39	807.026,31 €	8			5				13	357.677,00 €
5001-UTIC (SSA)	166	625.850,83 €	8	4				2	2	16	71.760,24 €
5801-GASTROENTEROLOGIA (SSA)	460	1.331.195,18 €	32	5		14			6	57	184.123,88 €
6001-LUNGODEGENZA (SSA)	490	1.303.517,60 €	12	4		4			2	22	50.512,00 €
6201-NEONATOLOGIA	308	1.164.198,90 €	61	4		5			1	71	363.679,14 €
6401-ONCOLOGIA	603	1.820.011,28 €	35	4		6				45	114.528,69 €
6402-ONCOLOGIA (SSA)	1.138	3.193.289,86 €	81	11	7	39	1	2		141	396.099,50 €
6801-PNEUMOLOGIA	787	3.003.236,57 €	104	19		19	3	1	4	150	552.941,64 €
7101-REUMATOLOGIA	118	427.763,17 €	27	5		13				45	181.872,89 €
7301-TIN	8	47.442,68 €	3							3	17.606,41 €
Totale AOU	29.918	93.420.005,70 €	3.236	906	82	874	77	32	230	5.436	19.359.136,12 €

La provenienza dei pazienti residenti fuori regione è rappresentata in dettaglio nella successiva tabella.



Tab. 12- Ricoveri anno 2019- provenienza dei pazienti non residenti in regione Sardegna

Regione o stato estero di residenza	REGIME				Ordinari e dh/ds	
	1-ORDINARIO		2-DH		N RICOVERI totale	Importo RAS totale
	N RICOVERI	TARIFFA RAS	N RICOVERI	TARIFFA RAS		
010 - PIEMONTE	65	210.198,54 €	3	1.897,95 €	68	212.096,49 €
020 - VALLE D'AOSTA	7	25.659,55 €			7	25.659,55 €
030 - LOMBARDIA	106	383.491,14 €	19	28.738,72 €	125	412.229,86 €
041 - P.A. BOLZANO	1	5.623,18 €	1	5.174,85 €	2	10.798,03 €
042 - P.A. TRENTO	1	44.985,76 €			1	44.985,76 €
050 - VENETO	13	53.480,37 €	1	1.467,64 €	14	54.948,01 €
060 - FRIULI VENEZIA GIULIA	9	35.151,67 €	1	1.676,61 €	10	36.828,28 €
070 - LIGURIA	31	141.327,79 €	2	3.664,26 €	33	144.992,05 €
080 - EMILIA ROMAGNA	25	107.711,62 €	4	4.651,20 €	29	112.362,82 €
090 - TOSCANA	24	63.349,02 €	1	1.011,73 €	25	64.360,75 €
100 - UMBRIA	5	9.417,12 €			5	9.417,12 €
110 - MARCHE	8	22.245,91 €			8	22.245,91 €
120 - LAZIO	62	238.608,48 €	7	7.679,49 €	69	246.287,97 €
130 - ABRUZZO	3	10.142,93 €	1	1.830,32 €	4	11.973,25 €
150 - CAMPANIA	18	77.535,29 €	3	2.729,96 €	21	80.265,25 €
160 - PUGLIA	12	20.850,20 €	7	17.089,91 €	19	37.940,11 €
180 - CALABRIA	6	12.387,31 €	5	7.614,07 €	11	20.001,38 €
190 - SICILIA	13	49.542,39 €	1	329,49 €	14	49.871,88 €
201 - ALBANIA	1	10.401,38 €			1	10.401,38 €
203 - AUSTRIA	2	9.385,57 €			2	9.385,57 €
206 - BELGIO	3	12.421,23 €			3	12.421,23 €
209 - BULGARIA	4	14.868,55 €			4	14.868,55 €
215 - FRANCIA	19	55.430,29 €	1	693,08 €	20	56.123,37 €
216 - GERMANIA	49	209.250,39 €	3	8.677,21 €	52	217.927,60 €
219 - REGNO UNITO	8	22.653,77 €			8	22.653,77 €
221 - IRLANDA	1	14.202,53 €			1	14.202,53 €
231 - NORVEGIA	1	3.631,72 €			1	3.631,72 €
232 - PAESI BASSI	10	46.989,89 €			10	46.989,89 €
233 - POLONIA	2	45.997,49 €			2	45.997,49 €
234 - PORTOGALLO	1	8.932,36 €			1	8.932,36 €
235 - ROMANIA	9	43.281,12 €			9	43.281,12 €
239 - SPAGNA	4	13.638,34 €			4	13.638,34 €
240 - SVEZIA	5	21.929,92 €			5	21.929,92 €
241 - SVIZZERA	6	22.884,78 €			6	22.884,78 €
243 - UCRAINA	3	7.145,17 €			3	7.145,17 €
245 - RUSSIA	1	2.837,51 €			1	2.837,51 €
249 - LITUANIA	1	3.251,61 €			1	3.251,61 €
255 - SLOVACCHIA	1	986,17 €			1	986,17 €
271 - SERBIA	2	14.683,09 €	2	2.369,98 €	4	17.053,07 €
314 - CINA	1	3.367,89 €			1	3.367,89 €
322 - EMIRATI ARABI UNITI	1	1.607,58 €			1	1.607,58 €
344 - PAKISTAN	2	5.634,54 €			2	5.634,54 €
348 - SIRIA	1	3.636,88 €			1	3.636,88 €
401 - ALGERIA	2	4.971,25 €			2	4.971,25 €
423 - GHANA			1	2.007,20 €	1	2.007,20 €
436 - MAROCCO	2	4.752,95 €			2	4.752,95 €
443 - NIGERIA	6	4.105,08 €	2	2.023,46 €	8	6.128,54 €
450 - SENEGAL	14	65.763,59 €			14	65.763,59 €
509 - CANADA	1	2.013,43 €			1	2.013,43 €
527 - MESSICO	1	3.651,75 €			1	3.651,75 €
536 - STATI UNITI D'AMERICA	1	1.615,74 €			1	1.615,74 €
602 - ARGENTINA	1	266,49 €			1	266,49 €
605 - BRASILE	3	10.687,60 €			3	10.687,60 €
608 - COLOMBIA	1	6.190,64 €			1	6.190,64 €
618 - URUGUAY	1	3.251,61 €			1	3.251,61 €
701 - AUSTRALIA	1	1.428,90 €	1	1.011,73 €	2	2.440,63 €
Totale extraregione	581	2.219.457,07 €	66	102.338,86 €	647	2.321.795,93 €

Nella sottostante tabella è rappresentato l'andamento dei principali indicatori ospedalieri nel triennio 2017/2019 (trend positivo dell'indicatore = colore verde; costante= giallo; negativo = arancio/rosso)

Tab. 13 - Sintesi andamento principali indicatori (qualità della codifica della SDO, griglia LEA, complessità della casistica trattata, appropriatezza, utilizzo del livello territoriale)- Elaborazioni della SSD Performance Sanitarie e Flussi informativi su programma Decisys)					
	Anno			Confronto anni	
	2017	2018	Gen Nov 2019	2017-2018	2018-2019
Percentuale errori di codifica (edit DQE 3,9,23,24,26,49)	14,53%	14,09%	13,86%	-0,44%	-0,23%
Peso medio					
Peso Medio Ordinari	1,2562	1,2707	1,2724	0,0145	0,0017
Peso Medio DH	0,8222	0,8336	0,8029	0,0114	na
Peso Medio DRG Chirurgici	1,4631	1,4723	1,4897	0,0092	0,0174
Peso Medio DRG Medici	0,9522	0,9497	0,9374	-0,0025	-0,0123
Peso Medio complessivo	1,1615	1,1658	1,1702	0,0043	0,0044
Degenza media trimmata					
Degenza Media trimmata	7,52	7,37	7,25	-0,15	-0,12
Degenza Media DRG chirurgici	7,89	7,95	7,85	0,06	-0,1
Degenza Media DRG medici	7,34	7,08	6,94	-0,26	-0,14
Percentuale di ricoveri sopra soglia per acuti					
% Dimessi outlier	5,83%	5,29%	5,74%	-0,54%	0,45%
% Dimessi outlier CHIR	6,25%	6,08%	6,96%	-0,17%	0,88%
% Dimessi outlier MED	5,61%	4,85%	5,09%	-0,76%	0,24%
Percentuale ricoveri urgenti brevi					
% dimessi <2gg	6,74%	6,48%	6,35%	-0,26%	-0,13%
Percentuale DRG a rischio inappropriata in DO					
% DRG a rischio inappropriata	16,49%	14,52%	13,71%	-1,97%	-0,81%
% DRG a rischio inappropriata CHIR	21,60%	18,28%	14,85%	-3,32%	-3,43%
% DRG a rischio inappropriata MED	13,76%	12,52%	13,13%	-1,25%	0,61%
Percentuale dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico					
% DRG medici	24,01%	24,18%	25,98%	0,17%	1,80%
% DRG medici ORD	26,12%	26,18%	28,95%	0,06%	2,77%
% DRG medici DH	19,94%	20,68%	20,65%	0,75%	Na
Percentuale DRG complicati sul totale di DRG omologhi					
% DRG complicati sul totale di DRG omologhi	39,18%	40,52%	38,71%	1,34%	-1,81%
% DRG con CC su DRG omologhi ORD	43,77%	45,27%	42,88%	1,50%	-2,39%
% DRG con CC su DRG omologhi DH	14,76%	16,68%	9,77%	1,92%	Na
Utilizzo post acuzie					
% Dimessi modalità 7 e 8 (lungodegenza e riabilitazione)	3,25%	3,10%	3,32%	-0,15%	0,22%
Continuità ospedale-territorio					
% Dimessi modalità 3,4,9 (RSA, osp. domiciliare, ADI)	1,11%	1,27%	1,42%	0,15%	0,15%
Importo degenza					
Rimborso ritorno	103.418.619	108.867.300	115.052.751	5,27%	1,71%
Rimborso ritorno Ordinari	91.598.855	94.522.405	99.405.095	3,19%	5,16%
Rimborso ritorno Day Hospital	11.819.765	14.344.895	15.647.656	21,36%	na
Degenza pre-operatoria					
Degenza media preoperatoria	2,35	2,04	2,23	-0,31	0,19
LEA 17. Rapporto tra DRG a rischio di inappropriata e non in regime ordinario					
Rapporto tra DRG a rischio di inapp e non	0,1825	0,1583	0,1483	-0,02418	-0,009977
<i>punteggio ponderato / trend</i>	22,5	22,5	22,5	=	=
LEA 18.1.1 Percentuale parti cesarei primari					
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	31,82%	27,90%	31,74%	-3,92%	3,84%
<i>punteggio ponderato / trend</i>	3	6	0	+	-
LEA 19. Percentuale di pazienti over 65 operati entro 48h per frattura collo femore					
Proporzione di interventi entro 2 giorni (%)	70,95%	77,12%	78,55%	6,17%	1,43%
<i>punteggio ponderato / trend</i>	13,5	13,5	13,5	=	=

Attività in regime di ricovero: Valutazioni PNE

Nel Programma Nazionale Esiti i due presidi dell'AOU di Sassari, Cliniche di San Pietro e Santissima Annunziata, sono rappresentati separatamente. Nelle tabelle che seguono è riportato il dettaglio degli indicatori pubblicati sul sito PNE di AGENAS nelle ultime tre edizioni 2016, 2017 e 2018, con la legenda dei colori che rappresenta il livello di aderenza a Standard di qualità anche in termini di volumi di attività della struttura. L'analisi dell'andamento nel triennio mostra un miglioramento complessivo degli indicatori nell'ultima edizione PNE 2018 rispetto all'edizione 2017, sia nel complesso delle Cliniche di San Pietro sia nel SS. Annunziata.

Molto alto ■ Alto ■ Medio ■ Basso ■ Molto basso ■ N.D. ■

CLINICHE SAN PIETRO		PNE 2016			PNE 2017			PNE 2018		
Area clinica	Indicatore	n°	% ADJ	% Italia	n°	% ADJ	% Italia	n°	% ADJ	% Italia
Cardiocircolatorio	Scempenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 gg							51	6.08	10.93
	Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 gg	98	—	1.75	97	—	1.69	66	1.72	
Nervoso	Ictus Ischemico: mortalità a 30 gg	65	8.93	12.07	72	—	10.90	95	4.05	11.34
Respiratorio	BPCO riacutizzato: mortalità a 30 gg	65	8.93	9.91	74	5.49	9.31	120	8.01	9.80
Chirurgia Generale	Colecistectomia lparoscopica: % dei ricoveri con degenza post operatoria < a 3 gg	82	68.59	69.18	52	61.59	72.71	74	60.70	75.61
	Colecistectomia lparoscopica: % interventi eseguiti in reparti con volume di attività > 90	98	0	73.94	84	0.00	73.91	122	0	73.51
Chirurgia Oncologica	Chirurgia TM mammella: % di interventi effettuati in reparti con volume di attività > 135 casi	321	66.36	61.66	262	57.25	66.00	312	69.87	69.62
	Interventi chirurgici TM colon: mortalità a 30 gg	102	1.92	4.33	117	0.72	4.12	140	1.11	4.05
	% nuovi interventi di resezione entro 120 gg da chirurgia conservativa per TM mammella	145	15.63	9.14	129	8.36	8.26	160	9.23	7.53
	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 gg	56	—	1.26	55	—	1.23			
	Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 gg	51	4.65	6.12	52	6.43	6.16	57	4.02	5.87
Gravidanza e Parto	% Parti con taglio cesareo primario	951	40.65	29.11	857	34.23	24.52	835	30.12	23.38
	Parto naturale: %complicanze durante il parto e il puerperio	1147	—	0.48	1155	0.09	0.52	1098	0.16	0.56
	Parto cesareo: % complicanze durante il parto e il puerperio	972	0.42	0.80	1038	0.63	0.78	957	0.40	0.77



PRESIDIO OSPEDALIERO SANTISSIMA ANNUNZIATA		PNE 2016			PNE 2017			PNE 2018		
Area clinica	Indicatore	n°	% ADJ	% Italia	n°	% ADJ	% Italia	n°	% ADJ	% Italia
Cardiocircolatorio	Infarto Miocardico Acuto: Mortalità a 30 gg	379	10.34	9.03	318	11.58	8.60	364	7.41	8.29
	By pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 gg	330	0.85	2.36	306	1.89	2.15	282	0.93	1.93
	Infarto Miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 gg	379	50.06	43.32	318	53.28	44.80	364	46.74	46.27
	Valvuloplastica o sostituzione valvole cardiache; mortalità a 30 gg	91	1.47	2.80	90	4.01	2.66	90	1.33	2.45
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 gg	489	10.29	11.08	389	9.62	10.57	330	10.36	10.53
	Ictus Ischemico: mortalità a 30 gg	202	9.46	12.07	209	8.57	10.90	189	10.04	11.34
Nervoso	Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 gg dall'intervento di craniotomia	154	2.35	2.73	170	2.10	2.72	172	2.68	2.82
Respiratorio	BPCO riacutizzato: mortalità a 30 gg	336	8.88	9.91	244	8.93	9.31	279	9.82	9.80
Chirurgia Generale	Colecistectomia lparoscopica: % dei ricoveri con degenza post operatoria < a 3 gg	158	31.08	69.18	163	30.25	72.71	145	46.65	75.61
	Colecistectomia lparoscopica: % interventi eseguiti in reparti con volume di attività > 90	222	98.65	73.94	214	98.60	73.91	220	100.00	73.55
Chirurgia Oncologica	Interventi chirurgici TM colon: mortalità a 30 gg	141	3.67	4.13	166	4.09	4.12	152	5.18	4.05
	Chirurgia TM mammella: % di interventi effettuati in reparti con volume di attività > 135 casi									
Osteomuscolare	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 gg	233	57.97	54.64	226	63.90	57.80	245	73.12	64.74
	Frattura della tibia e del perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	44	3	4	45	4	4			

Nel complesso Cliniche di San Pietro permane in area critica (arancio) l'indicatore “% Parti con taglio cesareo primario” col valore di 30,12%, che comunque mostra un ulteriore miglioramento rispetto al PNE 2017 (34,23) e soprattutto al PNE 2016 (40,65): l'AOU ha intrapreso azioni correttive, prima fra tutti l'assunzione di medici anestesisti che, a regime, potranno garantire un servizio di parto analgesia h24, con l'obiettivo di favorire la scelta del parto naturale sia da parte del medico che da parte delle donne, ogni qualvolta siano assenti specifiche e stringenti indicazioni cliniche al taglio cesareo. L'altro indicatore negativo, “% di colecistectomie eseguita in reparti con un numero di interventi maggiore di 90 casi/anno”, origina dalla necessità di dare priorità alla chirurgia maggiore oncologica ed è ugualmente oggetto di azioni correttive volte a diminuire i tempi di attesa per la chirurgia programmata, compatibilmente con le risorse limitate in termini di risorse umane e di sedute operatorie disponibili, nonché con il ruolo di DEA di II livello assegnato all'AOU di Sassari. Il Presidio SS. Annunziata nel PNE 2018 mostra in area critica (rossa) l'indicatore “Colecistectomia laparoscopica: % dei ricoveri con degenza postoperatoria inferiore a 3gg”, attualmente oggetto anch'esso di azioni correttive di rientro nei parametri (diminuzione a 2gg della degenza postoperatoria).



PNE 2018-Stabilimento Cliniche di San Pietro - Indicatori di volume	
INDICATORE	N
Volume di ricoveri per embolia polmonare	21
Volume di ricoveri per trombosi venose profonde degli arti	4
PTCA in pazienti STEMI: volume di ricoveri	1
Intervento chirurgico per TM ovaio: volume di ricoveri	12
Tonsillectomia con adenoidectomia: volume di ricoveri in eta pediatrica	45
Adenoidectomia senza tonsillectomia: volume di ricoveri in eta pediatrica	13
Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	6
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	41
Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri	43
AIDS: volume di ricoveri	24
Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	2
Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	29
Tonsillectomia: volume di ricoveri	68
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	15
Prostatectomia: volume di ricoveri	66
Isterectomia: volume di ricoveri	151
Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	35
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: volume di ricoveri	122
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri	12
Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri	10
Intervento chirurgico sull'orecchio medio: volume di ricoveri	30
Intervento chirurgico per seni paranasali: volume di ricoveri	66
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri chirurgici	45
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	21
Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia	20
STEMI: volume di ricoveri	3
IMA a sede non specificata: volume di ricoveri	2
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	16
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	17
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	18
Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri	69
Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri	4
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	38
Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri	312
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	4
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri	53
Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri	43
Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri	42
Aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri	24
PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	2
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	42
Colecistectomia totale: volume di ricoveri	157
Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	122
Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	1
PTCA eseguita per condizione diverse dall'Infarto Miocardico Acuto	1
Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	11
Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri	28
IMA: volume di ricoveri	5
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	41
Ictus ischemico: volume di ricoveri	120
BPCO: volume di ricoveri ordinari	172
Parti: volume di ricoveri	1158
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	50
Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri	5
Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	57
Scompenso cardiaco: volume di ricoveri	63
Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale	47
Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	17
Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	4
Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in eta pediatrica	13
Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in eta pediatrica	4
Tonsillectomia: volume di ricoveri in eta pediatrica	46

PNE 2018- Stabilimento Cliniche di San Pietro					
INDICATORE	Mortalità - Procedure				
	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
Scopenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	51	5,88	6,08	0,55	0,302
Scopenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30gg	40	2,5	-	-	-
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery	74	0	-	-	-
Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)	1098	0,18	0,16	0,3	0,086
Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio	1098	0,46	0,39	0,66	0,362
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	45	2,22	-	-	-
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	95	4,21	4,06	0,36	0,044
Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	90	7,78	7,69	1,05	0,896
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	120	5,83	8,01	0,82	0,584
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	74	58,11	60,7	0,8	0,023
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	112	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalit? a 30 giorni	51	1,96	0,66	0,14	0,078
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalit? a 30 giorni	102	0,98	0,24	0,1	0,027
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	116	12,07	12,25	0,91	0,713
Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)	957	0,52	0,4	0,52	0,146
Parto cesareo: ricoveri successivi durante il puerperio	957	1,15	0,92	1,05	0,877
Intervento di appendicectomia laparoscopica in et? pediatrica: riammissioni a 30 giorni	3	0	-	-	-
Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore: mortalità a 30 giorni	18	0	-	-	-
Intervento di appendicectomia laparotomica in et? pediatrica: riammissioni a 30 giorni	10	0	-	-	-
Arteriopatia III e IV stadio: amputazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	13	0	-	-	-
Arteriopatia III e IV stadio: rivascolarizzazione degli arti inferiori entro 6 mesi dal ricovero	13	15,38	-	-	-
Arteriopatia III e IV stadio: mortalita entro 6 mesi dal ricovero	16	18,75	-	-	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	136	2,21	1,83	0,83	0,754
Insufficienza renale cronica: mortalit? a 30 giorni dal ricovero	93	3,23	3,14	0,25	0,018
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	160	10	9,23	1,23	0,403
Mortalit? a 30 giorni dal ricovero per embolia polmonare	3	0	-	-	-
Riammissioni a 30 giorni dalla dimissione dopo un ricovero per embolia polmonare	3	0	-	-	-
Proporzione di interventi di ricostruzione o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella	91	39,56	36,97	0,74	0,093
Intervento chirurgico per TM mammella: proporzione di interventi conservativi	312	58,33	-	-	-
Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	163	9,2	8,58	1,22	0,421
Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attivit? superiore a 135 interventi annui	312	69,87	-	-	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni	136	2,94	2,62	2,36	0,086
Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attivit? superiore a 90 interventi annui	122	0	-	-	-
Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo	177	2,82	2,32	0,26	0,003
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	835	32,22	30,12	1,29	0
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	40	5	-	-	-
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	40	60	-	-	-
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	66	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalit? a 30 giorni	49	0	-	-	-
Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	57	1,75	-	-	-
Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	27	0	-	-	-
Intervento di protesi di anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	43	0	-	-	-
Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	9	11,11	-	-	-
Intervento di protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	16	6,25	-	-	-
Intervento di protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	2	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalit? a 30 giorni	57	5,26	4,02	0,69	0,559
Intervento chirurgico per TM colon: mortalit? a 30 giorni	140	1,43	1,11	0,27	0,074
Intervento chirurgico per TM retto: mortalit? a 30 giorni	77	1,3	1,61	0,9	0,914
Infarto Miocardico Acuto: mortalit? a un anno	4	0	-	-	-

Le ultime 2 tabelle precedenti contengono in dettaglio tutti gli indicatori di volume e gli indicatori di mortalità/procedure pubblicati da Agenas nell'ultima edizione - PNE 2018, relative al complesso Cliniche San Pietro. Di seguito i medesimi indicatori PNE 2018 relativi al Presidio SS. Annunziata.



PNE 2018-Stabilimento SS. Annunziata- Indicatori di volume	
INDICATORE	N
Volume di ricoveri per embolia polmonare	70
Volume di ricoveri per trombosi venose profonde degli arti	6
PTCA in pazienti NSTEMI: volume di ricoveri	136
PTCA in pazienti STEMI: volume di ricoveri	164
Aneurisma aorta addominale rotto: volume di ricoveri	3
Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri	6
Aneurisma cerebrale NON rotto: volume di ricoveri	3
Aneurisma cerebrale rotto: volume di ricoveri	6
Emorragia sub aracnoidea: volume di ricoveri	31
Rivascolarizzazione arti inferiori: volume di ricoveri	1
Intervento chirurgico per T cerebrale: volume di craniotomie	63
Intervento chirurgico di legatura o stripping di vene: volume di ricoveri	10
Colecistectomia laparotomica: volume di ricoveri	23
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: volume di ricoveri	220
Rivascolarizzazione carotidea: volume di ricoveri	23
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri chirurgici	311
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	34
Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia	3
STEMI: volume di ricoveri	234
N-STEMI: volume di ricoveri	242
IMA a sede non specificata: volume di ricoveri	13
Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri	5
Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri	5
Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri	3
Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri	77
Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri	3
Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri	1
Aneurisma aorta addominale non rotto: volume di ricoveri	2
PTCA: volume di ricoveri con almeno un intervento di angioplastica	408
Artroscopia di ginocchio: volume di ricoveri	47
Bypass aortocoronarico: volume di ricoveri	151
Colecistectomia totale: volume di ricoveri	243
Colecistectomia laparoscopica: volume di ricoveri	220
Rivascolarizzazione carotidea: stenting e angioplastica	1
PTCA eseguita per condizione diverse dall'Infarto Miocardico Acuto	103
Rivascolarizzazione carotidea: endoarterectomia	22
Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri	4
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: volume di ricoveri	130
IMA: volume di ricoveri	489
Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri	116
Ictus ischemico: volume di ricoveri	257
BPCO: volume di ricoveri ordinari	362
Frattura del collo del femore: volume di ricoveri	357
Frattura della Tibia e Perone: volume di ricoveri	42
Scopenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri	431
Scopenso cardiaco: volume di ricoveri	494
Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri	7
Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri	1
Appendicectomia laparotomica: volume di ricoveri in eta pediatrica	1
Appendicectomia laparoscopica: volume di ricoveri in eta pediatrica	8



PNE 2018-Stabilimento SS. Annunziata- Indicatori procedure -mortalità					
INDICATORE	Mortalità - Procedure				
	N	% GREZZA	% ADJ	RR	P
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni (struttura di ricovero)	182	64,29	61,86	0,86	0,015
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	364	6,59	7,41	0,89	0,598
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	330	9,7	10,36	0,94	0,741
Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni ospedaliere a 30gg	261	11,88	11,86	0,81	0,21
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri in day surgery	145	0	-	-	-
Parto naturale: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (struttura di ricovero)	1	0	-	-	-
Parto naturale: ricoveri successivi durante il puerperio	1	0	-	-	-
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	189	10,05	10,04	0,89	0,606
Ictus ischemico: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	172	6,98	6,93	0,95	0,842
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	279	11,83	9,82	1	0,993
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni (diagnosi principale)	351	5,7	6,38	0,83	0,432
Colecistectomia laparoscopica: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	145	41,38	46,65	0,62	0
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	5	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni	8	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	5	40	-	-	-
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	261	17,24	16,41	1,22	0,155
Intervento di appendicectomia laparoscopica in et? pediatrica: riammissioni a 30 giorni	5	0	-	-	-
Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore: mortalità a 30 giorni	216	2,78	3,23	0,79	0,581
Arteriopatia III e IV stadio: mortalità entro 6 mesi dal ricovero	2	100	-	-	-
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	319	1,88	1,28	0,58	0,189
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	172	4,07	2,68	0,95	0,9
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	448	11,16	10,28	0,83	0,187
Mortalità a 30 giorni dal ricovero per embolia polmonare	37	13,51	14,02	1,33	0,515
Riammissioni a 30 giorni dalla dimissione dopo un ricovero per embolia polmonare	32	12,5	13,49	1,36	0,513
Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: altro intervento a 30 giorni	319	1,25	0,82	0,74	0,551
Proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui	220	100	-	-	-
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	90	1,11	1,33	0,54	0,543
Infarto Miocardico Acuto senza esecuzione di PTCA: mortalità a 30 giorni	127	11,81	13,23	0,83	0,482
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	245	8,16	7,99	1,44	0,111
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	245	71,02	73,12	1,13	0,002
Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA entro 2 giorni: mortalità a 30 giorni	188	4,26	4,45	0,98	0,963
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	1	0	-	-	-
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	13	7,69	-	-	-
Infarto Miocardico Acuto con esecuzione di PTCA oltre 2 giorni dal ricovero: mortalità a 30 giorni dall'intervento	56	1,79	2,03	0,64	0,657
Intervento di artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	41	4,88	-	-	-
Intervento di protesi di anca: riammissioni a 30 giorni	77	5,19	4,38	1,21	0,704
Intervento di protesi di anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	89	3,37	3,33	1,78	0,314
Intervento di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	7	0	-	-	-
Intervento di protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	8	0	-	-	-
Intervento di protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	3	33,33	-	-	-
Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni	364	51,65	46,74	1,01	0,869
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	27	7,41	-	-	-
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	152	6,58	5,18	1,28	0,475
Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni	20	5	-	-	-
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a un anno	309	8,09	8,33	0,81	0,359
Infarto Miocardico Acuto: MACCE a un anno	309	18,12	19,2	0,92	0,497
Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA nel ricovero indice o nei successivi entro 7 giorni	364	64,84	59,94	0,95	0,239
By-pass Aortocoronarico isolato: mortalità a 30 giorni	282	0,71	0,93	0,48	0,301



Nelle tabelle sopra riportate (dati esportati da PNE 2018) contenenti gli indicatori di Mortalità – Procedure, al fine di rendere più trasparenti al cittadino i risultati calcolati da Agenas e di semplificare la comprensione di concetti complessi, si sono utilizzati i colori per evidenziare i valori della colonna (RR) rischio relativo. Il rischio relativo rappresenta la probabilità che un paziente trattato nell'Ospedale sotto osservazione (AOU SS) vada incontro ad un determinato esito in misura minore o maggiore rispetto al valore di riferimento (Italia). Un valore uguale ad 1 indica una probabilità uguale al valore di riferimento, un valore inferiore ad 1 indica una probabilità minore, un valore superiore ad 1 indica una probabilità maggiore rispetto alla media degli ospedali di riferimento.

In sintesi gli indicatori con valore negativo (esempio rischio di morte a 30 gg. inferiore rispetto alla media degli ospedali italiani) sono colorati in verde, i valori positivi (rischio superiore alla media degli ospedali italiani) sono colorati in arancio, per i valori uguali alla media si è utilizzato il colore giallo.

Attività di pronto soccorso

Gli accessi in pronto soccorso, che avevano mostrato una leggera diminuzione nell'anno 2018 rispetto all'anno 2017, hanno registrato un incremento nell'anno 2019. Nella tabella che segue sono rappresentati i numeri assoluti e le relative percentuali di accessi distinti per codice triage, svolti presso il P.S del P.O. SS Annunziata, il PS dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia e il PS Pediatrico, gli ultimi due con sede nel complesso delle Cliniche di San Pietro.

Tab. 14 - Accessi al P.S. per presidio e distinti per codice triage (Flusso inviato in RAS)

P.S.	Accessi	Pronto Soccorso anni 2017- 2019 (Flusso EMUR)					
		2017		2018		2019	
Codice triage		N° Accessi	%	N° Accessi	%	N. Accessi	%
Presidio SS.A							
P. Soccorso	48.085						
Cliniche San Pietro							
P.S. Clinica Ostetrica e Ginecologica	6.027						
P.S. Clinica Pediatrica	9.808						
Totale Cliniche	15.835						
Totale AOU SS	63.925						
Cod. bianco		14.799	24,36%	14.916	24,59%	14.592	22,83%
Cod. verde		27.907	45,95%	26.083	43,01%	28.763	44,99%
Cod. giallo		16.365	26,94%	17.910	29,53%	18.677	29,22%
Cod. rosso		1.660	2,73%	1.736	2,86%	1.888	2,95%
Cod. nero		9	0,01%	3	0,00%	5	0,01%
Totale accessi		60.740	100,00%	60.648	100,00%	63.925	100%
Accessi evoluti in ricovero		12.498	20,58%	12.683	20,91%	13.163	20,59%

Su 63.925 accessi, nel 2019 13.163 sono evoluti in ricovero, con una percentuale pari al 20,59 %, leggermente inferiore all'anno 2018 (20,91%) e superiore alla percentuale dell'anno 2017 (20,58%): parte dei ricoveri è stata filtrata dall'OBI (attivato nel 2017 al fine di evitare ricoveri "impropri") nel corso dell'anno 2019 ha registrato 2.476 accessi, di cui solo l'11,8 % (293) sono evoluti successivamente in ricovero.

Prestazioni ambulatoriali

Le attività ambulatoriali per esterni, che mensilmente vengono trasmesse alla RAS tramite il File C, complessivamente nell'anno 2019 hanno registrato una diminuzione rispetto all'anno precedente, sia in termini numerici che in termini di valore della produzione. In controtendenza le prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti residenti fuori regione, come si può desumere dalla sintesi contenuta nella tabella successiva:

Tab.15 - Prestazioni ambulatoriali per esterni 2017-2018-2019

PRESTAZIONI AMBULATORIALI (File C)	2017		2018		2019	
	Numero	Valore	Numero	Valore	Numero	Valore
PRESTAZIONI PER RESIDENTI EXTRAREGIONE	733	€ 9.304,71	1.459	€ 19.390,59	1.725	€ 25.592,88
PRESTAZIONI RESIDENTI RAS	1.464.686	€ 25.085.832,23	1.562.653	€ 25.706.901,86	1.521.614	€ 24.785.675,30
TOTALE	1.465.419	€ 25.095.136,94	1.564.112	€ 25.726.292,45	1.523.339	€ 24.811.268,18

Nella tabella che segue le prestazioni ambulatoriali per esterni sono stratificate per branca

Tab. 16 - PRODUZIONE AMBULATORIALE PER BRANCA

N°	BRANCA	2017*		2018*		2019	
		NUMERO	VALORE	NUMERO	VALORE	NUMERO	VALORE
1	Anestesia	3.020	€ 80.734,16	2.411	€ 51.023,07	1.863	€ 39.479,07
2	Cardiologia	26.900	€ 675.789,57	27.451	€ 698.049,31	26.147	€ 687.545,86
3	Chirurgia Generale	6.069	€ 111.326,58	6.427	€ 118.799,96	6.122	€ 111.418,46
4	Chirurgia Plastica	8.501	€ 174.881,67	8.104	€ 171.857,10	8.262	€ 163.883,73
5	Chirurgia Vascolare – Angiologia	2.692	€ 97.941,21	3.161	€ 107.656,53	2.803	€ 92.162,35
6	Dermosifilopatia	16.572	€ 260.104,18	15.307	€ 239.440,48	16.095	€ 253.364,92
7	Medicina Nucleare	9.107	€ 1.562.106,90	9.545	€ 1.750.807,37	8.765	€ 1.638.308,23
8	Radiologia Diagnostica	78.280	€ 4.808.434,52	79.991	€ 4.963.379,01	72.182	€ 4.724.030,27
9	Endocrinologia	22.444	€ 363.220,45	21.008	€ 355.162,82	17.169	€ 293.413,89
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia digestiva	9.270	€ 504.482,03	8.569	€ 475.394,25	7.374	€ 436.780,32
11	Laboratorio Analisi	1.042.031	€ 8.351.459,68	1.148.588	€ 8.762.452,03	1.130.950	€ 8.604.217,62
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	33.800	€ 284.154,94	34.063	€ 302.678,99	34.940	€ 321.635,10
13	Nefrologia	27.690	€ 2.615.908,20	30.325	€ 2.496.601,92	30.711	€ 2.500.125,23
14	Neurochirurgia	4.777	€ 87.810,11	1.528	€ 46.759,08	1.971	€ 52.323,31
15	Neurologia	20.246	€ 361.876,09	16.826	€ 303.594,01	14.680	€ 282.092,03
16	Oculistica	11.222	€ 1.592.286,22	11.183	€ 1.498.197,90	8.146	€ 1.403.358,85
17	Odontostomatologia - Chir. Max. Facc.	10.756	€ 200.559,89	11.149	€ 202.819,53	10.659	€ 179.705,60
18	Oncologia	19.647	€ 266.578,47	9.010	€ 158.717,12	6.221	€ 101.731,69
19	Ortopedia e Traumatologia	18.188	€ 246.008,86	15.644	€ 233.714,69	16.836	€ 262.969,43
20	Ostetricia e Ginecologia	11.220	€ 247.958,38	10.788	€ 238.633,20	11.342	€ 251.436,61
21	Otorinolaringoiatria	15.059	€ 234.442,28	15.868	€ 251.956,84	14.930	€ 239.304,68
22	Pneumologia	9.090	€ 222.379,51	11.165	€ 266.763,26	10.634	€ 249.567,24
23	Psichiatria	7.485	€ 103.004,85	7.633	€ 107.056,28	6.372	€ 86.127,17
24	Radioterapia	19.213	€ 1.068.087,44	27.478	€ 1.375.186,23	29.257	€ 1.322.353,97
25	Urologia	10.902	€ 243.170,46	9.992	€ 228.431,35	9.330	€ 217.862,67
26	Altre prestazioni	21.238	€ 330.430,29	20.898	€ 321.160,12	19.578	€ 295.969,88
	TOTALI	1.465.419	€ 25.095.136,94	1.564.112	€ 25.726.292,45	1.523.339	€ 24.811.268,18

All'interno delle prestazioni ambulatoriali per esterni elencate nelle tabelle n. 15 e n. 16 (prescrizioni su ricetta del SSN), il 77,2 % sono state erogate a utenti esenti ticket. Nella tabella successiva le medesime prestazioni sono stratificate per tipologia di esenzione.

Tab. 17 - ANNO 2019 - PRODUZIONE AMBULATORIALE - TIPOLOGIA ESENZIONE

Posizione Ticket	N. prestazioni	Valore	Importo ticket	(*) Importo RAS	% (**)
ESENTI per					
Malattie Croniche	460.044	€ 8.745.384,13	€ 0,00	€ 8.745.384,13	46,00
Invalità Civile	366.004	€ 4.958.882,02	€ 0,00	€ 4.958.882,02	26,08
Reddito	278.761	€ 4.084.639,33	€ 0,00	€ 4.084.639,33	21,49
Maternità	32.526	€ 439.318,41	€ 0,00	€ 439.318,41	2,31
Malattie Rare	21.529	€ 381.880,68	€ 0,00	€ 381.880,68	2,01
Diagnosi Precoce	7.258	€ 239.964,03	€ 0,00	€ 239.964,03	1,26
LAVORO	4.878	€ 59.868,33	€ 0,00	€ 59.868,33	0,31
Invalidi per Servizio	3.199	€ 44.227,11	€ 0,00	€ 44.227,11	0,23
Detenuti	1.090	€ 39.029,85	€ 0,00	€ 39.029,85	0,21
PREVENZIONE	193	€ 3.110,35	€ 0,00	€ 3.110,35	0,02
Guerra	522	€ 4.099,46	€ 0,00	€ 4.099,46	0,02
Donazione	155	€ 2.072,37	€ 0,00	€ 2.072,37	0,01
Vittime L. 302/90	344	€ 5.232,92	€ 0,00	€ 5.232,92	0,03
Extracomunitari	11	€ 762,91	€ 0,00	€ 762,91	0,00
IDONEITA'	64	€ 1.982,65	€ 0,00	€ 1.982,65	0,01
Legge n. 210 /92	26	€ 410,63	€ 0,00	€ 410,63	0,00
Totale Esenti	1.176.604	€ 19.010.865,18	€ 0,00	€ 19.010.865,18	100,00%
NON ESENTI	348.066	€ 5.832.650,85	€ 2.879.874,54	€ 2.952.776,31	
TOTALE FILE C	1.524.670	€ 24.843.516,03	€ 2.879.874,54	€ 21.963.641,49	

Oltre alle prestazioni ambulatoriali per esterni, le U.O. dell'AOU erogano mediamente in un anno circa 2.500.000 prestazioni ambulatoriali/consulenze per interni non rendicontate in Regione col File C, per un valore teorico, calcolato su Tariffario regionale, di circa 26.500.00: sono prestazioni di scambio tra UU.OO. dell'AOU in occasione di episodi di ricovero, il cui finanziamento è ricompreso nelle tariffe a DRG del ricovero medesimo. Il loro valore "virtuale", utilizzato esclusivamente a fini interni (ribaltamento tra U.O.) è di poco superiore al valore delle prestazioni ambulatoriali per esterni in quanto i servizi ambulatoriali dell'AOU, che dovrebbero prioritariamente fornire supporto alle attività di ricovero per acuti, storicamente si fanno carico in egual misura di prestazioni proprie dell'assistenza specialistica territoriale. Ulteriori prestazioni ambulatoriali sono erogate a favore di pazienti ricoverati presso altri ospedali pubblici o privati (fatturate direttamente con tariffario RAS alle aziende richiedenti), in regime di convenzione ad altri Enti pubblici o priva e a utenti paganti in proprio che hanno richiesto prestazioni non ricomprese nei Lea.

Le prestazioni per interni e le restanti prestazioni esterne erogate negli ultimi due anni sono sintetizzate negli schemi che seguono.

Tab. 18 – Anni 2018/2019 Sintesi prestazioni specialistiche ambulatoriali non rendicontate in regione

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	2018 NUMERO	2018 VALORE	2019 NUMERO	2019 VALORE
PRESTAZIONI PER INTERNI	2.408.592	25.611.647,41 €	2.482.915	26.374.382,72 €
CONSULENZE ESTERNE	34.601	1.167.634,99 €	20.493	704.864,86 €
CONVENZIONE	3.160	90.847,70 €	3.491	75.597,37 €
PRESTAZIONI A PAGAMENTO (fuori LEA)	2.975	155.668,62 €	2.956	144.964,88 €
TOTALE	2.449.328	27.025.798,72 €	2.509.855	27.299.809,83 €



Tab. 19- Anni 2018/2019- Prestazioni ambulatoriali per interni (non rendicontate nel file C) - dettaglio

DIPARTIMENTO	DESCRIZIONE CDC	2018		2019	
		Numero	VALORE	Numero	VALORE
AREA DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	18.821	210.029,12 €	n.p.	n.p.
AREA STAFF DI DIREZIONE	MEDICINA DEL LAVORO	3.675	43.340,50 €	n.p.	n.p.
DIPARTIMENTO FARMACO E DIAGNOSTICA	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	37.073	482.718,41 €	37.070	482.698,48 €
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 2	22.674	2.853.624,45 €	21.945	2.729.190,67 €
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1	53.042	3.346.221,11 €	65.852	4.443.174,25 €
	SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE	18.766	5.051.391,93 €	18.931	4.314.585,91 €
	PATOLOGIA CLINICA	1.998.535	7.117.844,73 €	2.123.521	7.344.911,54 €
	MALATTIE DI COAGULAZIONE	58.372	586.085,00 €	42.455	455.688,50 €
DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ	CLINICA PSICHIATRICA	242	4.123,68 €	247	5.001,55 €
	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	674	14.096,40 €	717	14.969,16 €
	PSICHIATRIA (SSA)	1.292	25.176,32 €	1.669	32.855,54 €
	PSICOLOGIA OSPEDALIERA EMERGENZE	13	221,52 €	2.333	42.458,02 €
DIPARTIMENTO SPECIALITÀ MEDICHE E DELLA RIABILITAZIONE	SERVIZIO DI ENDOCRINOLOGIA	451	8.547,21 €	556	10.571,60 €
	SERVIZIO DIABETOLOGIA	1039	42.635,57 €	1.483	60.992,20 €
	REUMATOLOGIA	181	3.739,46 €	297	6.136,02 €
	DERMATOLOGIA (SSA)	936	18.922,20 €	1.005	20.491,70 €
	NEFROLOGIA (SSA)	4.039	210.269,01 €	4.851	261.741,73 €
	RIABILITAZIONE FUNZIONALE	22.087	270.350,67 €	8.420	123.268,07 €
DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO	CHIRURGIA PLASTICA	303	5.993,91 €	385	7.790,50 €
	EMATOLOGIA	1.194	24.834,95 €	1.439	30.071,03 €
	CLINICA DERMATOLOGICA	529	9.963,21 €	638	12.087,21 €
	MEDICINA NUCLEARE	914	290.612,11 €	855	400.278,84 €
	ANATOMIA PATOLOGICA	18.708	1.724.201,98 €	19.486	1.864.128,75 €
	RADIOTERAPIA			1.064	26.834,16 €
	TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALIATIVE			524	13.416,43 €
	ONCOLOGIA (SSA)	958	19.770,38 €	1.592	32.905,59 €
DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE - TESTA COLLO	CLINICA OCULISTICA	6.214	119.141,22 €	8.542	166.797,60 €
	CLINICA OTORINO	2.285	46.773,66 €	6.047	110.674,55 €
	ODONTOIATRIA	206	4.423,41 €	308	6.413,56 €
	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	257	5.279,92 €	430	8.864,17 €
	CLINICA NEUROLOGICA	2.591	53.684,07 €	4.350	92.414,47 €
	NEUROCHIRURGIA (SSA)	2.402	49.614,73 €	2.679	55.326,96 €
	STROKE UNIT (SSA)	2.492	88.296,98 €	2.614	86.122,50 €
DIPARTIMENTO MEDICO	CLINICA MALATTIE INFETTIVE	54.469	835.657,12 €	2.181	45.539,79 €
	CLINICA MEDICA	417	20.581,87 €	1.535	66.165,56 €
	PATOLOGIA MEDICA	127	2.623,82 €	133	2.747,78 €
	MEDICINA INTERNA (SSA)	128	3.658,69 €	1.126	20.351,60 €
	LUNGODEGENZA (SSA)	956	43.815,20 €	1.030	27.734,80 €
	GERIATRIA (SSA)	36	816,06 €	60	1.239,60 €
DIPARTIMENTO TUTELA SALUTE DONNA BAMBINO	CHIRURGIA PEDIATRICA	356	7.300,81 €	526	10.777,51 €
	PEDIATRIA	124	2.556,66 €	145	3.109,30 €
	OSTETRICIA GINECOLOGIA	802	21.617,46 €	994	23.945,21 €
	TIN E NEONATOLOGIA	1.270	17.137,52 €	1.290	17.616,68 €
	GENETICA E BIOLOGIA DELLO SVILUPPO	2.286	200.961,34 €	2.208	192.542,32 €
	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	3.062	96.576,73 €	4.099	128.792,09 €
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE 1	5.424	121.489,90 €	9.032	477.612,63 €
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2	3.566	183.597,14 €	2.373	366.840,88 €
	MEDICINA ACETTAZIONE URGENZA - PS -OBI	8	347,33 €	89	1.980,63 €
	CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA	2.774	60.121,68 €	3.328	73.251,54 €
	TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	5.007	99.604,86 €	9.376	177.132,28 €
	GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIA DIG.	857	56.571,53 €	1.583	81.092,98 €
	CARDIOANESTESIA	191	11.250,18 €	308	27.574,04 €
	CENTRO USTIONI	720	11.090,89 €	1.349	25.137,20 €
	U.O ANESTESIA MULTIDISCIPLINARE	2136	52.544,37 €	1.905	65.816,43 €
	CLINICA CHIRURGICA	237	6.631,21 €	922	27.398,65 €
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	PATOLOGIA CHIRURGICA	471	30.065,11 €	832	39.702,20 €
	CLINICA UROLOGICA	2.108	44.455,03 €	2.708	56.670,28 €
	CLINICA ORTOPEDICA	625	12.912,50 €	766	15.825,56 €
	CHIRURGIA VASCOLARE	970	23.271,00 €	1.116	26.328,50 €
DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	CLINICA PNEUMOTISILOGICA	3.769	113.508,85 €	4.370	129.531,03 €
	CARDIOLOGIA (SSA)	33.441	771.953,09 €	39.688	851.374,33 €
	CARDIOCHIRURGIA (SSA)	302	6.239,32 €	526	10.867,16 €
	DIV.RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	2.478	71.945,11 €	5.012	116.822,88 €
	TOTALI		2.408.592	25.611.647,41 €	2.482.915



2- Analisi del Contesto e delle Risorse

2.1 Il contesto esterno/interno e possibili scenari nel periodo 2020-2022

Come accennato in premessa, con Delibera di Giunta n. 52/28 del 23.12.2019 la Regione Sardegna ha avviato l'iter di soppressione dell'ATS e il ripristino delle 8 ASL già sopresse con la legge regionale n. 17 del 27 luglio 2017. L'Azienda per la Tutela della Salute scompare, dovrebbe rimanere invariata la configurazione della rete Ospedaliera e dunque il ruolo di Hub attribuito all'AOU di Sassari, ma alcune funzioni (esempio acquisizione e gestione economica del personale) dovrebbero essere accentrate in una nuova Azienda, chiamata ARES.

Il completamento dell'iter di riforma è previsto entro il 31.12.2020

2.2 Risorse finanziarie

L'ultimo bilancio d'esercizio a consuntivo disponibile (anno 2018) si è chiuso con un Utile di € 3.558.401.

A fronte di un Valore della Produzione di 309.791.792, il Valore dei costi di Produzione del 2018 ammontava a euro 298.054.05, di cui 133.411.898 (44,76%) spesa per il personale, 88.836.533 (29,81%) per acquisto di beni sanitari e 11.449.717 (3,84%) per acquisto di servizi sanitari.

Nel bilancio 2018 il valore della produzione, voce A4 a) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche" riportava un valore del finanziamento programmato comunicato dalla Regione, molto inferiore alle prestazioni effettivamente erogate valorizzate a tariffario regionale.

Sulla base delle attività assistenziali dell'anno 2018 e del I° semestre dell'anno 2019, che mostrava un ulteriore incremento di volume con contestuale incremento di valore tariffario, la Ras incrementava il finanziamento programmato per l'anno 2019.

Al momento dell'adozione formale del presente Piano la regione Sardegna non ha ancora comunicato l'assegnazione definitiva per l'anno 2019 ma con la recente Delibera n. 21/14 del 21.04.2020 ha approvato i bilanci preventivi economici 2020-2022 delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e i Piani triennali dei fabbisogni del personale.

Rispetto all'anno 2019 il valore programmato della produzione cresce dell'1,7% (da € 313.040.000 a € 318.310.200) con un incremento del 10% della voce "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria" (da € 164.274.000 a € 181.610.088) e un decremento del 8,7% della voce "Contributi in conto esercizio" (da € 137.544.000 a € 125.597.763).

Lo schema di bilancio di previsione allegato alla delibera Ras è riportato di seguito:



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE	ANNUALE				PLURIENNALE	
	Schema di Bilancio	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE	VARIAZIONE % importo	Anno 2021
A) VALORE DELLA PRODUZIONE						
1) Contributi in c/esercizio	€ 125.597.763	€137.544.000	-11.946.237	-8,7%	€124.402.551	€124.402.551
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	€101.532.894	€109.443.000	-7.910.106	-7,2%	€102.853.280	€102.853.280
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo -	€23.980.869	€ 28.101.000	-4.120.131	-14,7%	€21.465.271	€21.465.271
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	€140.218	€122.000	18	14,9%	€140.217	€140.217
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA -	€23.680.651	€27.979.000	-4.298.349	-15,4%	€21.325.054	€21.325.054
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA -	€160.000	€-	160		€-	€-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro -	€-	€-			€-	€-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) -	€-	€-			€-	€-
6) Contributi da altri soggetti pubblici -	€-	€-			€-	€-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca -	€41.000	€-	41		€41.000	€41.000
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente -	€-	€-			€-	€-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata -	€-	€-			€-	€-
3) da Regione e altri soggetti pubblici -	€-	€-			€-	€-
4) da privati -	€41.000	€-	41		€41.000	€41.000
d) Contributi in c/esercizio - da privati -	€43.000	€-	43		€43.000	€43.000
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti -	€-	€-			€-	€-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti -	€-	€-			€-	€-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria -	€181.610.088	€164.274.000	17.336.088	10,6%	€181.610.088	€181.610.088
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche -	€178.799.312	€161.778.000	17.021.312	10,5%	€178.799.312	€178.799.312
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia -	€1.882.000	€1.791.000	91.000	5,1%	€1.882.000	€1.882.000
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro -	€928.776	€705.000	223.776	31,7%	€928.776	€928.776
5) Concorsi, recuperi e rimborsi -	€2.425.273	€2.009.000	416	20,7%	€2.425.273	€2.425.273
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) -	€2.578.643	€2.579.000	-	0,0%	€2.578.643	€2.578.643
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio -	€5.095.434	€5.801.000	-705.566	-12,2%	€6.634.372	€7.146.122
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€-	€-			€-	€-
9) Altri ricavi e proventi -	€1.003.000	€833.000	170	20,4%	€1.003.000	€1.003.000
TOTALE A)	€318.310.200	€313.040.000	5.270.200	1,7%	€318.653.927	€319.165.677
B) COSTI DELLA PRODUZIONE						
1) Acquisti di beni - - -	€91.847.147	€89.453.000	2.394.147	2,7%	€90.329.311	€90.329.311
a) Acquisti di beni sanitari - -	€91.432.092	€88.082.000	3.350.092	3,8%	€89.914.256	€89.914.256
b) Acquisti di beni non sanitari - -	€415.055	€1.371.000	-955.945	-69,7%	€415.055	€415.055
2) Acquisti di servizi sanitari - - -	€11.431.835	€11.518.000	-86.165	-0,7%	€11.748.484	€11.748.484
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base - -	€-	€-			€-	€-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica - -	€-	€-			€-	€-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale - -	€80.000	€45.000	35	77,8%	€80.000	€80.000
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa - -	€-	€-			€-	€-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa - -	€-	€-			€-	€-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica - -	€-	€-			€-	€-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera - -	€-	€-			€-	€-



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE	VARIAZIONE %	Anno 2021	Anno 2022
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale - -	€-	€-			€-	€-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F - -	€-	€-			€-	€-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione - -	€-	€-			€-	€-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario - -	€1.220.000	€1.070.000	150	14,0%	€1.220.000	€1.220.000
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - -	€445.000	€450.000	-5.000	-1,1%	€445.000	€445.000
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) - -	€1.331.000	€689.000	642	93,2%	€1.331.000	€1.331.000
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari - -	€210.209	€1.015.000	-804.791	-79,3%	€210.209	€210.209
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie - -	€6.890.507	€7.726.000	-835.493	-10,8%	€7.207.156	€7.207.156
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria - -	€1.255.119	€523.000	732	140,0%	€1.255.119	€1.255.119
q) Costi per differenziale Tariffe TUC - -	€-	€-			€-	€-
3) Acquisti di servizi non sanitari - - - -	€39.727.505	€37.030.000	2.697.505	7,3%	€39.733.481	€39.733.481
a) Servizi non sanitari - -	€38.646.127	€35.635.000	3.011.127	8,4%	€38.646.127	€38.646.127
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	€750.745	€742.000	9	1,2%	€756.721	€756.721
c) Formazione - -	€330.633	€653.000	-322.367	-49,4%	€330.633	€330.633
4) Manutenzione e riparazione - -	€8.601.500	€10.977.000	-2.375.500	-21,6%	€8.601.500	€8.601.500
5) Godimento di beni di terzi - -	€6.721.427	€6.227.000	494	7,9%	€6.721.427	€6.721.427
6) Costi del personale - - - -	€136.627.454	€137.440.000	-812.546	-0,6%	€136.627.454	€136.627.454
a) Personale dirigente medico - -	€56.036.248	€56.938.000	-901.752	-1,6%	€56.036.248	€56.036.248
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico - -	€3.793.889	€4.506.000	-712.111	-15,8%	€3.793.889	€3.793.889
c) Personale comparto ruolo sanitario - -	€56.848.366	€56.175.000	673	1,2%	€56.848.366	€56.848.366
d) Personale dirigente altri ruoli - -	€1.225.126	€1.222.000	3	0,3%	€1.225.126	€1.225.126
e) Personale comparto altri ruoli - -	€18.723.825	€18.599.000	125	0,7%	€18.723.825	€18.723.825
7) Oneri diversi di gestione - -	€2.142.807	€2.247.000	-104.193	-4,6%	€2.142.807	€2.142.807
8) Ammortamenti	€5.095.434	€5.801.000	-705.566	-12,2%	€6.634.372	€7.146.122
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali - -	€546.187	€1.616.000	-1.069.813	-66,2%	€870.352	€1.270.352
b) Ammortamenti dei Fabbricati - -	€1.313.086	€1.306.000	7	0,5%	€1.425.586	€1.537.336
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali - -	€3.236.161	€2.879.000	357	12,4%	€4.338.434	€4.338.434
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti - -	€-	€-			€-	€-
10) Variazione delle rimanenze - - - -	€97.666	5547,000	645	-117,9%	€97.666	€97.666
a) Variazione delle rimanenze sanitarie - -	€171.322	547,000	718	-131,3%	€171.322	€171.322
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie - -	-€ 73.656	€ -	-73.656		-€ 73.526	-€ 73.526
11) Accantonamenti - - - -	€6.061.348	€3.397.000	2.664.348	78,4%	€6.061.348	€6.061.348
a) Accantonamenti per rischi - -	€1.700.000	€1.620.000	80	4,9%	€1.700.000	€1.700.000
b) Accantonamenti per premio operosità - -	€-	€-			€-	€-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati - -	€109.000	€-	109		€109.000	€109.000
d) Altri accantonamenti	€4.252.348	€1.777.000	2.475.348	139,3%	€4.252.348	€4.252.348
TOTALE B)	€308.354.123	€303.543.000	4.811.123	1,6%	€308.697.850	€309.209.600
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	€9.956.077	€9.497.000	459	4,8%	€9.956.077	€9.956.077
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	€-	€-				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	€-	€-			€-	€-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	€600.100	€340.000	260	76,5%	€600.100	€600.100
TOTALE C)	-€ 600.100,00	-€ 340.000,00	-260.100	76,5%	-€ 600.100,00	-€ 600.100,00
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	€-	€-				
1) Rivalutazioni	€-	€-			€-	€-



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE	Anno 2020	Anno 2019	VARIAZIONE	VARIAZIONE%	Anno 2021	Anno 2022
2) Svalutazioni	€-	€-			€-	€-
TOTALE D)	€-	€-			€-	€-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	€-	€-				
1) Proventi straordinari	€-	€-			€-	€-
a) Plusvalenze	€-	€-			€-	€-
b) Altri proventi straordinari	€-	€-			€-	€-
2) Oneri straordinari	€-	€-				
a) Minusvalenze	€-	€-			€-	€-
b) Altri oneri straordinari	€-	€-			€-	€-
TOTALE E)	€-	€-			€-	€-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	€9.355.977	€9.157.000	199	2,2%	€9.355.977	€9.355.977
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	€-	€-				
1) IRAP	€9.340.977	€9.157.000	184	2,0%	€9.340.977	€9.340.977
a) IRAP relativa a personale dipendente	€9.104.502	€8.964.000	141	1,6%	€9.104.502	€9.104.502
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	€236.475	€193.000	43	22,5%	€236.475	€236.475
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	€-	€-			€-	€-
d) IRAP relativa ad attività commerciali	€-	€-			€-	€-
2) IRES	€15.000	€-	15		€15.000	€15.000
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	€-	€-			€-	€-
TOTALE Y)	€9.355.977	€9.157.000	199	2,2%	€9.355.977	€9.355.977
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	€-	€-			€-	€-

2.3 Risorse umane

I dipendenti dell'AOU di Sassari, alla data del 31.12.2019 erano 2.542, di cui 2.244 a tempo indeterminato e 298 a tempo determinato. Oltre al personale dipendente dell'AOU, nell'azienda prestano attività anche 121 dipendenti dell'Università di Sassari, di cui 72 del ruolo docente (64 medici e 8 biologi) e 49 unità appartenenti al ruolo non docente (profilo sanitario, tecnico o amministrativo).

Nella tabella successiva n. 20 è riassunta la composizione del personale dipendente dei ruoli del SSN a tempo indeterminato nell'anno 2019 e nei precedenti 2016, 2017 e 2018.

In quasi tutti i ruoli e profili professionali si registra un incremento rispetto al triennio precedente, per effetto dei processi di stabilizzazione di personale a tempo determinato, che diminuisce notevolmente rispetto all'anno 2018, come si può dedurre dalla tabella n. 21.

Tab. n 20 - Personale dipendente a tempo indeterminato (2016-2017-2018-2019)

Dipendenti a Tempo indeterminato al	31.12	Anno			
		2016	2017	2018	2019
DIRETTORI GENERALI	3	3	3	3	3
MEDICI	466	469	472	503	
ODONTOIATRI	3	3	3	2	
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	37	36	36	44	
DIRIG. PROFESSIONI SANITARIE	1	1	1	0	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE INFERMIERISTICO	1.006	994	960	1.034	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE TECNICO SANITARIO	135	139	138	142	
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	28	27	27	32	
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	1	1	1	3	
PROFILI RUOLO PROFESSIONALE					
DIR. RUOLO TECNICO	3	3	3	3	
PROFILI RUOLO TECNICO	290	294	277	287	
DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO	3	3	3	5	
PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO	142	137	132	186	
Totale	2.118	2.110	2.056	2.244	

Tab. n. 21 - Personale a tempo indeterminato, determinato e totali anni 2018- 2019

	2018			2019			DIFF. 2019/2018 Totali
	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totali	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Totali	
DIRETTORI GENERALI	3		3	3		3	-
MEDICI	472	84	556	503	65	568	12
ODONTOIATRI	3		3	2		2	-1
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	36	9	45	44	2	46	1
DIRIG. PROFESSIONI SANITARIE	1		1		5	5	4
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE INFERMIERISTICO	960	202	1.162	1.034	150	1.184	22
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE TECNICO SANITARIO	138	38	176	142	20	162	-14
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	27	4	31	32	4	36	5
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	1		1	3		3	2
PROFILI RUOLO PROFESSIONALE		3	3		3	3	-
DIR. RUOLO TECNICO	3		3	3		3	-
PROFILI RUOLO TECNICO	277	47	324	287	47	334	10
DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO	3	2	5	5	1	6	1
PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO	132	46	178	186	1	187	9
Totale	2.056	435	2.491	2.244	298	2.542	51

La componente femminile è preponderante sia all'interno del personale a tempo indeterminato che all'interno del personale a tempo determinato, con diverse proporzioni se si analizza la Dirigenza o il comparto.

Tab. n. 22 Personale Dirigente anno 2019, per tipo di rapporto e genere

Dirigenza	Tempo indeterminato					Tempo determinato					Tempo indeterminato e determinato				
	M	%	F	%	totali	M	%	F	%	totali	M	%	F	%	totali
Dirigenza medica / Odontoiatri	242	47,9	263	52,1	505	21	33,3	42	66,7	63	263	46,3	305	53,7	568
Dirigenza Sanitaria non medica	7	15,9	37	84,1	44	0	0	2	100,0	2	7	15,2	39	84,8	46
Dirigenza Professioni sanitarie	0	0	0	0		3	60,0	2	40,0	5	3	60,0	2	40,0	5
Dirigenza TPA	7	63,6	4	36,4	11	0	0	1	100,0	1	7	58,3	5	41,7	12
Totale Dirigenza	256	45,7	304	54,3	560	24	33,8	47	66,2	71	280	44,4	351	55,6	631

Tab. n. 23 - Personale Comparto anno 2019, per tipo di rapporto e genere

Comparto	Tempo indeterminato					Tempo determinato					Tempo indeterminato e determinato				
	M	%	F	%	totali	M	%	F	%	totali	M	%	F	%	totali
Comparto, ruolo sanitario	225	18,6	984	81,4	1.209	36	20,69	138	79,3	174	261	18,9	1.122	81,1	1.383
Comparto ruolo professionale	0	0,0	0	0,0	0	3	100	0	0,0	3	3	100,0	0	0,0	3
Comparto ruolo tecnico	94	32,8	193	67,2	287	7	14,89	40	85,1	47	101	30,2	233	69,8	334
Comparto ruolo amministrativo	64	34,4	122	65,6	186	0	0	1	100,0	1	64	34,2	123	65,8	187
Totale complessivo	383	22,8	1.299	77,2	1.682	46	20,44	179	79,6	225	429	22,5	1.478	77,5	1.907

Le donne costituiscono complessivamente il 72% del totale dei dipendenti, percentuale che sale al 77,5% all'interno dei ruoli del comparto, in cui la componente femminile è assolutamente preponderante. All'interno della Dirigenza le donne rappresentano complessivamente il 55,6 % dei dirigenti (54,3 dei dirigenti a tempo indeterminato e 66,2 % dei dirigenti a tempo determinato).

Anche all'interno della Dirigenza Medica le donne sono più numerose dei colleghi maschi, con una percentuale molto diversa se si considera il rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato: se infatti si considerano i medici a tempo indeterminato le donne rappresentano il 52%, percentuale che sale al 66,7% se si considerano i medici a tempo determinato.

Non si rinviene un'identica proporzione di genere nella distribuzione degli incarichi di Direttore di Unità Operativa: Su 505 dirigenti medici/odontoiatri a tempo indeterminato (263 donne e 242 uomini) i Direttori con incarico di struttura complessa e di struttura semplice vedono una forte prevalenza del sesso maschile, che è responsabile dell'88,24% delle Strutture Complesse e del 57,14% delle Strutture Semplici.

Una forte prevalenza maschile è presente, invece, nella componente docente medica universitaria che dedica il 50% dell'orario di lavoro all'assistenza, dove gli uomini rappresentano il 70% (n. 46 U e n. 16 D). Nel personale universitario non docente, equiparato al comparto del SSN, la % delle donne risale al 63,3.

3. Gli obiettivi strategici del triennio 2020-2022

3.1 Obiettivi strategici regionali

La regione Sardegna non ha ancora attribuito alle proprie aziende sanitarie gli obiettivi per l'anno 2020, per cui, al momento, devono intendersi prorogati gli obiettivi assegnati all'AOU di Sassari nell'anno 2019, ovviamente modulati sull'anno 2020 e seguenti, sinteticamente riassunti negli schemi successivi:

Area della Sanità Pubblica e della Promozione della salute Umana					
Punti 5	Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)	Note e riferimenti esterni
	5	Adesione al progetto dell'OMS "Save Lives Clean your hands"	N. Monitoraggi/anno in ciascun Presidio ospedaliero	Almeno 3 monitoraggi per PO con N. osservazioni >= 500 in ciascuna settimana indice	Dati trasmessi in formato digitale attraverso il software OMS
Dimensione dell'Assistenza ospedaliera					
Punti 40	Area del mantenimento dei LEA, del miglioramento dell'Appropriatezza e dell'Efficacia del SSR				
	Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)	Note e riferimenti esterni
	6	Miglioramento degli esiti del monitoraggio della griglia LEA	Punteggio griglia anno 2019	>= 24	Il punteggio complessivo è calcolato sugli indicatori 16 (Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari) e 17 (Rapporto ricoveri DRG a rischio di inappropriatazza/ricoveri non DRG a rischio di inappropriatazza in regime ordinario)
	7	Miglioramento degli indicatori PNE	Incremento % rispetto al punteggio 2017	Variazione positiva di almeno il 50% degli indicatori visibili con il "treemap" e critici (sotto la media) per ciascuna delle strutture monitorate con il PNE; mantenimento dei valori medi e superiori alla media	Il Valore dello standard è calcolato sui dati 2018 (vedasi DGR 19/41 del 17.04.2018 - Allegato 1)
	0	Ulteriore Miglioramento degli indicatori PNE	Incremento % rispetto al punteggio 2017	Variazione positiva di almeno il 50% degli indicatori visibili con il "treemap" e critici (sotto la media) per ciascuna delle strutture monitorate con il PNE; mantenimento dei valori medi e superiori alla media	Il Valore dello standard è calcolato sui dati 2019 nell'ambito della valutazione degli obiettivi 2020 del DG con peso=7
	5	Attuazione degli audit PNE sulla qualità dei dati 2018	(N. Audit effettuati/N. Audit richiesti)*100	>=90%	Le attività di Audit hanno come riferimento l'attività del 2017
	17	Governo liste e tempi di attesa	1. N° prestazioni ricadenti nel PRGLA gestite in agende informatizzate CUP/ Totale prestazioni erogate ricadenti nel PRGLA *100 - 2. N° prestazioni ricadenti nel PRGLA gestite in agende informatizzate CUP con classe di priorità indicata /prestazioni ricadenti nel PRGLA gestite in agende informatizzate CUP*100	1. Erogazione del 90% delle prestazioni di cui al PRGLA gestite in agende informatizzate CUP 2. Erogazione del 90% delle prestazioni di cui al PRGLA gestite in agende informatizzate CUP con classe di priorità indicata.	1. Fonti: Prestazioni in agende CUP effettivamente erogate vs File C (SAM). Sono escluse le prenotazioni non erogate. 2. Fonti: Prestazioni in agende CUP effettivamente erogate. Si escludono prestazioni con classe di priorità NA e quelle prenotate per cui non vi è stata erogazione.

Livello della Sostenibilità economico-finanziaria - AO, AOU				
Punti 40	Dimensione della razionalizzazione e contenimento della spesa			
	Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)
	20	Efficienza economico -finanziaria*	Pareggio di bilancio	Ricavi = costi*
	Dimensione della riqualificazione e potenziamento del patrimonio immobiliare			
	Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)
	10	Completamento degli interventi presso il Complesso Ospedaliero della AOU di Sassari, dismissione o riconversione di alcuni stabilimenti, nonché realizzazione di opere strutturali e infrastrutture e di ammodernamento urgente sia edile che delle tecnologie sanitarie, necessarie per la messa a norma e l'accorpamento dell'Ospedale SS. Annunziata al Complesso Ospedaliero dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria	100%	Approvazione n. 1 progetto esecutivo entro dicembre 2020
	Dimensione della gestione amministrativo-contabile			
	Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)
	5	Rispetto dei termini nella presentazione alla Regione Sardegna dei documenti di programmazione e rendicontazione regionale corredati dei pareri dei Collegi sindacali (non si considera rispetto dell'adempimento la presentazione del progetto di bilancio)	n. documenti approvati nei termini	l'obiettivo si considera perseguito se tutti i documenti saranno presentati nei termini, non si considera perseguito se anche solo un documento non è presentato nei termini
	5	Presentazione nei termini indicati dall'Assessorato della documentazione richiesta	n. documenti presentati nei termini	l'obiettivo si considera perseguito se tutti i documenti saranno presentati nei termini, non si considera perseguito se anche solo un documento non è presentato nei termini
* Il 100% del punteggio è raggiunto se il valore del risultato è > o = al target; verrà progressivamente ridotto (in proporzione allo scostamento), con limite a zero nel caso in cui lo scostamento sia >o= al 0,25% della produzione (AA0030).				

Livello del Sistema Informativo Sanitario - AO, AOU

Dimensione della gestione delle liste d'attesa				
Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)	Note e riferimenti esterni
10	Effettuare le prenotazioni tramite CUP	(N. prestazioni inserite in CUP/N. prestazioni documentate)*100	>= 70%	Le prestazioni documentate sono rilevate dai flussi informativi correnti
Dimensione della tempistica e del valore informativo dei dati				
Peso	Obiettivo	Indicatore	Standard (Valore di risultato)	Note e riferimenti esterni
10	Migliorare la qualità dei dati dei flussi di monitoraggio del valore della produzione*	1. (N. record Flussi A, C, F dell'intero anno 2019 trasmessi entro i termini/N. totale record Flussi A, C, F 2019)*100 2. (N. errori di 1° e 2° livello rilevati per i flussi A, C, F dell'intero anno 2019 al termine previsto/N. totale dei record flussi A, C, F anno 2019)*100	1.>=95%; 2. <=5%	Le tempistiche sono definite per ciascuna tipologia di flusso (A, C, F) nel disciplinare regionale flussi e si riferiscono all'intera annualità

* Per ciascun obiettivo, il risultato è raggiunto nel caso di ottemperanza ad entrambi i valori di risultato dei due indicatori



3.2- Gli obiettivi aziendali 2020 – Emergenza nuovo Coronavirus 2019-nCoV

Come accennato in premessa, l'AOU di Sassari, in qualità di Ospedale Hub, nel piano regionale per la gestione dell'emergenza Covid -19 (determina RAS n. 60 del 29/01/2020 *"Preparazione e risposta all'eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019-nCoV) nel territorio regionale. Adozione documento operativo."*) è stata identificata come centro di riferimento.

Il laboratorio dell'U.O. Microbiologia e Virologia dell'AOU di Sassari è uno dei due Laboratori regionali di riferimento per la diagnosi di 2019-nCoV.

L'Istituto di Malattie Infettive dell'AOU, dotato di area separata con posti letto ad alto biocontenimento (già utilizzata in passato per il ricovero di un caso di infezione da virus Ebola), è stato individuato come Struttura di riferimento per la gestione di casi di pazienti affetti da malattia sintomatica COVID-19, deputata ad accogliere la maggior parte dei pazienti affetti da Coronavirus del Centro-Nord Sardegna, in stretta collaborazione con una delle due T.I. dell'AOU e con l'U.O. di Pneumologia, anch'esse dedicate ai pazienti Covid + nella fase di maggior espansione del contagio virale.

Nel momento in cui questo piano viene formalmente adottato la Direzione Aziendale, il Collegio di Direzione e tutti i Responsabili di U.O. sono impegnati nella predisposizione dei protocolli necessari per la ripresa delle attività di ricovero in elezione e delle attività ambulatoriali non urgenti, sospese a seguito dell'emergenza Covid – 19, in piena sicurezza sia per i pazienti che per gli operatori sanitari.

In particolare sono in via di formale adozione:

- Protocolli/Procedure per il percorso di preospedalizzazione ai fini del riavvio della chirurgia elettiva;
- Protocolli/ Procedure per il funzionamento del blocco operatorio;
- Protocolli/Procedure per l'Emergenza Urgenza;
- Protocolli/Procedure per le attività ambulatoriali programmate.

La Direzione ha avviato anche una riorganizzazione complessiva dei laboratori di Microbiologia e Virologia dell'AOU (logistica, potenziamento dotazioni strumentali e risorse umane) al fine di poter gestire in sicurezza non solo l'attuale fase di riavvio delle ordinarie attività ma anche in previsione di una ipotetica nuova emergenza autunnale.

E' in itinere l'adozione formale dell'integrazione al DVR aziendale contenente l'aggiornamento sul rischio biologico legato al virus SARS- Cov2, anche a seguito dell'emanazione di recentissimi documenti tecnici dell'INAIL e di circolari del Ministero della Salute.

Poiché l'Emergenza Covid ha interessato e interesserà trasversalmente tutta l'organizzazione aziendale, compresi gli uffici della tecnostruttura, l'Obiettivo Gestione Emergenza Covid sarà declinato in obiettivi operativi specifici di ogni Dipartimento/UU.OO. nella scheda di budget, anche a seguito del preannunciato finanziamento straordinario del Fondo Sanitario Regionale.



4. Aggiornamento Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

Il regolamento sulla Misurazione e Valutazione della Performance dell'AOU di Sassari è stato aggiornato con delibera n. 282 del 11/04/2018 avente ad oggetto: "*Aggiornamento ed adozione regolamento di misurazione e valutazione della performance*", che individua soggetti, ruoli e responsabilità nel processo di valutazione.

Il regolamento prevede che gli obiettivi di budget sottoscritti dai Responsabili delle strutture vengano condivisi e sottoscritti da tutti i dipendenti che operano nella struttura medesima.

A fine anno per ogni dipendente viene predisposta una scheda di valutazione individuale, sottoscritta dal Responsabile della valutazione e dal valutato: il valutato, qualora non condividesse il punteggio di valutazione attribuito, può apporre eventuali osservazioni e chiedere una modifica della valutazione e, in presenza di diniego, ricorrere successivamente al Collegio di Conciliazione, (composto dal Presidente Comitato Unico di Garanzia, da un componente scelto dal dipendente e da un componente scelto dal Direttore Generale) che, sentite le parti, può chiedere una revisione della valutazione finale, o confermarla.

La liquidazione dei premi, anche per eventuali acconti, è effettuata solo a completamento del processo di valutazione.

Le schede definitive di valutazione dei singoli dipendenti sono trasmesse al Servizio Risorse Umane, cui competono gli adempimenti conseguenti (liquidazione della retribuzione di risultato, archiviazione nel fascicolo del dipendente).

Il CCNL 2016-2018 della Dirigenza Medica e Dirigenza Sanitaria non medica, sottoscritto il 19 dicembre 2019, ha introdotto elementi di novità sulla costituzione e utilizzo del fondo di risultato (art.93 e art.95 CCNL) che rendono necessaria la sottoscrizione di un nuovo accordo sul "Protocollo Applicativo del Sistema Premiante". E' intento dell'amministrazione provvedere quanto prima, per quanto di competenza, per sottoscrivere l'Accordo Integrativo aziendale e aggiornare il regolamento con le eventuali modifiche che si rendessero necessarie.

5. Collegamento con il Piano per la Trasparenza e Anticorruzione

Il "Piano per la prevenzione della corruzione triennio 2020/2022" è stato adottato con Delibera n. 1 del 15/01/2020.

Il collegamento con il Sistema Premiante avviene attraverso l'obiettivo obbligatorio e non negoziabile contenuto nella scheda di budget di tutte le Strutture Complesse e Semplici dell'AOU.