ASLCarbonia

Deliberazione n. 411

Adottata dal Direttore Generale in data 17 APR. 2009

OGGETTO: Approvazione Progetto di Bilancio d'Esercizio 2008

VISTO il D.Lgs.n.502 del 30/12/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale n.10 del 28/07/2006 recante "Tutela della Salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna Regionale";

PRESO ATTO che l'Azienda è tenuta a redigere, a norma dell'articolo 14 della L.R.24/03/1997 n.10 ed in ottemperanza all'articolo 2423 del Codice Civile, il Bilancio d'esercizio;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta Regionale N.50/19 del 11 dicembre 2007 avente ad oggetto :" Direttive di programmazione e rendicontazione per le aziende sanitarie, ai sensi degli artt.27 e 28 della Legge Regionale 28 luglio 2006 n.10"

PRESO ATTO che le nuove direttive hanno come logica la stesura di un bilancio inteso come documento di sintesi , che informa sugli aspetti fondamentali della situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda ;

RICHIAMATA la deliberazione del Direttore Generale n. 1031del 09/10/2007 (e successive modificazioni ed integrazioni) avente ad oggetto :" Atto Aziendale ASL di Carbonia – Approvazione " con la quale si è provveduto ad approvare l'Atto Aziendale di questa Azienda Sanitaria, ai sensi dell'art.9, comma 1 della L.R. n.10/2006, disciplinandone l'organizzazione ed il funzionamento ;

PRESO ATTO che ai sensi del suddetto atto aziendale compete al Direttore Generale l'adozione del Progetto di Bilancio d'esercizio e il suo successivo invio, per l'acquisizione dei pareri di competenza, al Collegio dei Sindacale e alla Conferenza Provinciale sanitaria e socio-sanitaria;

ASLCarbonia

VISTA la Relazione sulla Gestione che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

SENTITI il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

- Di approvare il Progetto di Bilancio d'esercizio 2008 composto dagli atti di seguito elencati:
- Stato Patrimoniale (Allegato 24)
- Conto Economico (Allegato 25)
- Nota Integrativa (Allegato 26)

- Di approvare la Relazione sulla gestione per l'esercizio 2008 (Allegato 27);

- Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale e alla Conferenza Provinciale Sanitaria e Socio-Sanitaria per l'acquisizione dei pareri obbligatori;

- Di procedere con ulteriore e successivo atto, una volta acquisiti i pareri obbligatori, all'adozione in via definitiva del Bilancio d'Esercizio 2008 e della Relazione sulla gestione e al suo invio all'Assessorato Regionale per l'esercizio del potere di controllo di cui alla L.R.n.10/2006.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Pietro Pasquale Chessa

DIR.AMM. Dott. Pergola
DIR. SAN. Dott. Farci
Resp. Serv. Bilancio

ASLCarbonia

Il Servizio Affari Generali
attesta che la deliberazione
N° 411 del 17 APR. 2009

è stata pubblicata
nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal 17 APR. 2009 al 02 MAG. 2009
resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi
ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

REGIONE SARDEGNA · SERVIZIO SANITARIO · AZIENDA USL N° 7 IGLESIAS

IL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Allegato 25: Conto economico

Conto economico	2008	2007
A) Valore della produzione		
1) *Ricavi per prestazioni*		
di cui: - da fondo sanitario regionale	188.612.088,00	190.381.021,00
- da altro	2.109.267,33	1.795.160,55
2) *Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni*		
3) *Altri ricavi e proventi*	3.341.328,47	2.974.043,78
- contributi conto esercizio	3.330.568,75	718.657,33
Totale valore della produzione	**197.393.252,55**	**195.868.882,66**
B) Costi della produzione		
4) *Per beni di consumo*		
a) sanitari	21.359.913,38	16.360.805,44
b) non sanitari	1.693.385,11	1.618.924,44
5) *Per servizi:*	**89.620.707,84**	**86.927.964,39**
6) *Per godimento di beni di terzi*	**1.009.887,93**	**1.082.466,41**
7) *Per il personale*		
a) personale del ruolo sanitario	70.123.830,91	64.075.691,63
b) personale del ruolo professionale	326.810,24	337.537,62
c) personale del ruolo tecnico	8.303.350,05	7.267.677,76
d) personale del ruolo amministrativo	6.718.526,88	6.432.367,85
8) *Ammortamenti e svalutazioni*		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	134.559,49	145.215,07
b) Ammortamento e svalutazione dei fabbricati	1.812.406,39	
c) Ammortamento e svalutazione delle altre immobilizzazioni materiali	4.598.108,05	5.767.074,29
d) Svalutazioni dei crediti e delle altre voci comprese nell'attivo circolante		
	6.545.073,93	**5.912.289,36**
9) *Variazione delle rimanenze*		
a) sanitarie	48.343,32	27.847,45
b) non sanitarie	-25.256,47	43.482,14
	23.086,85	**71.329,59**
10) *Accantonamenti per rischi e oneri*	**1.552.000,00**	**3.608.299,70**
11) *Altri accantonamenti*		
12) *Oneri diversi di gestione*	**3.745.614,60**	**3.627.281,32**
Totale costi della produzione	**211.022.187,72**	**197.322.635,51**
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	**-13.628.935,17**	**-1.453.752,85**

C) Proventi e oneri finanziari		
13) *Interessi e altri proventi finanziari*	53.910,80	47.412,33

14) *Interessi e altri oneri finanziari*	3.960.620,48	3.799.179,18
Totale proventi e oneri finanziari	**3.906.709,68**	**3.751.766,85**
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
15) Rivalutazioni		
16) Svalutazione		
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie	**0,00**	**0,00**
E) Proventi e oneri straordinari		
17) *Proventi :*		
a) plusvalenze	0,00	
b) altri proventi straordinari	327.050,64	1.048.248,94
Totale proventi straordinari	**327.050,64**	**1.048.248,94**
18) *Oneri :*		
a) minusvalenze		
b) imposte esercizi precedenti	0,00	
c) altri oneri straordinari	12.221.521,33	1.420.156,61
Totale oneri straordinari	**12.221.521,33**	**1.420.156,61**
Totale delle partite straordinarie	**-11.894.470,69**	**-371.907,67**
Risultato prima delle imposte (A - B ±C ± D ±E)	**-29.430.115,54**	**-5.577.427,37**
19) *Imposte sul reddito dell'esercizio*		
a) correnti	**6.417.571,54**	**5.910.709,44**
b) anticipate		
c) differite		
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio	**6.417.571,54**	**5.910.709,44**
Utile (Perdita dell'esercizio)	**-35.847.687,08**	**-11.488.136,81**

Allegato 24: Stato patrimoniale

A.S.L. N. 7 di Carbonia

Bilancio al 31/12/2008

Stato patrimoniale attivo	2008	2007
A) Immobilizzazioni		
I. *Immateriali*		
1) Costi di impianto e ampliamento	183.651,37	223.603,56
2) Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità	0,00	
3) Diritti di brevetto industriale e di utilizzo di opere di ingegno		
4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
5) Immobilizzazioni in corso e acconti		
6) Altre		
TOTALE	**183.651,37**	**223.603,56**
II. *Materiali*		
1) Terreni		
2) Fabbricati	41.943.926,07	43.708.272,46
3) Impianti e macchinari	5.405.303,45	6.046.602,22
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	561.589,00	973.123,52
5) Altri beni mobili	455.178,39	1.016.751,57
6) Immobilizzazioni in corso e acconti	34.733.744,68	32.372.749,27
TOTALE	**83.099.741,59**	**84.117.499,04**
III. *Finanziarie*		
1) Crediti	5.659,25	5.659,25
2) Titoli	193.671,34	193.671,34
TOTALE	**199.330,59**	**199.330,59**
Totale immobilizzazioni	**83.482.723,55**	**84.540.433,19**

B) Attivo circolante		
I. *Rimanenze*		
1) Rimanenze materiale sanitario	1.418.004,40	1.466.347,72
2) Rimanenze materiale non sanitario	687.502,39	662.245,92
3) Acconti ai fornitori		
TOTALE	**2.105.506,79**	**2.128.593,64**
II. *Crediti*		
1) Verso Stato e RAS	9.290.241,10	32.391.624,19
2) Verso Comuni	-	3.000,00
3) Verso Aziende sanitarie pubbliche	426.739,55	429.254,55
4) Verso ARPAS	1.755.598,59	
5) Verso Erario	0,48	1.453,48
6) Verso altri	5.252.796,52	4.557.914,48
7) Imposte anticipate		
TOTALE	**16.725.376,24**	**37.383.246,70**
III. *Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni*		
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		
2) Titoli che non costituiscono immobilizzazioni		
TOTALE		
IV. *Disponibilità liquide*		
1) Denaro e valori in cassa	341.998,83	302.322,12
2) Istituto tesoriere	13.703.663,20	18.600.272,03
3) Conti correnti bancari e postali	76.615,50	31.295,20
TOTALE	**14.122.277,53**	**18.933.889,35**
Totale attivo circolante	**32.953.160,56**	**58.445.729,69**
C) Ratei e risconti attivi		
1) Ratei attivi		
2) Risconti attivi		
Totale ratei e risconti attivi	-	
Totale attivo	**116.435.884,11**	**142.986.162,88**

Stato patrimoniale passivo

	2008	2007
A) Patrimonio netto		
I. Capitale di dotazione	60.228.982,77	60.228.982,77
II. Riserve di rivalutazione		
III. Contributi per investimenti	61.134.766,45	60.060.726,05
IV. Contributi assegnati per ripiano perdite	-	
V. Altre riserve	3.898.925,42	3.642.337,78
VI. Utili (perdite) portati a nuovo	- 21.391.304,31	-23.160.702,23
VII. Utile (perdita) dell'esercizio	- 35.847.687,08	-11.488.136,81
Totale Patrimonio netto	**68.023.683,25**	**89.283.207,56**
B) Fondi per rischi e oneri		
1) Per imposte anche differite		4.287.444,47
2) Fondi per rischi	722.559,62	346.922,98
3) Altri fondi per oneri	1.577.684,11	479.703,75
Totale Fondi per rischi e oneri	**2.300.243,73**	**5.114.071,20**
C) Trattamenti di fine rapporto		
1) Premio di operosità medici SUMAI	631.536,82	557.740,09
2) Trattamento di fine rapporto lavoro subordinato		
Totale Trattamento di fine rapporto	**631.536,82**	**557.740,09**
D) Debiti		
1) Verso banche	-	
2) Verso Stato e RAS	18.592,85	10.382,77
3) Verso Comuni		
4) Verso Aziende sanitarie pubbliche	325.444,18	321.274,18
5) Verso ARPAS	4.000,00	
6) Verso fornitori	27.823.258,64	37.674.367,20
7) Verso Istituto Tesoriere	-	0,21
8) Verso Erario	301.613,22	
9) Verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	850.108,22	3.305.626,58
10) Verso altri	12.838.140,27	6.719.493,09
Totale Debiti	**42.161.157,38**	**48.031.144,03**
E) Ratei e risconti passivi	-	
1) Ratei passivi		
2) Risconti passivi	3.319.262,93	
Totale ratei e risconti passivi	**3.319.262,93**	**0,00**
Totale passivo	**116.435.884,11**	**142.986.162,88**

Conti d'ordine 1) Canoni leasing da pagare 2) Beni di terzi presso di noi 3) Beni nostri presso terzi 4) Altri		
Totale conti d'ordine	-	-

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N. 7
CARBONIA

NOTA INTEGRATIVA BILANCIO ESERCIZIO 2008

1) Criteri di carattere generale sulla redazione del bilancio

La presente Nota Integrativa al Bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2008 contiene tutte le informazioni richieste dall'art.2427, con riferimento alle voci che trovano riscontro nella rappresentazione dello Stato Patrimoniale al 31.12.2008 e del Conto Economico dell'esercizio 2008, redatti conformemente agli articoli 2423, 2423 bis, 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425, 2425 bis e 2426 del Codice civile ed alle vigenti norme regionali e nazionali di riferimento.

2) Criteri di valutazione

Immobilizzazioni immateriali

Nelle immobilizzazioni immateriali rientrano diverse tipologie di costi che, pur non essendo collegati all'acquisto o produzione di beni, non esauriscono la loro utilità nell'esercizio in cui sono sostenuti. Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione che include anche gli oneri accessori sostenuti e direttamente imputabili.

Rappresentano costi sostenuti per l'ottenimento di utilità durature. La distribuzione del costo sui diversi esercizi avviene mediante quote di ammortamento.

Rientrano in questa categoria di beni:

- i costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità;
- i costi di impianto e di ampliamento.

Rettifiche

I costi di ricerca e sviluppo sono stati ammortizzati per il loro valore originario al 31/12/2002.

Per l'ammortamento delle immobilizzazioni immateriali è stato utilizzato il metodo diretto in conto. Con tale metodo, il valore dell'immobilizzazione viene gradualmente ridotto mediante la registrazione della quota di ammortamento nello stesso conto che raccoglie il costo originario; in tal modo il saldo del conto mette direttamente in evidenza il costo residuo collegato all'utilità relativa ai futuri esercizi.

Immobilizzazioni materiali

Nel rispetto dell'art. 2426 c.c., le immobilizzazioni materiali sono state iscritte a bilancio al costo di acquisto e/o di produzione, comprensivo degli oneri accessori di diretta imputazione.

E' da precisare che per quanto attiene gli automezzi , a seguito di una ricognizione contabile avvenuta nel corso dell'esercizio sono state contabilizzate nell'esercizio 2008 le quote di ammortamento mai contabilizzate a partire dall'esercizio 1994 per un importo complessivo di € 335.351,69 cui va detratta la quota di competenza 2008 pari a € 9.450,00.

Rettifiche

Le quote di ammortamento sono state calcolate applicando al costo dei beni i coefficienti stabiliti dalle norme fiscali per categorie di beni omogenei avendo riguardo al normale periodo di deterioramento e consumo.

Nell'attivo dello Stato patrimoniale viene fatto figurare il valore delle immobilizzazioni diminuito del fondo ammortamento ordinario.

La voce delle immobilizzazioni in corso trova origine nelle scritture iscritte allo stato patrimoniale al conto 002.008 per complessivi € 34.733.744,68.

Esse sono iscritte al valore nominale .Le immobilizzazioni in corso sono state iscritte a bilancio al costo di acquisto e degli oneri di diretta imputazione e sono relative ai finanziamenti ex art.20 della legge n:67/88 ed in conto capitale e riguardano lavori in corso d'opera e non ancora ultimati per essere iscritti nelle immobilizzazioni materiali.

Immobilizzazioni finanziarie

Le immobilizzazioni finanziarie sono iscritte al valore nominale.

La voce si riferisce ad una partecipazione acquisita nel corso degli esercizi precedenti, pari al 25% del capitale sociale della RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) *"Società Insieme s.p.a"* con capitale sociale di L. 1.000.000.000 (€ 516.456,89).

E' stato inoltre sottoscritto nel corso del 2001 un aumento di capitale di L.75.000.000 (€ 38.734,20).

La quota azionaria posseduta dall'Azienda si è ridotta dal 30% iniziale al 25% per effetto della acquisizione del 5% del capitale della Società Insieme operata dal Comune di Nuxis.

La quota delle immobilizzazioni finanziarie dell'Azienda sono quantificate in € 193.671,34.

Sono stati inoltre iscritti alla voce crediti la somma di € 5.659,25 per crediti V/S regione per liquidazione quota SUMAI medici ambulatoriali anticipata dalla USL n.6 di Sanluri e rimborsata dal fondo accantonamento SUMAI.

Rimanenze

Le rimanenze giacenti nei magazzini dell'Azienda sono state valutate, applicando il metodo previsto dall'art. 44 della L. R. n. 10/97, il quale prevede che la valutazione dei beni in carico è effettuata in base al prezzo di acquisto, quella dei beni in discarico in base al prezzo medio ponderato di acquisto.

Sono costituite da forniture di beni materiali il cui costo non è di competenza dell'esercizio corrente. Sono distinte in rimanenze sanitarie e non sanitarie .

Le rimanenze sanitarie comprendono tutti i beni di consumo sanitari giacenti nei magazzini farmaceutici dell'Azienda al 31/12/2008.

Le rimanenze non sanitarie comprendono tutti i beni di consumo non sanitari giacenti nei magazzini economali dell'Azienda al 31/12/2008.

La voce si riferisce sia alle rimanenze sanitarie che a quelle non sanitarie e rappresenta la differenza tra rimanenze iniziali e finali.

Il quadro contabile delle variazioni delle rimanenze di magazzino viene rappresentato dalla seguente tabella:

Descrizione	Valori
Rimanenze iniziali sanitarie al 01/01/2008	1.466.347,72
Rimanenze finali sanitarie al 31/12/2008	1.418.004,40
Saldo	**48.343,32**
Rimanenze iniziali non sanitarie al 01/01/2008	662.245,92
Rimanenze finali non sanitarie 31/12/2008	687.502,39
Saldo	**- 25.256,.40**

Crediti

Sono esposti al loro valore di realizzo e considerati esigibili entro 12 mesi.

Sono ascrivibili prevalentemente a trasferimenti di fondi effettuati dalla Regione Sardegna a titolo di contribuzione in conto esercizio ed, in misura minore, ad altri crediti per funzioni delegate regionali.

La valutazione dei crediti iscritti nell'attivo circolante è stata effettuata, in base al punto 8 dell'art. 2426 del Codice civile, secondo il valore nominale, il quale rappresenta anche il presumibile valore di realizzazione.

Come illustrato nel dettaglio nella relativa tabella, riportata di seguito nella presente nota integrativa, i crediti contabilizzati, pari a € 16.725.376,24 riguardano i crediti verso clienti, trasferimenti relativi a F.S.R. , finanziamenti regionali a destinazione vincolata, finanziamenti in conto capitale, rimborsi per personale comandato presso la R.A.S. e crediti verso altre Aziende sanitarie.

Sono inoltre inclusi e contabilizzati Crediti diversi nei confronti di soggetti diversi.

Nella presente nota integrativa sono contenute le tabelle illustrative dei crediti iscritti in bilancio.

Disponibilità liquide

Sono costituite dai fondi liquidi a disposizione dell'Azienda presso il Banco di Sardegna- Agenzia di Carbonia - Tesoreria U.S.L. n.7 di Carbonia e presso le casse economali attivate in Azienda al 31/12/2008. La valutazione di tale voce avviene al valore nominale.

Fondo Accantonamento per rischi ed oneri

Il fondo accantonamento per rischi ed oneri è stato creato nell'esercizio 2001 per far fronte a costi, non determinabili nella loro reale consistenza, ma la cui esistenza è probabile.

Le somme sono necessarie per far fronte sia agli oneri da sostenere per contenziosi di natura civile in atto e non ancora definiti, sia per le richieste di eventuali interessi da parte di fornitori di servizi sanitari (A.I.A.S.) con i quali è in atto un contenzioso con l'Azienda.

Oltre a quanto precedentemente indicato sono stati accantonati oneri per far fronte ai rinnovi contrattuali.

Per far fronte a questa situazione sono iscritti al 31/12/2008 tra le passività dello Stato Patrimoniale importi pari a € 2.300.243,73 come di seguito specificato:

Fondo rischi per cause civili e penali	€ 242.855,87
Fondo rischi per eventuali interessi di mora A.I.A.S.	€ 479.703,75
Fondo rinnovi contrattuali	€ 1.577.684,11

La specifica contabile viene riportata di seguito nella presente nota integrativa

Trattamento fine rapporto

Fondo premio operosità SUMAI

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici ambulatoriali che svolgono la loro attività con incarico a tempo indeterminato e viene calcolato nella misura di un dodicesimo del costo complessivo sostenuto nell'esercizio 2008 per la specialistica ambulatoriale.

Come stabilito dal C.C.N.L. per la specialistica ambulatoriale di cui al D.P.R. n. 271/2000, il fondo è stato calcolato avendo come base di riferimento il compenso orario degli specialisti ambulatoriali, l'anzianità di servizio, il premio di collaborazione e l'indennità di disponibilità.

Il fondo è costituito dalla sommatoria di una mensilità per ogni anno di servizio di tutti gli specialisti ambulatoriali.

La contropartita di conto economico è inserita nel costo della assistenza sanitaria di base per la specialistica dei servizi sanitari da settore privato.

Debiti

I debiti sono stati valutati al loro valore nominale e rappresentano obbligazioni a pagare importi determinati ad una data prestabilita..

Ratei e Risconti passivi

Sono determinati secondo il criterio della effettiva competenza temporale dell'esercizio.

La voce Ratei e Risconti accoglie i costi di competenza dell'esercizio esigibili in esercizi successivi (Ratei passivi) ed i proventi percepiti entro la chiusura dell'esercizio ma di competenza di esercizi successivi (Risconto passivo).

Nel corso dell'esercizio 2008 sono stati contabilizzati risconti passivi per € 3.319.262,93 la cui specifica viene rappresentata nelle successive tabelle.

3) Patrimonio netto

L'aggregato Patrimonio netto rappresenta i "mezzi propri" dell'Azienda, cioè la differenza tra le Attività e le Passività dello Stato Patrimoniale.

Le voci di patrimonio netto, la cui evoluzione è illustrata nella relativa tabella che fa parte della presente nota integrativa, sono state valutate al valore nominale.

Di seguito vengono specificati i contenuti di taluni conti.

- Contributi in c/capitale da Regione

La voce accoglie le assegnazioni fatte all'Azienda dalla Regione al fine di finanziare investimenti in immobilizzazioni materiali o immateriali.

- Riserve diverse

La voce accoglie la *Riserva per interesse di computo* la cui istituzione è prescritta dal 1° comma dell'art.19, della L.R. n°10/97. La riserva esprime i mezzi propri, di produzione interna, destinati a finanziare le complessive attività di stato patrimoniale, necessarie alla produzione sanitaria.

Di seguito sono riportati un prospetto riepilogativo dei movimenti rilevati per le voci di patrimonio netto.

Categoria di bilancio		Valore al 01/01/08	Incrementi esercizio	Decrementi esercizio	Movimenti tra voci	Valore al 31/12/08
I	Fondo di dotazione	60.228.982,77				60.228.982,77
II	Contributi in c/capitale	59.194.936,10	1.074.040,40			60.268.976,50
IV	Contributi in c/capitale da Enti	865.789,95				865.789,95

VI	Riserve diverse	3.642.337,75	256.587,64			3.898.925,39
VII	Perdite a nuovo	-23.160.702,20			1.769.397,89	-21.391.304,31
VIII	Perdita dell'esercizio	-11.488.136,81	-24.359.550,27			-35.847.687,08
IX	Contributi ripiano perdite esercizio precedente		1.769.397,89		-1.769.397,89	
	arrotondamenti		0,03			0,03
	TOTALE	89.283.207,56	-21.259.524,31			68.023.683,25

Le specifiche delle singole categorie di voci ed il loro movimento nel tempo sono rappresentate dalle tabelle seguenti.

Aliquote ammortamento

Le aliquote applicate risultano dalla seguente tabella:

Categoria di bilancio	Aliquota Amm.to sistematico
Fabbricati	3
Impianti	12,5
Macchinari	12,5
Attrezzature sanitarie e scientifiche	12,5
Mobili e arredi	12

Automezzi	25
Macchine d'ufficio elettroniche	20

Ammortamenti e svalutazioni

La voce accoglie gli ammortamenti delle immobilizzazioni materiali ed immateriali iscritte in bilancio.

La quota annuale è stata determinata applicando le percentuale indicate nella tabella riportata precedentemente alle diverse tipologie di beni (fabbricati, impianti e macchinari, attrezzature sanitarie, mobili ed arredi, automezzi, macchine d'ufficio elettroniche) ed al valore risultante dall'inventario dei beni patrimoniali aziendali.

Sterilizzazione degli Ammortamenti

In linea con le direttive emanate dal Ministero della Sanità in materia di contabilità delle Aziende sanitarie, alla voce Contributi in Conto Capitale (voce III del Patrimonio netto) è stato portato in detrazione, al fine di sterilizzarne l'effetto sul conto economico, l'importo di € **189.665,23** pari alle quote di ammortamento calcolate sul valore dei beni di investimento acquisiti nell'esercizio 2008 e considerati ad alto valore sociale come dal prospetto seguente:

Categoria beni	Valore bilancio	% Ammortamento	Valore quota 50%
Fabbricati	48.060,00	3	720,90
Impianti e macchinari.	2.764.756,73	12,50	172.797,30
Attrezzatura sanitaria	48.909,35	12,5	3.056,83
Arredi Sanitari	97.833,81	12,50	5.870,03
Automezzi		25	
Macchine d'ufficio elettroniche	72.201,69	20,00	7.220,17
Totale			**189.665,23**

5) MOVIMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI

Immobilizzazioni immateriali:Valore €

Categoria di bilancio	Valore al 01/01/08	Incrementi esercizio	Decrementi esercizio	Ammortamento dell'esercizio	Valore al 31/12/08
Ricerca e sviluppo	0				

Licenze software	223.603,56			134.559,49	183.651,37
Totali	223.603,56			134.559,49	183.651,37

In particolare, tra le immobilizzazioni immateriali si evidenziano i seguenti valori distinti per anno di formazione:

Costi di impianto e ampliamento

Non risultano contabilizzati costi di impianto e ampliamento nell'esercizio 2008

Costi di ricerca e sviluppo

Anno	Valore originario	Valore all'inizio dell'esercizio	Ammortamento dell'esercizio	Valore al 31/12/08
1998	398.151,18	0		0

Concessioni e licenze software(Valore €)

Anno	Valore originario	Valore all'inizio dell'esercizio	Ammortamento dell'esercizio	Valore al 31/12/08
1998	131,80			
1999	25.741,76			
2000	960,60			
2001	32.423,99			
2001	13.039,50			
2002	171.537,01			
2003	147.785,17	29.557,05	29.557,03	0,02
2004	132.725,91	53.090,37	26.545,18	26.545,19
2005	15.203,04	9.121,84	3.040,60	6.081,24
2006	78.638,02	37.798.70	20.419,66	17.379,04
2007	125.380,80	94.035,60	31.345,20	62.690,40
2008	94.607,30		23.651,82	70.955,48
Totale		223.603,56	134.559,49	183.651,37

Immobilizzazioni materiali:

Terreni

Descrizione	Importo
Costo storico	
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	0
Svalutazione esercizi precedenti	0
Saldo al 01/01/2008	
Acquisizioni dell'esercizio	0
Rivalutazioni dell'esercizio	0
Svalutazioni dell'esercizio	0
Cessioni dell'esercizio	0
Ammortamenti dell'esercizio	0
Saldo al 31/12/2008	0

Fabbricati

Descrizione	Importo
Costo storico	60.389.516,11
Rivalutazioni	151.621,83
Ammortamenti esercizi precedenti	16.832.865,48
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 01/01/2008	43.708.272.46
Acquisizioni dell'esercizio	48.060,00
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	1.812.406,39
Saldo al 31/12/2008	41.943.926,07

Impianti

Descrizione	Importo
Costo storico	25.839.853,52
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	19.819.463,32
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	6.020.390,20
Acquisizioni dell'esercizio	2.700.510,89
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	3.398.763,63
Saldo al 31/12/2008	5.322.137,48

Macchinari

Descrizione	Importo
Costo storico	26.212,00
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	26.212,00
Acquisizioni dell'esercizio	64.245,84
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	7.291,87
Saldo al 31/12/2008	83.165,97

Attrezzature sanitarie e scientifiche

Descrizione	Importo
Costo storico	**3.659.096,29**
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	2.685.972,76
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	**973.123,53**
Acquisizioni dell'esercizio	48.909,35
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	460.443,87
Saldo al 31/12/2008	**561.589,00**

Mobili e arredi

Descrizione	Importo
Costo storico	**2.537.508,14**
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	2.157.735,46
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	**379.772,68**
Acquisizioni dell'esercizio	97.833,81
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	323.058,55
Saldo al 31/12/2008	**154.547,94**

Automezzi

Descrizione	Importo
Costo storico	1.218.499,02
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	878.422,33
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	340.076,69
Acquisizioni dell'esercizio	0,00
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	335.351,69
Saldo al 31/12/2008	4.725,00

Macchine d'ufficio elettroniche

Descrizione	Importo
Costo storico	2.061.828,04
Rivalutazioni	
Ammortamenti esercizi precedenti	1.764.925,84
Svalutazione esercizi precedenti	
Saldo al 1/1/2008	296.902,20
Acquisizioni dell'esercizio	72.201,69
Rivalutazioni dell'esercizio	
Svalutazioni dell'esercizio	
Cessioni dell'esercizio	
Ammortamenti dell'esercizio	73.198,44
Saldo al 31/12/2008	295.905,45

Immobilizzazioni finanziarie:

Categoria di bilancio	Valore al 01/01/08	Incrementi esercizio	Decrementi esercizio	Ammortamento esercizio	Valore al 31/12/08
Titoli	193.671,34		0	0	193.671,34

5-bis Informativa di cui all'articolo 2427 comma 1 punto 3-bis

Per quanto concerne l'informativa ai sensi dell'articolo 2427 comma 1 punto 3-bis, si rinvia a quanto indicato nel paragrafo 1 e successivi per ciò che concerne i criteri di valutazione delle immobilizzazioni materiali e immateriali.

6) Movimenti delle voci dell'attivo e del passivo

Si riportano le voci dell'attivo e del passivo, nonché gli incrementi ed i decrementi subiti dalle poste medesime nel corso dell'esercizio:

Valori €

Voce di bilancio	Valore al 01/01/08	Incremento	Decremento	Valore al 31/12/08
Immobilizzazioni Immateriali	223.603,56		39.952,19	183.651,37
Immobilizzazioni Materiali	84.117.499,04			83.099.741,59
Immobilizzazioni Finanziarie	199.330,59			199.330,59
Attività finanziarie diverse dalle immobilizzazioni				
Rimanenze	2.128.593,64		23.086,85	2.105.506,79

Crediti entro 12 mesi	37.383.246,70		21.107.870,46	16.725.376,24
Crediti oltre 12 mesi				
Disponibilità liquide	18.933.889,35		4.811.611,82	14.122.277,53
Ratei e Risconti attivi				
Fondi rischi e oneri	5.114.071,20		2.813.827,47	2.300.243,73
Trattamento fine rapporto	557.740,09	80.000,00	6.203,27	631.536,82
Debiti entro 12 mesi	48.031.144,03		5.869.986,68	42.161.157,35
Debiti oltre 12 mesi				
Ratei e Risconti passivi		3.319.262,93		3.319.262,93

Di seguito è illustrato, in maggior dettaglio, il contenuto di alcune voci dell'attivo e del passivo

Crediti

Descrizione	Entro 12 Mesi	Oltre 12 Mesi	Totale
Verso lo stato e RAS	9.290.241,10		
Verso i Comuni			
Verso le Aziende Sanitarie pubbliche	426.739,55		
Crediti verso ARPAS	1.755.598,59		
Crediti verso Erario	0,48		
Verso altri	5.252.796,52		
Imposte anticipate			
Totali	**16.725.376,24**		

Non risultano iscritti in Bilancio crediti oltre i 5 anni

Crediti verso Stato e RAS

Descrizione	Valori €
Crediti verso Regione F.I.R. e F.S.N.	2.192.075,55
Finanziamenti a destinazione vincolata	2.727.671,25
Crediti abbattimento bovini tubercolosi	55.432,88
Crediti per comandi personale dipendente RAS	399.146,88
Crediti per formazione ed aggiornamento del personale	43.692,00
Crediti V/S Regione F.S.R.	3.872.222,54
Totale	**9.290.241,10**

Crediti verso altri

Descrizione	Valori €
Crediti V/clienti	2.504.596,18
Crediti v/amministrazioni settore statale	94.108,46
Crediti v/enti prev.li e ass.li	1.379.650,05
Ruoli entrate patrimoniali	245.206,02
Crediti per interessi attivi	160,71
Crediti per prestazioni professionali	1,00
Crediti per somme non quietanzate	6.461,94
Crediti v/personale in quiescenza	50.628,15
Crediti v/medici assistenza sanitaria di base	646.150,00
Crediti medicina convenzionata	317.472,30
Crediti v/inadel previdenza	6.785,65
Crediti diversi	1.576,06
totale	**5.252.796,52**

Prospetto di cui all'art.2427 cod.civ, n.7 bis

Natura /descrizione	Importo	Possibilità di utilizzazione	Quota disponibile	Copertura perdite Riepilogo ultimi 3 esercizi	Per altre ragioni Riepilogo ultimi 3 esercizi
Capitale di dotazione	60.228.982,77	100%	60.228.982,77		
Riserve di rivalutazione					
Contributi per investimenti	61.134.766,45		61.134.766,45		
Contributi assegnati Per ripiano perdite			1.769.397,89	37.425.372,89	
Altre riserve di cui: Riserva da donazioni e lasciti vincolati a investimenti Riserva da plusvalenze da reinvestire Riserva per interessi di computo Altre Riserve	3.898.925,39		3.898.925,39		
Risultati economici positivi (negativi) portati a nuovo	-21.391.304,31				
Risultato economico positivo(negativo) dell'esercizio	-35.847.687,08				
Scarti - arrot	0,03				

Prospetto dei Contributi in c/ripiano perdite

Anno erogazione	importo	utilizzazione
2006	33.467.588,00	100%
2007	2.188.387,00	100%
2008	1.769.397,45	100%

Fondi per rischi e oneri

descrizione	totale
Fondo rinnovi contrattuali	1.577.684,11
Fondo rischi cause civili e penali	242.855,87
Fondo rischi interessi di mora A.I.A.S.	479.703,75
Totale generale	**2.300.243,73**

Di seguito si illustra per ciascun fondo i movimenti nel corso dell'esercizio :

	Totali parziali
Fondo rinnovi contrattuali al 01/01/2008	4.287.444,47
Quota accantonata nell'esercizio	1.472.000,00
Quota fondo utilizzata nell'esercizio	4.181.760,36
Fondo al 31/12	**1.577.684,11**

	Totali parziali
Fondo rischi cause penali al 01/01/2008	1.008,03
Quota accantonata nell'esercizio	
Quota fondo utilizzata nell'esercizio	
Fondo al 31/12	**1.008,03**

	Totali parziali
Fondo rischi cause civili al 01/01/2008	345.914,95
Quota accantonata nell'esercizio	
Quota fondo utilizzata nell'esercizio	104.067,11
Fondo al 31/12	**241.847,84**

	Totali parziali
Fondo rischi interessi mora aias al 01/01/2008	479.703,75
Quota accantonata nell'esercizio	
Quota fondo utilizzata nell'esercizio	
Fondo al 31/12	**479.703,75**

Trattamenti di fine rapporto

descrizione	Totale
Premio operosità medici SUMAI	631.536,82
Totale generale	**631.536,82**

Di seguito si illustra il movimento del Fondo di cui sopra nel corso dell'esercizio di riferimento:

	Totali parziali
Premio operosità SUMAI all'1/1/2008	557.740,09
Quota accantonata nell'esercizio	**80.000,00**
Quota fondo utilizzata nell'esercizio	6.203,27
Premio operosità SUMAI al 31/12/2008	**631.536,82**

Debiti

Descrizione	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Totale
Debiti verso banche: mutui			
Debiti verso Stato e RAS	18.592,85		
Debiti verso i Comuni			
Debiti verso Aziende Sanitarie Pubbliche	325.444,18		
Debiti verso ARPAS	4.000,00		
Debiti verso fornitori	27.823.258,64		
Debiti verso Istituto Tesoriere			
Debiti tributari	301.613,22		
Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	850.108,22		
Verso altri	12.838.140,27		

Non risultano contabilizzati debiti oltre i 5 anni.

Si specifichi il contenuto della voce **Altri debiti**

Descrizione contenuto	Importo
Debiti per fatture da ricevere	4.015.736,32
Debiti verso il personale	6.803.036,59
Debiti diversi	1.187,38
Depositi cauzionali	1.785,05
Debiti vs amministrazione postale	1.353,42
Debiti vs specialisti convenzionati	1.470.945,92
Debiti vs consulenti	4.462,93
Debiti per recuperi forzosi personale dip.	42.624,93
Debiti vs diritti veterinari	399,54
Recuperi forzosi	186,24
Debiti vs assistiti	6.263,85
Debiti vs fornitori	11.819,65
Debiti vs personale conv. Adeguam. convenzione	8.302,49
Debiti vs collegio sindacale	5.743,13
Debiti vs personale convenzionato	144.269,13
Debiti vs assistiti	15.019,68
Debiti vs casse economali	73.430,86
Debiti vs allevatori	14.904,90
Debiti verso 118	53.961,76
Debiti vs personale	51.310,28
Debiti diversi	111.396,15
Arrot.	0,03
totale	**12.838.140,27**

I tempi medi di pagamento sono di 180 gg data fattura.

Fatti di rilievo intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Sopravvenienze Passive € 12.221.521,33 esercizio corrente

Costi esercizi precedenti *	€ 5.428.152,00
Produttività anno 2007 e arretrati contrattuali	€ 3.600.789,75
Interessi passivi anticipazioni di cassa	€ 76.308,47
Insussistenze dell'attivo	€ 19.009,81
Interessi di mora anni precedenti	€ 12.531,37
Oneri organi istituzionali	€ 206.706,55
Personale convenzionato competenze e contr.	€ 2.811.398,98
Spese legali	€ 35.176,18
Costi esercizi precedenti riferiti a servizi	€ 14.237,38
Interessi legali	€ 17.210,34

Sopravvenienze Passive € 1.420.156,61 esercizio precedente

Tra i "costi esercizi precedenti" si segnalano per rilevanza economica :

1) Costo adeguamento Rette A.I.A.S (Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna N.6/25 deel 30/01/2008) anni 2004/2005/2006/2007
2) Costo Contributi Previdenziali EMPAM -Specialisti Accreditati Esterni (Deliberazione DG n.1325/2007 e n.515/2008)
3) Spesa Farmaceutica DPC anno 2007 (comunicazione RAS prot.10547 del 08/05/2008)
4) Produttività personale anno 2007.

Risconti passivi

Descrizione	Importo
Quote sociali utenti non autosufficienti	455.000,00
Interventi per autismo ed altri disturbi	384.900,00
Progetto terapia riabilitazione disturbi mentali	86.498,15
Progetto contenimento tempi di attesa	754.553,79
Progetto attività espianto organi	49.865,45
Organizzazione assistenza domiciliare	110.000,00
Progetto rete regionale emergenza cardiologica	72.000,00
progetto	221.160,00
Progetto anagrafe suina	4.640,44
Screening carcinoma cervice uterina	117.301,00
Potenziamento punto unico di accesso VVT	94.784,10
Programma regionale dipendenze	128.560,00
Apparecchiature radiologiche	840.000,00
Totale	**3.319.262,93**

5. Valore della produzione

A.1) Ricavi per prestazioni da Fondo Sanitario Regionale

Descrizione	Importo
Contributo FSR	158.202.947,19
Contributo FIR	30.409.140,81
totale	**188.612.088,00**

Ricavi per prestazioni da altro secondo il dettaglio del piano dei conti

Descrizione	Importo
Proventi per ricoveri	1.327,81
Proventi per ricoveri da altre aziende	208.132,92
Proventi per specialistica ambulatoriale	20,66
Proventi per servizi diversi	15.533,97
Proventi per servizi resi Ass.Veterin	13.909,01
Proventi per prestazioni guardia medica	1.415,49
Proventi intra-moenia	1.608.906,64
Proventi extra-moenia	260.020,83
totale	**2.109.267,33**

A.3) **Altri ricavi e proventi** secondo il dettaglio del piano dei conti

Descrizione	Importo
Proventi per servizio ig.pubblica	175.869,55
Proventi per servizio ig.sicurezza lavoro	303.464,38
Concorsi , recupero e rimborsi da personale dip.	92.874,14
Concorsi, recupero e rimborsi da soggetti diversi	501.235,60
Recuperi per azioni di rivalsa	3.088,01
Altri recuperi	58.968,89
Fitti attivi	6.897,00
Sterilizzazione ammortamenti	189.665,23
Proventi per compartecipazione spesa san (ticket)	1.716.757,26
Rilascio certificati e cartelle cliniche	30.864,26
Rimborsi da assicurazioni	155.237,94
Contributi finanziamenti	12.000,00
Altri proventi	46.229,75
Ricavi per recupero mensa	48.176,46
totale	**3.341.328,47**

Contributi in conto esercizio da Regione (Extra fondo) vincolati

Descrizione	Importo
Contributo in c/esercizio da regione vincolati	**3.330.568,75**

7. Costi della produzione

Acquisti di beni di consumo sanitari secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Beni di consumo sanitari:	
Medicinali e farmaci	8.054.316,37
Emoderivati	342.116,38
Soluzioni	148.008,97
Gas medicinali	461.040,58
Sieri e vaccini	493.409,29
Prodotti ad uso veterinario	5.278,20
Presidi medico-chirurgici	3.237.724,70
Materiale protesico	1.618.996,65
Materiale diagnostico	2.484.180,43
Materiale per emodialisi	1.292.545,82
Materiale radiografico	553.924,40
Materiale di laboratorio	172.843,41
Strumentario chirurgico	2.360,95
Materiale sanitario	288.061,53
plasma	74.831,05
Prodotti farmaceutici in DPC	2.130.724,65
totale	**21.359.913,38**

Acquisti di beni di consumo secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Beni di consumo non sanitari	
Materiale tecnico di ricambio per manutenzioni e rip	298.738,97
Prodotti alimentari	42.147,67
Combustibili per riscaldamento	923.534,97
Carburanti e lubrificanti	106.722,53
Prodotti di convivenza e igiene	58.216,65
Materiale vario di consumo	68.386,39
Materiali per ufficio	195.637,93
totale	**1.693.385,11**

Spese per servizi secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Rimborsi e contributi	599.198,24
Consulenze sanitarie	173.974,11
Consulenze diverse	286,40
Personale in comando	35.791,97
Assistenza sanitaria di base	16.245.318,43
Assistenza sanitaria di base specialistica	4.877.833,97
Assistenza sanitaria di base protesica e riabilitativa	12.929.647,00
Assistenza integrativa	1.184.550,34
Assistenza farmaceutica	30.409.140,81
Rimborsi e contributi ricoveri	175.834,66
Oneri a carico ente convenzionati	1.661.504,68
Altre prestazioni (progetti riabilit, ADI, attività libero professionale, prestazioni sanitarie interinali)	9.547.405,68
Servizi amministrativi	60.601,96
Servizi in appalto (lavanderia, pulizia, vigilanza, rifiuti, cucina)	6.286.059,31
Manutenzioni in appalto	2.927.674,74
Formazione personale	88.929,58
Adeguamento L.626	1.200,00
Utenze	2.409.672,84
Manutenzioni non in appalto	6.083,12
totale	**89.620.707,84**

Godimento di beni di terzi secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Fitti reali	343.108,08
Noleggi	666.779,85
totale	**1.099.887,93**

Costi del personale secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Retribuzioni personale sanitario dirigenza	28.942.992,66
Oneri personale sanitario dirigenza	8.309.820,31
Retribuzioni personale sanitario comparto	26.174.827,99
Oneri personale sanitario comparto	6.696.189,95
Totale ruolo sanitario	**70.123.830,91**

Retribuzioni ruolo professionale dirigenza	222.939,00
Oneri personale ruolo professionale dirigenza	70.408,76
Retribuzioni personale ruolo prof. comparto	26.734,87
Oneri ruolo professionale comparto	6.727,61
totale	**326.810,24**
Retribuzioni personale amm.tivo dirigenza	395.976,11
Oneri personale amm.tivo dirigenza	126.345,23
Retribuzioni personale amm.tivo comparto	4.933.607,27
Oneri personale amm.tivo comparto	1.262.598,27
totale	**6.718.526,88**
Retribuzioni personale tecnico dirigenza	49.554,79
Oneri personale tecnico dirigenza	13.951,85
Retribuzioni personale tecnico comparto	6.579.024,86
Oneri personale tecnico comparto	1.660.818,55
totale	**8.303.350,05**

Oneri diversi di gestione secondo il dettaglio del piano dei conti.

Descrizione	Importo
Imposte e tasse	2.158.246,79
Spese organi istituzionali	688.741,15
Oneri amministrativi	898.628,66
totale	**3.745.616,60**

8. Interessi e altri proventi finanziari

Descrizione	Importo
Interessi attivi tesoreria unica	53.051,58
Interessi attivi contabilità stralcio	859,22
totale	**53.910,80**

9. Interessi e altri oneri finanziari

Si specifichi il contenuto della voce secondo il dettaglio del piano dei conti

Descrizione	Importo
Interessi passivi su anticipazioni di cassa	61.444,89
Interessi passivi su debiti v/fornitori	250,20
Interessi di computo	3.898.925,39
totale	**3.960.620,48**

10. Proventi e oneri straordinari

Proventi straordinari secondo il dettaglio del piano dei conti

Descrizione	Importo
Sopravvenienze attive	15.086,96
Insussistenze del passivo	9.490,79
Sopravvenienze attive da regione	301.772,89
Recuperi medicina convenzionata	700,00
totale	**327.050,64**

Oneri straordinari secondo il dettaglio del piano dei conti

Descrizione	Importo
Costi esercizi precedenti	5.419.128,40
Produttività anno 2007 e arretrati contrattuali	3.600.789,75
Interessi passivi anticipazioni di cassa	76.308,47
Insussistenze dell'attivo	19.009,81
Interessi di mora anni precedenti	12.531,37
Oneri organi istituzionali	215.730,15
Competenze e contributi personale convenz.	2.811.398,98
Spese legali	35.176,18
Costi esercizi precedenti da servizi	14.237,88
Interessi legali	17.210,34
totale	**12.221.521,33**

12. Altre informazioni

Rendiconto finanziario di liquidità :

Operazioni di gestione reddituale	
Utile (Perdita di esercizio)	- 35.847.687,08
(-) Variazioni non monetarie attive - sterilizzazioni	189.665,23
(+) Variazioni non monetarie passive - ammortamenti - accantonamenti a fondi - interessi di computo	 6.545.073,93 1.552.000,00 3.898.925,39
Flusso di cassa della gestione reddituale	**- 24.041.352,99**
Attività di investimento	
Incrementi delle immobilizzazioni	3.126.368,88
Decrementi delle immobilizzazioni	
Altre attività di investimento	
Totale	**3.126.368,88**
Attività di finanziamento	
+ incrementi dei debiti di finanziamento	
- Decrementi dei debiti di finanziamento	
Altre attività di finanziamento	1.769.397,89
Totale	**1.769.397,89**
Disponibilità liquide iniziali	18.933.889,35
Flusso di cassa	4.811.611,82
Disponibilità liquide finali	14.122.277,53

Prestazioni aggiuntive

Le prestazioni aggiuntive di seguito indicate , attivate nel corso dell'esercizio 2008, hanno come scopo il contenimento dei tempi di attesa .

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE --TIPOLOGIA	FONTI DI FINANZIAMENTO
Azioni tendenti a favorire il completamento del processo di estensione CUP	RAS
Acquisto di ulteriori prestazioni da erogatore privato	RAS
Prestazioni aggiuntive afferenti alle branche di Cardiologia, Radiodiagnostica e Urologia	RAS

Numero medio dei dipendenti , suddivisi per categorie

	31/12/2008	31/12/2007
Personale ruolo sanitario	1268	1196
Personale ruolo professionale	6	7
Personale ruolo tecnico	271	268
Personale ruolo amministrativo	205	202
totale	1750	1697

Il dato dell'organico di inizio esercizio differisce da quello dell'organico di fine esercizio dello scorso bilancio in quanto nella ricognizione di questo anno, per allineamento con il Conto Annuale, è riferito al 31/12/2007 compresi i cessati al 1 gennaio, che in precedenza venivano conteggiati al 31/12 dell'anno precedente.

Compensi organi istituzionali

Il compenso spettante agli organi istituzionali è il seguente:

Qualifica	Importo
Direttore Generale	154.937,07
Direttore Sanitario	123.949,66
Direttore Amministrativo	123.949,66
Collegio Sindacale	34.086,36

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N°7
CARBONIA

ALLEGATO 27 (Direttive Programmazione e Rendicontazione - Deliberazione Regionale N.50/19 dell'11/12/2007)

RELAZIONE SULLA GESTIONE
Anno 2008

1) Informazioni sulla situazione dell'azienda e sull'andamento della gestione

a) situazione ambientale

L'area geografica sulla quale si posiziona l'Azienda U.S.L. n. 7 si estende su 1.495 Km² e corrisponde all'ambito territoriale del Sulcis-Iglesiente che, nel complesso, comprende 23 Comuni e vanta una popolazione di 130.856 residenti, prevalentemente concentrata su pochi centri. I due agglomerati principali, Carbonia e Iglesias, possiedono infatti oltre il 40% della popolazione complessiva. La densità demografica, è in media di 88,1 ab. per Km², ma con un intervallo che va dai 209,5 ab. per Km² di Carbonia ai 23,3 ab. per Km² di Buggerru; vi sono infatti realtà con un bassissimo grado di antropizzazione. Pur conservando ancora una significativa specializzazione relativa all'attività industriale, l'ambiente economico del Sulcis-Iglesiente presenta infatti un elevato tasso di ruralità, con una marcata dicotomia tra i centri maggiori, con buona presenza delle attività industriali e di servizio, e tutti gli altri, la cui economia fa invece principale affidamento sul settore agro-zootecnico.

Si consideri inoltre che, nonostante la relativa vicinanza in linea d'aria con l'area metropolitana di Cagliari, il Sulcis-Iglesiente non ha mai rappresentato una sua mera appendice, anzi, sul piano produttivo ha manifestato sempre una notevole autonomia. Nel territorio insiste infatti un'area fortemente industrializzata, denominata "Area Industriale di Portovesme", facente capo per competenza al Comune di Portoscuso, caratterizzata dalla presenza di grandi industrie, il cui territorio è stato a suo tempo dichiarato "zona ad alto rischio ambientale" per effetto delle tipologie d'attività svolte.

Un ulteriore aspetto da prendere in considerazione è rappresentato dalla presenza di un saldo naturale negativo della popolazione. Ciò rappresenta anche una conseguenza dell'aumento di vita attesa, con un più accentuato invecchiamento della popolazione.

Nello scenario territoriale brevemente delineato opera sul piano dell'assistenza sanitaria l'Azienda U.S.L. n. 7, che nasce nel 1995 dalla confluenza delle due pre-esistenti U.S.L. di Carbonia e Iglesias. Anche sotto il profilo della assistenza sanitaria, l'area ha quindi mantenuto l'articolazione su due Distretti Sanitari, inizialmente con 16 Comuni nel Distretto di Carbonia e 7 in quello di Iglesias. Dal 2006 la competenza territoriale è stata ridimensionata poiché sono passati sotto la competenza della Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari i Comuni di Teulada e di Siliqua con un decremento degli assistiti di circa 8.000 residenti.

L'attività sanitaria dell'Azienda U.S.L. n. 7 non può che essere strettamente legata al territorio ed alle sue caratteristiche avendo i necessari presupposti di fattibilità (anche sul piano economico) e dovendosi comunque caratterizzare per una riqualificazione dell'assistenza sanitaria, un riequilibrio territoriale nella distribuzione dei servizi (accessibilità) ed un miglioramento qualitativo delle prestazioni e dei servizi. In altre parole, nell'indirizzare strategicamente le proprie risorse verso quel "giusto" rapporto tra le iniziative rivolte a soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini ed i vincoli dettati da un quadro di compatibilità complessive.

Le premesse di cui sopra, trovano l'evidente giustificazione negli indirizzi di sviluppo che non possono prescindere, innanzitutto, dalle esigenze del proprio territorio e della comunità servita e, perciò, caratterizzato dal rispetto delle fragilità, della complessità di alcune condizioni ambientali e da risposte "appropriate" da dare alla propria utenza.

La dimensione dell'appropriatezza delle prestazioni e delle modalità per assicurarle, oltre che in funzione di una soddisfacente allocazione delle risorse dal punto di vista della collettività, è inoltre funzionale ad una prospettiva di sviluppo compatibile con le risorse disponibili.

Le specificità dei problemi che l'Azienda U.S.L. 7 di Carbonia si è trovata ad affrontare si stratifica poi su un altro dato fondamentale e generalizzabile: la crescente domanda di prestazioni "sanitarie" e "sociali" tra loro spesso non nettamente separabili, sempre più articolate e diversificate, espresse da una popolazione in continua dilatazione nelle fasce d'età più avanzate.

La struttura demografica della comunità di riferimento dell'Azienda U.S.L. 7 è infatti caratterizzata da una "fascia debole" per età avanzata percentualmente consistente con riguardo alla popolazione giovanile, come può evincersi dalla tabella che segue.

Popolazione residente totale e per Distretto, stratificata per sesso e classi di età anno 2008

Comuni Distretto di Carbonia	maschi					femmine					totale popolazione
	0-14	15-44	45-64	>65	totale maschi	0-14	15-44	45-64	>65	totale femmine	
Calasetta	135	581	414	271	**1.401**	146	510	433	384	**1.473**	**2.874**
Carbonia	1.677	6.016	4.647	2.173	**14.513**	1.556	5.947	4.880	3.230	**15.613**	**30.126**
Carloforte	377	1.240	881	700	**3.198**	332	1.162	916	861	**3.271**	**6.469**
Giba	108	433	312	190	**1.043**	105	426	302	246	**1.079**	**2.122**
Masainas	63	272	222	123	**680**	60	274	214	161	**709**	**1.389**
Narcao	202	705	503	284	**1.694**	209	687	439	359	**1.694**	**3.388**
Nuxis	97	341	253	172	**863**	96	312	231	211	**850**	**1.713**
Perdaxius	74	316	211	131	**732**	85	290	191	162	**728**	**1.460**
Piscinas	58	161	112	81	**412**	43	179	115	94	**431**	**843**
Portoscuso	301	1.151	803	398	**2.653**	281	1.100	793	496	**2.670**	**5.323**
San Giovanni Suergiu	401	1.254	935	460	**3.050**	347	1.178	894	609	**3.028**	**6.078**
Santadi	202	740	534	352	**1.828**	203	725	515	430	**1.873**	**3.701**
Sant'Anna Arresi	157	565	419	222	**1.363**	137	544	384	250	**1.315**	**2.678**
Sant'Antioco	722	2.322	1.689	1.124	**5.857**	614	2.232	1.681	1.387	**5.914**	**11.771**
Tratalias	68	233	162	93	**556**	62	229	151	120	**562**	**1.118**
Villaperuccio	61	231	154	107	**553**	50	213	164	106	**533**	**1.086**
Totale popolazione	**4.703**	**16.561**	**12.251**	**6.881**	**40.396**	**4.326**	**16.008**	**12.303**	**9.106**	**41.743**	**82.139**

Comuni Distretto di Iglesias	maschi					femmine					totale popolazione
	0-14	15-44	45-64	>65	totale maschi	0-14	15-44	45-64	>65	totale femmine	
Buggerru	60	212	162	116	**550**	48	209	166	151	**574**	**1.124**
Domusnovas	420	1.389	963	453	**3.225**	364	1.382	902	616	**3.264**	**6.489**
Fluminimaggiore	182	565	456	282	**1.485**	178	586	415	366	**1.545**	**3.030**
Gonnesa	308	1.117	800	372	**2.597**	267	1.056	775	502	**2.600**	**5.197**
Iglesias	1.585	5.732	3.951	2.018	**13.286**	1.508	5.612	4.245	3.031	**14.396**	**27.682**
Musei	102	328	251	94	**775**	79	317	214	119	**729**	**1.504**
Villamassargia	269	770	514	294	**1.847**	202	780	531	331	**1.844**	**3.691**
Totale popolazione	**2.926**	**10.113**	**7.097**	**3.629**	**23.765**	**2.646**	**9.942**	**7.248**	**5.116**	**24.952**	**48.717**

TOTALE AZIENDA	**7.629**	**26.674**	**19.348**	**10.510**	**64.161**	**6.972**	**25.950**	**19.551**	**14.222**	**66.695**	**130.856**

Densità di popolazione totale e per distretto

Comune	popolazione	estensione mq	densità
Calasetta	2.874	30,98	93
Carbonia	30.126	145,63	207
Carloforte	6.469	54,24	119
Giba	2.122	31,65	67
Masainas	1.389	22	63
Narcao	3.388	87	39
Nuxis	1.713	60,81	28
Perdaxius	1.460	29,55	49

Piscinas	843	16,49	51
Portoscuso	5.323	39	136
San Giovanni Suergiu	6.078	70,63	86
Santadi	3.701	117,2	32
Sant'Anna Arresi	2.678	36	74
Sant'Antioco	11.771	108	109
Tratalias	1.118	30,96	36
Villaperuccio	1.086	36,3	30
Totale Distretto di Carbonia	**82.139**	**916,44**	**90**
Buggerru	1.124	48,23	23
Domusnovas	6.489	80,47	81
Fluminimaggiore	3.030	108,21	28
Gonnesa	5.197	47,45	110
Iglesias	27.682	207,63	133
Musei	1.504	20	75
Villamassargia	3.691	91,43	40
Totale Distretto di Iglesias	**48.717**	**603,42**	**81**
TOTALE AZIENDA	**130.856**	**1.519,86**	**86**

Lo sviluppo ed il ri-posizionamento strategico dell'Azienda U.S.L. 7 non possono quindi essere affrontati prescindendo dallo scenario epidemiologico che si è configurato negli ultimi decenni, caratterizzato, come è noto, da:

- un significativo cambiamento dei fattori di rischio (con contrazione di quelli da infezione e crescita di quelli comportamentali, sociali e ambientali);
- un progressivo invecchiamento della popolazione di riferimento;
- la rilevanza assunta dalle patologie cronico-degenerative;
- la correlata diffusione degli stati di invalidità e di disabilità.

La popolazione non autosufficiente, insieme ai soggetti ed alle categorie c.d. "a rischio", rappresentano quindi le fasce deboli della popolazione che necessitano da parte di questa Azienda sanitaria di interventi particolari da un punto di vista assistenziale.

La terza età, ma anche l'età evolutiva (con i problemi legati all'infanzia e, soprattutto, all'adolescenza e ad alcuni fenomeni di devianza, come la dipendenza da sostanze psicotrope) e certi aspetti della disabilità, non rappresentano infatti situazioni di "malattia" in senso proprio, ma condizioni di fragilità che richiedono un'attenzione particolare rispetto ai bisogni complessivi di salute.

Inoltre, volendo procedere ad una riorganizzazione, potenziamento e riqualificazione degli interventi rivolti, in particolare, alle fasce deboli della popolazione ed ai soggetti e categorie a rischio (come i pazienti con malattie croniche), appare opportuno evidenziare di seguito alcune linee di intervento.

La diagnosi e cura delle malattie cronico-degenerative nel loro complesso devono necessariamente accompagnarsi ad azioni tese ad assicurarne una risposta appropriata sul piano assistenziale, attraverso servizi (ospedalieri e territoriali) opportunamente dislocati e dimensionati rispetto al bacino di utenza e capaci di assicurare, non solo un'idonea e puntuale terapia sostitutiva (si pensi al trattamento dialitico), ma anche la prevenzione in tutti i suoi aspetti (compresa la diagnosi precoce e gli interventi finalizzati alla prevenzione delle complicanze e al rallentamento della progressione del danno in tali patologie cronico-evolutive).

Considerato quindi che le attuali politiche sanitarie sono orientate al trasferimento di risorse umane e finanziarie dalla cura ed assistenza "secondaria", prevalentemente di tipo ospedaliero, alla cura e assistenza (prevenzione compresa) di tipo "primario", proiettata sul territorio, le linee-guida di riposizionamento strategico dell'Azienda U.S.L. 7 si inseriscono in tale prospettiva, sottolineando l'importanza di un "approccio sociale" alla salute che, come si è detto, valorizzi gli interventi domiciliari e territoriali rispetto a quelli ospedalieri.

E' in quest'ambito (dell'assistenza socio sanitaria integrata) che da ultimo si inserisce il Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS), previsto dagli artt. 20 e 21 della Legge Regionale 23 dicembre 2005, n. 23 in cui la A.S.L. n. 7 è chiamata, tramite in particolare le strutture territoriali, ad azioni più incisive.

b) situazione aziendale

Il dato di consuntivo per quanto attiene il valore della produzione evidenzia un risultato di € 197.393.252,55 .

I costi di produzione a consuntivo mostrano un evidente scostamento di valori rispetto alle previsioni di budget essi ammontano a euro 211.022.187,72.

Ciò è dovuto sia alle crescenti richieste di prestazioni sanitarie direttamente erogate dall'azienda in termini di qualità e quantità, ma è anche conseguenza dei crescenti fabbisogni sanitari richiesti dall'utenza cui l'azienda non riesce a far fronte.

Nella parte relativa all'andamento della gestione di cui al successivo punto c) sono contenute le valutazioni e le motivazioni degli scostamenti dei risultati economici registrati rispetto all'esercizio precedente.

c) andamento della gestione

L'esercizio 2008 si chiude con una perdita lorda di € 35.847.687,08 che al netto degli ammortamenti pari a € 6.545.073,93 e degli interessi di computo 3.898.925,39 , poste figurative di costo, si riduce a € 25.403.687,76 a fronte di una perdita netta nell'anno 2007 di € 1.933.509,70.

Questo risultato negativo è dovuto in parte al verificarsi di una serie di eventi imprevedibili (oneri straordinari) , ad un aumento di costi di esercizio per l'acquisto di beni e per le prestazioni di servizi e ad u aumento del costo del personale; si veda a tal proposito la tabella riportata a pag.

Tale perdita netta se considerata al netto delle sopravvenienze passive (oneri straordinari della gestione) ammontanti complessivamente ad € 12.221.521,33 si riduce ad € 13.182.166,43 , dato che si ritiene di dover sottolineare in quanto significativo.

In particolare sul breve periodo le variabili di intervento immediate sono state individuate sia sul sistema dei costi, che sul sistema dei ricavi, nel cui ambito si sta cercando di sviluppare un'attività di monitoraggio finalizzata ad acquisire aumenti di produttività e contenimento dei consumi senza pregiudicare il livello dell'assistenza.

Significativi miglioramenti si sono registrati nell'ambito dei servizi sanitari per:

- maggiore assistenza nel campo oncologico
- migliore assistenza nelle attività psico sociali
- contenimento delle liste di attesa
- integrazione dell'assistenza territoriale (Dialisi, Diabetologia, ADI)
- incremento dell'attività di Emodinamica
- incremento dell'attività di Radiodiagnostica Territoriale
- incremento dell'attività ambulatoriale di Ortopedia
- attivazione Comunità Protetta doppia diagnosi

Con riguardo alle azioni finalizzate ad acquisire aumenti della produttività, gli interventi disposti hanno determinato l'ampliamento della gamma di attività erogate inserendo tra le stesse la medicina nucleare, l'oncologia, rafforzando l'anatomia patologica e l'urologia,la rianimazione e l'oculistica.

E' stato inoltre avviato un programma di rafforzamento delle attività sanitarie sul territorio al fine di recuperare all'azienda l'erogazione di prestazioni altrimenti acquisite dagli assistiti presso altre strutture, sia di avere una puntuale presenza specialistica nel territorio.

Nel corso dell'anno si è proseguito nei processi di ristrutturazione aziendale relative alle linee generali del programma a suo tempo definito e finanziato con i fondi di cui all'art.20 della L.n.67/88 e di potenziamento delle attrezzature.

In particolare, il progetto di revisione e riorganizzazione dei servizi ospedalieri e territoriali ha quali obiettivi:

- la razionalizzazione nell'uso degli spazi;
- il recupero di aree di efficienza e la riduzione o eliminazione di vincoli nell'impiego degli spazi e del personale;
- rendere conformi alle norme in materia di accreditamento tutte le strutture;
- migliorare la qualità dei servizi anche in termini di fruibilità ed accoglienza degli spazi destinati al pubblico nell'ottica di un contenimento dei costi

L'attesa, nel medio periodo,per effetto della realizzazione del progetto di ristrutturazione aziendale come definito nelle linee generali consentirà di migliorare gli indicatori di redditività del capitale attualmente ancora negativi.

Nel corso dell'esercizio appena concluso hanno, comunque, incominciato a prendere corpo,pur se in piccola parte, alcuni progetti di razionalizzazione dei servizi ospedalieri che hanno permesso di ampliare la gamma dei servizi sanitari offerti consentendo all'Azienda di conseguire risultati positivi .

Sono proseguiti i progetti per lo screening e prevenzione per l'area oculistica, la talassemia e alcune patologie metaboliche e oncologiche.

Andamento dei costi e dei ricavi e analisi dei costi, rendimenti e risultati

Costi della produzione

Al valore della produzione vengono contrapposti i relativi costi esposti nell'allegato B " conto economico".
I costi sono così suddivisi:

Per beni di consumo

La voce accoglie tutti gli acquisti di beni di consumo , sanitari e non sanitari, necessari per lo svolgimento delle attività sanitarie dell'Azienda.

Rispetto all'esercizio 2007 (€ 17.979.729,88) la voce nel 2008 pari a € 23.053.298,49 ha registrato un considerevole aumento (come da tabelle che seguono) dovuto ad un incremento delle attività sanitarie così come sopra specificato.

Costi per prestazioni di servizi

Il contenuto della voce è molto ampio ed eterogeneo in quanto comprende ogni prestazione di natura sanitaria e non sanitaria, acquisita dall'Azienda da soggetti pubblici o privati.

Le prestazioni di servizi sanitari comprendono: le prestazioni per assistenza riabilitativa ed integrativa; specialistica; sanitaria di base; farmaceutica; di consulenze sanitarie e prestazioni sanitarie del settore privato. La spesa complessivamente ammonta a € 89.620.707,84 a fronte di una spesa 2007 pari a € 86.927.964,39.

Nella voce relativa a prestazioni di servizi non sanitari confluiscono:

- Prestazioni di terzi correlate all'attività amministrativa e generale (formazione e addestramento del personale, consulenze legali e amministrative, manutenzioni e riparazioni, servizi di pulizia e smaltimento rifiuti, servizi cucina e mensa, servizi di vigilanza, spese di pubblicità, spese postali, premi assicurativi, ecc.);
- Utenze (elettricità, acqua, gas e telefono, ecc.).

Costi per godimento di beni di terzi

La voce accoglie i compensi corrisposti a terzi per il godimento di beni materiali e immateriali non di proprietà per un costo complessivo di € 1.009.887,93.

Sostanzialmente essa è formata da canoni per locazioni di immobili e costi per noleggi di automezzi e attrezzature tecniche, scientifiche e sanitarie.

Il suo importo complessivo è rimasto sostanzialmente lo stesso del 2007 (1.082.466,41).

La specifica di alcune di tali voci di spesa per complessive € 666.779,85 è così rappresentata:

- ◊ Noleggi Automezzi € 112.372,73
- ◊ Noleggi Attrezzature € 554.407,12

Gli altri costi sono rappresentati da fitti per € 343.108,08.

L'analisi del sistema dei costi ha consentito di individuare sia quelli sensibili a manovre di immediata riduzione o modifica, sia quelli che, pur forieri di risultati apprezzabili del breve periodo, implicano l'avvio di azioni immediate per un contenimento dei costi a medio periodo.

Di seguito si illustrano le principali variabili di costo che sono oggetto di analisi .

COSTI PER ASSISTENZA FARMACEUTICA.

E' un fattore di costo che subisce particolare influenza, come rappresentato anche negli esercizi precedenti e dimostrato dai trend di crescita della spesa costante nel tempo, dovuta a decisioni esterne all'Azienda e non contenibile nel breve periodo con azioni dirette, in quanto sono assai limitate le possibilità di intervento sull'autonomia dei sanitari in materia di prescrizioni farmaceutiche.

Ciò nonostante, si è riusciti a intaccare questo trend, si spera invertendolo definitivamente, dopo che negli ultimi anni si era solo riusciti a intervenire sul ritmo di incremento.

Nel breve periodo si attendono effetti positivi come conseguenza degli investimenti effettuati nell'area di attività e relativa alle attività di controllo e di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche.

Dall'esercizio 2007 è a regime il sistema informatico per il controllo delle ricette dal quale si attendono importanti risultati in tema di:

- verifiche amministrative e contabili su quanto fatturato dalle farmacie private;
- verifica e valutazione degli aspetti sulla appropriatezza delle prescrizioni effettuate dai sanitari con riferimento alle caratteristiche socio sanitarie della popolazione servita e all'economicità delle prescrizioni.
- puntualizzazione, nel medio-lungo periodo, delle aree di bisogno della collettività servita.
- rispetto delle norme di legge in materia di vigilanza e verifica sulle modalità di erogazione e fruizione dell'assistenza farmaceutica.

Di seguito è illustrato l'andamento dei costi per l'erogazione del servizio di assistenza farmaceutica nel corso degli ultimi anni.

Descrizione	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Spesa farmaceutica (valori in €)	35.518.554,77	36.246.784,38	33.011.572,74	31.752.013,44	29.144.260,47	28.652.726,39

COSTI GENERALI D'AZIENDA

Si tratta di costi sostenuti per la produzione di servizi non sanitari: pulizie, lavanderia, manutenzioni, ristorazione, vigilanza, etc.

Le linee di intervento sono finalizzate a ridurre gradualmente i processi di produzione diretta dei servizi generali e ad alimentare un parallelo processo di terziarizzazione.

Quanto sopra nella convinzione che l'impegno delle risorse Aziendali possano essere più proficuamente utilizzate nella produzione dei servizi sanitari.

Queste valutazioni ed il conseguente percorso gestionale ipotizzato oltre che consentire un risparmio all'azienda, dovrebbe far focalizzare l'attenzione sulla reale valutazione della qualità dei servizi sanitari erogati e non più sulla necessità di mantenere in funzione un sistema che garantisca la continuità della produzione solo per effetto di utilizzo di risorse.

Coerentemente con le linee strategiche già definite,nel corso del 2008, il servizio di lavanderia, il servizio di pulizia, il servizio di cucina dei presidi Ospedalieri aziendali risultano terziarizzati con costi crescenti, per maggiori esigenze ed ampliamento dei servizi nel corso del 2008.

Con riguardo alla ristorazione la centralizzazione delle cucine a servizio degli ospedali aziendali e la conseguente terziarizzazione del servizio di ristorazione degli ospedali ha dato risultati positivi sul fronte dei costi complessivi.

Sono stati attivati e programmati interventi finalizzati a normalizzare le condizioni di sicurezza delle strutture aziendali che necessitano di costanti e continui adeguamenti.

I dati di consuntivo evidenziano, con le precisazioni contenute nella nota integrativa, le conseguenze economiche del processo di terziarizzazione che si sono tradotte in una crescita dei costi per acquisto di servizi non sanitari in appalto (escluse le manutenzioni). A tale aumento di costi, per converso, corrisponde, sul piano dei costi del personale, un decremento del numero del personale del ruolo tecnico ed amministrativo in servizio, le cui riduzioni hanno consentito all'Azienda di poter migliorare la dotazione organica sanitaria come meglio specificato più avanti.

COSTI PER IL PERSONALE

La voce accoglie tutti i costi di natura retributiva, contributiva, ecc. suddivisi tra i ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale del personale a tempo indeterminato e determinato.

I costi sono stati determinati con riferimento agli oneri derivanti dal C.C.N.L. per quanto attiene le indennità fisse, le indennità accessorie.

I dati di riferimento e le variazioni rispetto al precedente esercizio finanziario sono descritti nelle tabelle di seguito contenute nella presente nota integrativa.

Numero medio di dipendenti suddiviso per ruolo

Ruoli personale	Organico inizio esercizio	Organico fine esercizio	Differenza +/-
Ruolo sanitario	1268	1196	-72
Ruolo professionale	6	5	-1
Ruolo tecnico	271	285	+14
Ruolo amministrativo	205	211	+6
Totale	***1750**	**1697**	**-53**

*N. B. Il dato dell'organico di inizio esercizio differisce da quello dell'organico di fine esercizio dello scorso Bilancio in quanto nella ricognizione di questo anno, per allineamento con il Conto Annuale, è riferito al 31/12/2007 compresi i cessati del 1° Gennaio, che in precedenza venivano conteggiati al 31 Dicembre dell'anno precedente.

Nel dettaglio, le varie voci che hanno concorso a determinare la spesa complessiva per il personale per l'Esercizio 2008 sono le seguenti:

Descrizione	Valori (in €)
Competenze fisse	58.789.286,06
Competenze accessorie	7.251.203,77
Costi del personale diversi da competenze fisse e accessorie	1.282.167,22
Oneri	18.149.861,03
Totale	**85.472.518,08**

Il costo complessivo di € **85.472.518,08** *si ripartisce tra i diversi ruoli come di seguito indicato:*

a) personale del ruolo sanitario: € 70.123.830,91

b personale del ruolo professionale: € 326.810,24

c) personale del ruolo tecnico: € 8.303.350,05

d) personale del ruolo amministrativo: € 6.718.526,88

I dati sopra esposti vengono integrati con le informazioni relative al personale a tempo determinato utilizzato nel corso dell'esercizio 2008 come da prospetti seguenti:

Personale a tempo determinato

	Ruolo Sanitario	Ruolo tecnico	Totale
Dirigenti *	45		43
Comparto	18	7	25
Totale	61	7	68

* Sono compresi anche 2 Dirigenti con contratto ex art. 15 Septies, D.Lgs. 502/92.

Personale con contratto interinale

	Ruolo Sanitario	Ruolo tecnico	Ruolo Amm.vo	Totali
Comparto	10	36	1	47
Oneri	403.061	1.258.169	42.385	1.730.715

Personale con contratto Collaborazione Professionale

	Ruolo Sanitario	Oneri
Dirigenti	31	1.377.762
Comparto	1	11.071
Totali	62	1.388.834

Personale con contratto Collaborazione Coordinata Continuativa

	Ruolo Sanitario	Ruolo Amministrativo	Totali
Dirigenti		1	29957.08
Totali			

Personale contrattista Tempo Indeterminato

	Ruolo Sanitario	Oneri
Suore e Sacerdoti	6	138.396
Totali	**6**	**138.396**

L'allegato A) alla presente relazione rappresenta nel dettaglio le variazioni intervenute nella dotazione organica aziendale nel corso dell'esercizio 2008.

ASSUNZIONI E CESSAZIONI PERSONALE DIPENDENTE ESERCIZIO 2008

Le assunzioni dell'anno 2008 sono state effettuate nei limiti della dotazione provvisoria dei posti coperti al 31 dicembre 2002 .

Occorre sottolineare che l'assunzione del personale nella maggior parte dei casi è stata effettuata attraverso procedure di mobilità.

Nello specifico le assunzioni sono state effettuate a seguito delle procedure sotto indicate:

n. 13 CONCORSO

n. 43 MOBILITA'

n. 24 STABILIZZAZIONE

n. 1 RIAMMISSIONE IN SERVIZIO art. 24 CCNL 1998/2001

n. 9 INCARICHI QUINQUENNALI

Come sopra riportato sono stati conferiti n. 9 incarichi quinquennali di Struttura Complessa di cui n. 7 di Dirigente Medico e n. 2 di Farmacista.

A riguardo si precisa che n. 6 incarichi quinquennali di Struttura Complessa di Dirigente Medico e n. 2 di Farmacista sono stati conferiti a personale già dipendente di ruolo.

Si evidenzia che diversamente dall'orientamento adottato negli anni precedenti, conformemente a quanto previsto nel Conto Annuale, le cessazioni del 01/01/2008 sono considerate afferenti all'anno di esercizio 2008 e non vengono conteggiate le cessazioni del 01/01/2009 .

Da sottolineare che l'Azienda ha esperitole procedure di stabilizzazione per n. 24 Lavoratori Socialmente Utili, per i quali la spesa nei primi tre anni è a totale carico della Regione e nei due anni successivi per il 75% carico Regione e per il 25% carico Azienda.

Si fa inoltre presente che nel corso dell'anno a seguito di dimissioni volontarie n. 1 Direttore di Struttura Complessa è stato collocato nella posizione di Dirigente Medico; che inoltre si è dato luogo a n. 2 passaggi di riqualificazione di cui n. 1 da Infermiere Generico cat. BS ad Infermiere Generico Esperto cat. C ai sensi dell'art. 18 del CCNL 2002/2005 e n. 1 da OTA ad Operatore Socio Sanitario; infine si è provveduto a n. 1 passaggio orizzontale da Coll.re Prof.le San. Infermiere cat. D ad Assistente Sanitario cat. D.

In totale le assunzioni nel corso dell'anno 2008 sono state effettuate così come di seguito riportato:

ASSUNZIONI ESERCIZIO 2008

N.7 Dirigente Medico Struttura Complessa (procedure concorsuali);

N.2 Farmacisti Dirigenti Resp.li di Struttura Complessa (procedure concorsuali);

N.4 Dirigenti Medici (ex I° Livello) (procedure concorsuali);

N.3 Dirigente Medici (ex I° Livello) (procedure di mobilità);

N. 6 Farmacisti Dirigenti (ex I° livello) (procedure concorsuali);

N. 3Dirigeti Amministrativi (procedure concorsuali);

N.20 Collaboratori Prof.li Sanitari Infermieri (procedure di mobilità);

N.1 Collaboratore Prof.le Sanitario Ostetrica (procedure di mobilità);

N.4 Collaboratore Prof.e Sanitario Tecnico di Radiologia (procedure di mobilità);

N.1 Collaboratore Prof.le Sanitario Tecnico di Laboratorio (procedure di mobilità);

N. 1 Collaboratore Prof.le Assistente Sociale (procedure di mobilità)

N.1 O.T.A. (procedure di mobilità);

N. 1 Infermiere Generico Esperto cat. C (procedure di mobilità)

N.8 Operatori Socio Sanitario (procedure mobilità);

N. 13 Operatori Tecnici (procedure stabilizzazione LSU)

N. 8 Coadiutori Amministrativi (procedure stabilizzazione LSU)

N. 3 Commessi (procedure stabilizzazione LSU)

N. 1 Ausiliario (procedure di mobilità);

N. 3 Assistenti Amministrativi (procedure di mobilità)

N. 90 Totale Assunzioni Anno 2008

CESSAZIONI ESERCIZIO 2008

-N. 2 Dirigenti Medici Struttura Complessa

-N. 1 Dirigente Veterinario Struttura Complessa

-N. 34 Dirigenti Medici ex I Livello

-N. 4 Dirigenti Farmacisti

-N. 1 Dirigente Biologo

-N. 3 Dirigenti Chimici

-N. 1 Dirigente Ingegnere

-N.11 Coll. Prof.li San. Infermieri

-N.1 Coll. Prof.le San. Ostetrica

-N.1 Coll. Prof.li San. Assistente Sanitario

-N 10 Coll. Prof. San. Tecnico di Laboratorio

-N. 1 Coll. Prof. San. Tecn, Prev. Luoghi Lav. Cat. DS

-N. 40 Coll. Prof. San. Tecn, Prev. Luoghi Lav. Cat. D

-N. 1 Infermiere Generico cat. BS

-N. 7 Operatori Socio Sanitari

-N. 11 Infermieri Generici Esperti cat. C

-N. 1 Operatore Tecnico cat. BS

-N. 2 Operatori Tecnici cat. B

-N. 1 Dirigente Amministrativo

-N. 5 Coll. Amministrativo cat. D

-N. 3 Assistente Amministrativo

-N. 1 Coadiutore Amm.vo Esperto cat. BS

-N. 1 Coadiutore

N 143 Cessazioni Anno 2008

Relativamente alle cessazioni si fa presente che n. 50 unità del Comparto e n. 6 unità della Dirigenza sono cessate dal servizio a seguito di mobilità all'ARPAS con cessione alla stessa dei rispettivi posti di Dotazione Organica.

RIEPILOGO

ASSUNZIONI ANNO 2007 N. 90

CESSAZIONI ANNO 2007 N. 143

DIFFERENZA - 53

A completamento dei dati sopra esposti occorre evidenziare che, durante l'esercizio 2008, al fine dell'abbattimento dei contratti di collaborazione e dei contratti interinali, nonché al fine delle sostituzioni di personale assente per congedi maternità, malattie lunghe e della copertura di posti vacanti in Dotazione Organica per esigenze particolari alle quali non era possibile far fronte con il personale in servizio, si è anche proceduto all'assunzione, in ragione d'anno, di n. 18 Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri e Tecnici Sanitari, n. 7 Operatori Tecnici Spec. Autisti di Ambulanza e n. 45 Dirigenti Medici e Sanitari con Contratto a tempo determinato.

ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

Sanitari

Voce di spesa	Anno 2007	Anno 2008
Medicinali e farmaci	6.662.654,37	**8.054.316,37**
Emoderivati	122.918,79	**342.116,38**
Soluzioni	124.771,02	**148.008,97**
Gas medicali	240.152,81	**461.040,58**
Sieri e vaccini	186.087,24	**493.409,29**
Prodotti ad uso veterinario	7.923,79	**5.278,20**
Presidi medico chirurgici	2.903.443,20	**3.237.724,70**
Materiale protesico	1.400.388,98	**1.618.996,65**
Materiale diagnostico	2.403.973,24	**2.484.180,43**
Materiale per emodialisi	1.326.045,87	**1.292.545,82**

Materiale radiografico	496.990,06	**553.924,40**
Materiale di laboratorio	202.480,59	**172.843,41**
Strumentario chirurgico	3.645,44	**2.360,95**
Prodotti farmaceutici in DPC		**2.130.724,65**
Altre voci	279.330,04	362.442,58
Totale	**16.360.805,44**	**21.359.913,38**

PRESTAZIONI DI SERVIZI

La spesa relativa alle prestazioni servizi ammontano a € 89.620.707,84 con una variazione in aumento rispetto all'esercizio 2007 nel quale complessivamente la spesa ammontava ad € 86.927.964,39.

Di seguito si riportano le voci più significative che compongono le prestazioni di servizi sanitari:

- assistenza sanitaria di base (medicina generica e pediatrica di base, guardia medica, guardia turistica): ha assorbito € 16.567.831,37;
- assistenza farmaceutica, assorbendo risorse per € 28.652.726,39 . Si tratta di costi non contenibili in quanto sono assai minime le possibilità di incidere sull'autonomia dei sanitari in materia di prescrizioni farmaceutiche;
- assistenza specialistica di base € 4.957.833,97.
- assistenza riabilitativa € 12.929.647,00. Si tratta di costi relativi in misura preponderante ai servizi acquisiti da strutture private per prestazioni erogate in regime di internato, semi-internato, ambulatoriale o domiciliare, o RSA. La voce si riferisce, nei suoi valori di maggior rilievo, a prestazioni di riabilitazione fisica o psichiatrica. Anche in questo caso si registra la sostanziale conferma dei costi rispetto a quanto rilevato nell'esercizio precedente.
- assistenza integrativa: €. 1.184.550,34. Si tratta di costi sostenuti per la fornitura di prodotti dietetici, integrazione tossicodipendenze, integrazione disabili e anziani non autosufficienti. Anche in questo caso si rileva un rallentamento nella crescita dei costi rispetto a quanto rilevato nell'esercizio precedente ;

VALORE DELLA PRODUZIONE

Ai costi come sopra rappresentati si è fatto fronte con le risorse finanziarie rappresentata sia dai ricavi propri che dai contributi del FSN e FIR sicuramente non sufficienti a contenere il disavanzo di esercizio registrato nel corso del 2008.

Il prospetto che segue rappresenta nel dettaglio le voci di ricavo registrate nel corso dell'esercizio e specificate in dettaglio nella nota integrativa:

	Anno 2007	Anno 2008
Ricavi per prestazioni	1.795.160,55	2.109.267,33
Contributi FSR	190.381.021,00	188.612.088,00
Contributi in conto esercizio	718.657,33	3.330.568,75
Proventi e ricavi diversi	2.974.043,78	3.341.328,47
Totale valore della produzione	**195.868.882,66**	**197.393.252,55**

Analisi degli investimenti e disinvestimenti effettuati nell'esercizio – plusvalenze e minusvalenze patrimoniali.

Nel corso dell'esercizio 2008 i contributi in conto capitale iscritti a Stato Patrimoniale ammontano a €61.134.766,45 cosi distinti:

Descrizione	Valori 2008
Contributi C/capitale indistinti da Regione	10.573.172,66
Contributi C/capitale vincolati da Regione	49.695.803,84
Contributi in C/capitale da altri Enti	865.789,95
Totale	**61.134.766,45**

I contributi per investimenti iscritti nel passivo dello stato patrimoniale per l'esercizio 2007 ammontavano complessivamente ad € 60.060.726,05 con una differenza in aumento rispetto all'esercizio 2008 di € **1.074.040,40.**

I contributi in conto capitale vincolati riguardano finanziamenti ex art.20, L. n.67/88, per lavori di ristrutturazione ed adeguamento impianti P.O. aziendali e strutture Ambulatoriali territoriali.

Nel corso dell'esercizio 2008 non si sono realizzate minusvalenze o plusvalenze patrimoniali.

Investimenti programmati

Per quanto concerne la programmazione degli investimenti si rinvia al piano triennale degli investimenti approvato con deliberazione del Direttore Generale N.327 del 28 marzo 2007 che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale.

Situazione patrimoniale

Riguardo alla consistenza patrimoniale è da segnalare l'importante contributo ottenuto con il ripiano delle perdite prodotte nei precedenti esercizi.

Il patrimonio netto ha avuto l'andamento di cui alla seguente tabella.

Patrimonio netto		Valore al 31/12/07	Valore al 31/12/2008
I	Fondo di dotazione	60.228.982,77	60.228.982,77
II	Contributi in c/capitale	59.194.936,10	60.268.976,50
IV	Contributi in c/capitale da Enti	865.789,95	865.789,95
VI	Riserve diverse	3.642.337,75	3.898.925,39
VII	Perdite a nuovo	-23.160.702,20	-21.391.304,31
VIII	**Perdita dell'esercizio**	**-11.488.136,81**	**--35.847.687,08**

IX	Contributi ripiano perdite esercizio precedente		
arrotondamenti			0,03
TOTALE		89.283.207,56	68.023.683,25

- **analisi della quota di finanziamento regionale**

Contributo FSN 2008 € 158.202.947,19 Contributo FSN 2007 € 159.736.458,69

Contributo FIR 2008 € 30.409.140,81 Contributo FIR 2007 € 30.644.562,31

Contributo c/esercizio da Regione Vincolati 2008 € 3.330.568,75

Contributo c/esercizio da Regione Vincolati 2007 € 718.657,33

Si può evidenziare una diminuzione del Contributo FSN per € 1.533.511,50 , una diminuzione del Contributo FIR per € 235.421,50; viceversa si riscontra un aumento nei Contributi Vincolati per € 2.611.911,42.

- **situazione finanziaria**

Le disponibilità liquide ammontano complessivamente ad € 14.122.277,53 (codice 012)

Il dato 2008 si compone delle seguenti voci:

CASSE ECONOMALI	€ 294.759,96
ISTITUTI TESORERIA	€ 13.703.663,20
CONTI CORRENTI POSTALI	€ 76.615,50
AGENTI CONTABILI	€ 47.238,87

La disponibilità all'1/1/2008 ammontava ad € 18.933.889,35

2. Attività di ricerca e sviluppo

Nel corso dell'esercizio 2008 non è stata attivata nessuna attività di ricerca nei servizi sanitari aziendali.

3. Rapporti con altre aziende sanitarie della regione e con altre aziende sanitarie

Si sono incentivati i rapporti con altre Aziende Sanitarie volti a migliorare le prestazioni erogate ma soprattutto volti ad uno scambio di professionalità sia sanitarie che amministrative. In particolare con l'Azienda USL n.6 di Sanluri per la Cardiologia Diagnostica e con la USL n.8 di Cagliari nel campo della Elettroencefalografia e Elettromiografia.

4. Analisi del Patrimonio Netto

Per l'analisi del Patrimonio Netto si rinvia a quanto già ampiamente descritto nel punto precedente relativo alla Situazione Patrimoniale e a quanto specificato a tal proposto nella Nota Integrativa.

5. fatti di rilievo che hanno inciso sulla determinazione del Risultato dell'Esercizio dopo la chiusura dell'esercizio.

Le Sopravvenienze Passive per l'esercizio 2008 ammontano complessivamente a € 12.221.521,33

Costi esercizi precedenti *	€ 5.428.152,00
Produttività anno 2007 e arretrati contrattuali	€ 3.600.789,75
Interessi passivi anticipazioni di cassa	€ 76.308,47
Insussistenze dell'attivo	€ 19.009,81
Interessi di mora anni precedenti	€ 12.531,37
Oneri organi istituzionali	€ 206.706,55
Personale convenzionato competenze e contr.	€ 2.811.398,98
Spese legali	€ 35.176,18
Costi esercizi precedenti riferiti a servizi	€ 14.237,38
Interessi legali	€ 17.210,34

Sopravvenienze Passive € 1.420.156,61 esercizio precedente

Tra i "costi esercizi precedenti" si segnalano per rilevanza economica :

1) Costo adeguamento Rette A.I.A.S (Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna N.6/25 deel 30/01/2008) anni 2004/2005/2006/2007
2) Costo Contributi Previdenziali EMPAM -Specialisti Accreditati Esterni (Deliberazione DG n.1325/2007 e n.515/2008)
3) Spesa Farmaceutica DPC anno 2007 (comunicazione RAS prot.10547 del 08/05/2008)
4) Produttività 2007.

6. prevedibile evoluzione della gestione

Ogni iniziativa per ottimizzare la gestione non può prescindere da una seria rivisitazione delle strategie aziendali riguardo al numero dei presidi ospedalieri e alla ridondanza di Unità Operative.

In ogni caso la gestione aziendale nei prossimi esercizi dovrebbe prevedere un piano di rientro strategico finalizzato al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario per l'abbattimento delle perdite d'esercizio registrate nell'esercizio 2008 e precedenti,avendo come ipotesi i seguenti obiettivi:

- contenimento della spesa farmaceutica attraverso il monitoraggio della spesa ordinata dai medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, attivando con i medici convenzionati opportuni protocolli terapeutici al fine di favorire l'uso appropriato del farmaco e la razionalizzazione dei consumi

- riduzione del tasso di ospedalizzazione per patologie di complessità inferiore attraverso politiche di trattamento dei casi nell'ambito dell'assistenza distrettuale
- riduzione della mobilità passiva attraverso il recupero di prestazioni sanitarie di base e l'attivazione e l'implemento di servizi sanitari ritenuti ad alta mobilità passiva(es. oculistica ed oncologia)
- attivazione di percorsi diagnostico terapeutici e linee guida finalizzati al contenimento della spesa diretta a favorire l'efficacia clinica delle prestazioni e lo sviluppo di attività che mirano all' appropriatezza delle prestazioni erogate secondo i diversi livelli di assistenza
- contenimento del costo del personale nell'ambito delle normative vigenti e finalizzando il turn over alle figure prettamente sanitarie
- attivazione delle procedure per la definizione dei volumi di attività diretti alla acquisizione dall'esterno di prestazioni specialistiche erogate da privati convenzionati
- riduzione dei tempi di attesa di erogazione delle attività specialistiche attraverso la realizzazione di liste differenziate
- monitoraggio dei costi diretti alla acquisizione di beni e servizi limitando i consumi a quelli ritenuti strettamente necessari al livello delle prestazioni sanitarie erogate
- sviluppo ed implementazione del sistema di controllo di gestione attraverso lo sviluppo di un sistema informatico adeguato mediante l'adozione di procedure finalizzate al recupero della mobilità attiva relative a prestazioni di assistenza territoriale(specialistica,farmaceutica,medicina di base,erogazione diretta di farmaci)
- miglioramento dei rapporti tra medici ospedalieri e medici di medicina generale attraverso un loro coinvolgimento nei programmi sanitari aziendali soprattutto per quanto attiene alla assistenza agli anziani ed all'area della disabilità.

7. Strumenti Finanziari

Nell'esercizio 2008 non sono stati utilizzati da parte dell'Azienda Strumenti Finanziari.

8. risultato dell'esercizio

Le valutazioni e le analisi sulla situazione aziendale sopra riportate, riferite all'esercizio 2008, rappresentano la sintesi degli elementi gestionali cui far riferimento per capire anche le evoluzioni future e le prospettive di programmazione nella gestione complessiva dell'Azienda, oltre che i margini operativi e di sviluppo dei servizi sanitari rispetto alle risorse finanziarie assegnate e da assegnare.

L'esercizio 2008 chiude con una perdita lorda di € 35.847.687,08 che al netto degli ammortamenti (€ 6.545.073,93) e degli interessi di computo(€ 3.898.925,39), poste figurative di costo, si riduce a € 25.403.687,76 a fronte di una perdita netta nell'anno 2007 di € 1.933.509,70.

Tale perdita netta , se considerata al netto delle sopravvenienze passive pari a € 12.221.521,33 (oneri straordinari della gestione) si riduce ad € 13.182.166,43 dato che si ritiene da evidenziare in quanto significativo.

Le risorse finanziarie assegnate nel corso del 2008 hanno consentito di garantire e mantenere il livello dei servizi erogati anche se resta aperta la problematica sul fronte del contenimento e copertura integrale dei costi di gestione i cui riflessi incidono sul disavanzo dell'esercizio.

La tabella che segue mostra l'andamento delle perdite di esercizio dall'anno 2003 all'anno 2008:

Anno	Perdita di Esercizio
2003	- 8.208.129,32
2004	-12.745.791,60
2005	-43.443.232,84
2006	-18.431.040,18
2007	-11.488.136,81
2008	- 35.847.687,08

Anno	Perdita di Esercizio netta
2003	-1.917.071,05
2004	-5.092.270,46
2005	-35.545.579,24
2006	-10.333.771,29
2007	-1.933.509,76
2008	-25.403.678,76

Si può evidenziare la rigidità presentat dalla struttura dei costi che si presenta fissa per circa l'80%, e non consente di programmare le attività se non in piani di medio e lungo periodo.

Per il ripiano della perdita d'esercizio 2008 potrà farsi fronte sia mediante procedure di ammortamento utilizzando le entrate proprie, che con economie di esercizio finalizzate al contenimento dei costi ed in particolare con iniziative mirate soprattutto al contenimento della spesa farmaceutica attraverso la collaborazione e sensibilizzazione dei medici di medicina generale attivando opportuni protocolli, e comunque all'interno dei fondi attribuiti dalla Regione Sardegna per la quale verrà redatto apposito piano di rientro in corso di elaborazione e secondo le linee più avanti indicate.

Qualora le somme disponibili secondo il piano sopra ipotizzato non dovessero risultare sufficienti a garantire la totale copertura,in relazione alla perdita residua,si potrà in alternativa fare ricorso alle componenti del capitale, ovvero sarà prospettato un concreto piano pluriennale di rientro.

9. Elenco dei presidi ospedalieri e dei servizi dell'azienda

presidi ospedalieri

l'elenco e le attività dei presidi ospedalieri sono evidenziate nelle tabelle "A" e "B" allegate.

Presidio Ospedaliero	Unità operative di degenza	Servizi
Presidio Ospedaliero Carbonia	Astanteria	Anatomia patologica
	Cardiologia	Anestesia
	Chirurgia generale	Centro trasfusionale
	Medicina generale	Diagnostica per immagini
	Nefrologia e dialisi	Laboratorio analisi
	Nido	Pronto soccorso
	Oncologia	
	Ortopedia e Traumatologia	
	Ostetricia e Ginecologia	
	Pediatria	
	Psichiatria	
	Rianimazione	
	Urologia	
	UTIC	

Polo Ospedaliero Iglesias	Chirurgia Generale	Anestesia
	Chirurgia Pediatrica	Centro trasfusionale
	Medicina Generale	Diagnostica per immagini
	Nefrologia e dialisi	Laboratorio analisi
	Nido	Pronto soccorso
	Oculistica	
	Oncologia	
	Ortopedia e Traumatologia	
	Ostetricia e Ginecologia	
	Otorinolaringoiatria	
	Pediatria	
	Pneumologia	
	Recupero e riabilitazione funzionale	
	Rianimazione	

servizi sanitari

1)Assistenza Sanitaria Collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Dipartimento di Prevenzione

Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Il Servizio si occupa di cinque agglomerati di attività

- Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive;
- Educazione alla Salute;
- Igiene Urbanistica.

- Medicina Scolastica;
- Medicina Legale;

Va precisato che nonostante l'atto aziendale individui la medicina legale come struttura semplice a valenza dipartimentale le attività sono espletate da questo Servizio.

L'attività del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica è sempre indirizzata alla erogazione delle attività istituzionali in linea sia con la valorizzazione delle risorse professionali attribuite sia con i piani aziendali e regionali. Va detto a questo proposito che l'Assessorato regionale alla Sanità ha individuato per i servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei progetti quali:

- Progetto "PASSI" previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2005/2007, dal Piano Sanitario Nazionale 2006/2008 e dalla delibera regionale n° 25/16 del 03/07/2007 di cui questa ASL nel 2005 e nel 2006 è stata capofila a livello nazionale;
- Progetto di Educazione alla Salute per la prevenzione dei danni legati ai traumatismi della strada.
- Progetto di prevenzione e sorveglianza degli incidenti domestici con una indagine multicentrica sugli esiti delle fratture degli arti inferiori negli anziani a seguito di incidente domestico;
- Progetto per la vaccinazione di tutte le dodicenni contro il virus dell'HPV;
- Progetto ICONA (indagine nazionale sulla copertura vaccinale in età infantile);
- Progetto di informatizzazione delle anagrafi vaccinali.

Questi ultimi progetti, anche se in corso di organizzazione a livello regionale, vedono già impegnati, in specifiche commissioni, diversi operatori sanitari di questo servizio.

L'attività svolta è sintetizzata nell'elenco sottoriportato. Si sottolinea il particolare impegno per i sanitari determinato dagli accessi negli ambulatori dei comuni periferici costituenti la ASL7 alfine di soddisfare la domanda di salute proveniente dalla popolazione residente in questo territorio.

Si ritiene doveroso segnalare come alcune delle problematiche su indicate siano realizzate con procedure integrate con le altre strutture dipartimentali cointeressate alle medesime tematiche (pareri su attività artigianali, commerciali, zootecniche.....)

RIEPILOGO PRESTAZIONI EFFETTUATE

Tipo Prestazione	2007	2008
VACCINAZIONI ESEGUITE	26.653	31.514
PRESTAZIONI MEDICO LEGALI AMBULATORIALI: patenti, porto d'armi, cessione V, gravidanza a rischio, sana costituzione, certificazioni varie, idoneità parrucchieri, visite ammissione in colonie, visite fiscali ambulatoriali, ecc.	8.010	8611
PRESTAZIONI MEDICO LEGALI EXTRA AMBULATORIALI: constatazione decesso, esumazioni/estumulazioni straordinarie, perizie necroscopiche, t.s.o., visite fiscali domiciliari ecc.....	1.488	1476
ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO PER PROBLEMATICHE AMBIENTALI IN LUOGHI PUBBLICI E PRIVATI	468	276
PARERI SANITARI: impianti distributori carburanti, conferenze di servizi, detenzione sorgenti radiazioni ionizzanti , Legge 210/92	224	237
SORVEGLIANZA SANITARIA: Studio PASSI, collaborazione progetto DRIAS. (n° soggetti coinvolti)		
RECEPIMENTO NOTIFICHE MALATTIE INFETTIVE,CONTROLLO DI EVENTUALI MANIFESTAZIONI EPIDEMICHE con valutazione delle cause e degli eventuali provvedimenti (escluso TBC)	448	679
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE (escluso TBC)	129	68
GESTIONE RENCAM codifica e inserimento su supporto informatico deceduti in ambito ASL	1.282	1209
INVALIDITÀ CIVILE : istanze esaminate L. 295/90	3.881	4628
INVALIDITÀ CIVILE: ricorsi	71	71

ISTANZE DI VALUTAZIONE COMMISSIONI MEDICO LEGALI : L. 104/92 e L.68/99 e Medico collegiali	2.390	2245
ATTIVITÀ DI PREVENZIONE TBC: notifiche, tine test e test Mantoux e indagini epidemiologiche.	391	685
DISINFESTAZIONI E DERATTIZZAZIONI: sopralluoghi e pareri	349	306
Pareri su progetti edilizi, attività produttive, zootecniche, strutture ricettive, esercizi di vicinato, ampliamento cimiteri, pareri salubrità abitazioni per graduatorie IACP.....	1656	792
MEDICINA SCOLASTICA: prevenzione malattie diffusive (numero incontri con genitori/ insegnanti)		18
ATTIVITÀ EDUCAZIONE ALLA SALUTE :	14	24

Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro

L'attività principale è stata indirizzata nel corso dell'anno 2008 alla vigilanza sulla sicurezza degli ambienti di lavoro e sulla salute dei lavoratori.

L'Attività di prevenzione ha portato ad un maggiore coinvolgimento delle piccole attività con risultati positivi sulla sicurezza degli ambienti di lavoro anche per effetto di una maggiore informazione.

Gli aspetti maggiormente seguiti si sono concentrati su:

- Le indagini per infortuni
- Autorizzazioni alla rimozione amianto
- Vigilanza edilizia

In termini positivi sono diminuite

- Le denuncie di infortunio
- Gli infortuni mortali

	2006	2007	2008
Lavoratori controllati	4250	5433	5040
Lavoratori controllati apprendisti o minori	448	498	245
Indagini per infortuni	14	8	13
Indagini per malattie professionali esaminate	10	1	2
Aziende interessate	753	709	437
Aziende con interventi di vigilanza e verbali redatti	753	850	726
Sopralluoghi eseguiti	856	756	759
Verbali con prescrizione (Art.21 D.Lgs.758/94)	133	158	175
Registri infortuni vidimati	498	829	485
Piani di sicurezza amianto	150	185	226
Patentini gas tossici	28		10

Conduttori caldaie	44	21	44
Corsi docenza scuole			
N.I.P.	29	28	34

Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Nel corso dell'anno 2008 l'attività del Servizio è stata indirizzata al controllo della qualità igienico sanitaria degli alimenti e della loro adeguatezza dal punto di vista nutrizionale.

Più precisamente si è operato per i seguenti fini:

- vigilanza igienico sanitaria
- autorizzazioni sanitarie e pareri igienico sanitari
- sorveglianza sanitaria sugli alimenti e sugli alimentaristi .
- sorveglianza nutrizionale
- educazione alimentare
- sorveglianza uso antiparassitari
- vigilanza sulle acque destinate al consumo umano
- vigilanza delle matrici alimentari nei Comuni ricadenti nell'area ad alto rischio ambientale ed in quelli limitrofi (metalli pesanti);
- dichiarazioni di inizio attività semplice e differite (Reg. CE 852/04);
- controllo qualitativo e quantitativo delle superfici di lavoro nei laboratori di produzione alimenti.

L'attività all'interno dei settori sopra citati è stata indirizzata verso tutte le problematiche sanitarie ad essi afferenti. I dati di attività sono indicati nella seguente tabella:

Attività	I° trimestre	2° trimestre	3° trimestre	4° trimestre	Totale
Ispez. attività produt. commerciali	275	122	134	155	686
Prelievi camp.alimenti e bevande	39	56	67	46	208
Prelievi camp.controlli acque di rete	780	847	724	635	2986
Trasmissione dati analitici acque potabili	2250	2974	2237	2240	9701
Verifica dati analitici acque potabili	255	862	761	733	2611
Verifica e trasmissione referti alimentari	87	32	12	46	177
Giudizio idoneità acque imprese alimentari	2	1	0	0	3
Sopralluoghi igienico sanitari	62	64	108	35	269
Sopralluoghi per inconvenienti igienici settore alimenti	16	14	14	2	46
certificati non commestb. alimenti	1	1	2	3	7
Giudizio idoneità acque cons. umano	15	31	37	9	92
Informazioni e consulenze	780	814	858	843	3295

Comunicazioni TDP(richieste ispezioni igieniche)	9	21	25	23	78
Interventi per sistema allerta alimentare	3	5	5	2	15
Fitosanitari (cert.vari+com.esami)	3	2	2	2	9
Comunicazioni ESAF interventi su acque potabili	9	15	11	28	63
Consulenze nutrizionali	3	1	2	1	7
Richiesta provv.cautelativi urgenti	5	3	12	2	22
DIA Differita	29	34	33	26	122
Dia Semplice	40	43	29	30	142
Analisi su matrice alimnt.area a rischio	25	15	69	73	182
Verifiche superfici di lavoro	31	15	14	29	89
Trasmissione notizie reato	0	0	0	1	1
Sequestro e dissequestro alimenti	0	0	0	0	0
Altre attività	50	67	62	75	254

Servizio Veterinario

L'obiettivo della sicurezza alimentare rappresenta la finalità principale degli interventi in materia di controllo ufficiale degli alimenti, nello specifico quelli di origine animale, secondo gli orientamenti più generali della politica comunitaria. Se da un lato, l'elevato grado di sicurezza alimentare dipende infatti, principalmente, dalla corretta gestione dei rischi legati ai processi produttivi, presidiati dagli operatori del settore alimentare (OSA), dall'altro, dipende anche da un effettivo e quanto più documentato impegno di controllo ufficiale. Inoltre, è centrale la scelta strategica di individuare, nel controllo della filiera produttiva, il livello "critico" di intervento, con l'obiettivo di intercettare durante il percorso di produzione eventuali problemi che dovessero sorgere prima che si manifestino nel prodotto alimentare già sulla tavola del consumatore. È quindi prioritario per il futuro definire meglio un sistema di controlli in grado di evidenziare, in maniera il più possibile mirata e precoce, le problematiche sanitarie legate agli alimenti e predisporre interventi adeguati rispetto alle problematiche rilevate.

Tutto ciò premesso va contemperato con l'esigenza di mantenere l'attività consolidata e, per così dire "stabile", dell'U.O., sulla quale può comunque essere possibile recuperare possibili margini di efficienza e liberare risorse da indirizzare verso ulteriori interventi di controllo mirati di cui si è detto.

Nel corso del 2008 gli interventi attuati sono quindi stati innanzitutto quelli specificamente demandati all'U.O. dalla vigente normativa e che sono espressione della sua "missione" pubblica. In particolare detti interventi sono stati indirizzati a:

- attività ispettiva sulle macellazioni e le carni prodotte presso impianti pubblici (durante tutto l'anno al mattatoio a limitata capacità di Fluminimaggiore, per il distretto di Iglesias, e nell'ultimo bimestre, per riapertura, in quello a riconoscimento comunitario di Carbonia, per il relativo distretto);
- controlli ufficiali presso stabilimenti di sezionamento, lavorazione e/o confezionamento;

- vigilanza permanente igienico-sanitaria sulla commercializzazione di alimenti di origine animale e suoi derivati (mercati civici, market e esercizi al minuto, con relativi laboratori per la preparazione);
- rilascio pareri per autorizzazioni e/o DIA (automezzi trasporto alimenti, pescherecci , locali commerciali, ecc...);
- attuazione del Piano regionale integrato di controllo ufficiale e campionamento di alimenti, nello specifico quelli di origine animale.

Relativamente a quest'ultima tipologia d'intervento, che dovrà sempre più avere caratteristiche definite sia sul piano del coordinamento con altre UU.OO. (si pensi al SIAN, oltre che con le altre articolazioni veterinarie) sia sul piano dell'omogeneità operativa tra i due distretti, l'attività è stata svolta secondo un programma attuativo locale non ancora pienamente strutturato in tutti i suoi aspetti. Sul piano pratico, tuttavia, i dati di seguito riportati a consuntivo danno comunque riscontro operativo di tutta la gamma di attività richieste all'U.O. secondo gli obiettivi di sicurezza alimentare anzidetti.

Per quanto riguarda la vigilanza, durante il 2008 si è infatti avuto solo un primo approccio al programma di sviluppo dell'attività secondo quanto previsto dalle linee-guida regionali, attribuendo ad ogni impianto produttivo un "profilo di rischio" (dei quattro livelli previsti) in base a criteri prestabiliti tra cui: la potenzialità e la tipologia produttiva, la capacità di gestione dell'autocontrollo e le problematiche igienico sanitarie pregresse. Non per tutti gli impianti, infatti, è stata adottata la procedura che, in funzione dei suddetti criteri, attribuisce un livello di rischio e quindi, diretta conseguenza, il livello di "attenzione" da parte dell'U.O.

Nel complesso, il percorso intrapreso durante l'anno 2008 dovrà quindi essere comple-tato al fine di fornire i presupposti per la programmazione razionale e la relativa docu-mentazione dell'attività effettuata dai veterinari ufficiali presso gli impianti riconosciuti, secondo linee comuni ed uniformi tra gli ambiti distrettuali di Carbonia ed Iglesias.

Gli stessi criteri possono essere d'aiuto al fine di valutare, per le attività non soggette a riconoscimento comunitario (in particolare esercizi di vendita e laboratori annessi), i relativi profili di rischio. Attualmente si è proceduto alla loro attribuzione a titolo orien-tativo, secondo le indicazioni regionali, per macrocategorie produttive. Questa prima attribuzione dei livelli di rischio esprime semplicemente la necessità di prestare livelli di attenzione proporzionati al rischio sanitario potenzialmente rappresentato. Questa clas-sificazione "per tipologia produttiva" prescinde per ora da un'analisi reale ed appro-fondita di ogni singolo esercizio che, pur appartenendo alla medesima categoria, può risentire di fattori specifici (situazione storica, volumi di attività, livello igienico-sanitario sia sotto il profilo strutturale che funzionale, prescrizioni effettuate.

Per quanto detto sopra, obiettivo generale del 2009 è quello di implementare i criteri introdotti nello scorso anno per una corretta attuazione del sistema di controllo delle attività di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati.

Obiettivi specifici del programma sono:

- la costituzione e aggiornamento della banca dati con le anagrafi complete di tutte le attività produttive di alimenti di origine animale della ASL 7, divise per tipologia;
- la programmazione dell'attività di controllo negli impianti produttivi della ASL 7 secondo criteri proporzionati al rischio sanitario potenziale, così come valutato con le liste di riscontro e relativi profili di rischio;
- l'attuazione del controllo degli stabilimenti di produzione secondo criteri uniformi e condivisi tra le unità dei due distretti di Carbonia e Iglesias;
- l'adozione di procedure omogenee di documentazione delle attività svolte.

In particolare, l'aggiornamento della banca dati e l'attribuzione del profilo di rischio a tutti gli stabilimenti rappresentano, come si è detto, la premessa indispensabile per una omo-genea programmazione degli interventi di controllo nel territorio tramite sopralluogo. Questi ultimi sono classificabili in due tipologie, che possiamo definire: di routine e completo.

Della prima tipologia sono gli interventi di breve durata e generalmente svolto ad intervalli di tempo ravvicinati: non presuppone quindi una verifica completa dei requisiti, ma mira ad un controllo specifico (per es. condizioni strutturali e di manutenzione; di pulizia e disinfezione e/o igienico-sanitarie delle materie prime, dei semilavorati e prodotti finiti; ecc...). La seconda tipologia di sopralluogo è invece eseguito con periodicità più larga (annuale, semestrale, o con frequenze ancora minori, in relazione alla tipologia dello stabilimento ed al profilo di rischio ad esso associato): verterà quindi sul controllo dell'impianto nel suo complesso, con un'analisi di aspetti inerenti a tutte le aree di controllo.

In linea generale, i controlli svolti ed i campionamenti effettuati hanno fornito risultati in larga misura favorevoli per quanto riguarda la qualità igienico-sanitaria degli alimenti, ad eccezione di una, comunque limitata, positività sotto l'aspetto microbiologico.

Tra gli aspetti critici si rileva invece la persistente difficoltà di una appropriata gestione dei sistemi di autocontrollo da parte degli OSA titolari, in particolare, di piccole imprese (come i laboratori annessi ad esercizi per la vendita al minuto), nelle quali generalmente non si evidenzia ancora una matura competenza di chi dovrebbe gestire detti sistemi di autocontrollo.

Gli interventi attuati sull'area A(Sanità Animale) sono stati indirizzati alla:

- attuazione programmi ministeriali dei piani di risanamento contro la tubercolosi, brucellosi e leucosi
- piano di controllo negli allevamenti contro la peste suina classica, Africana, Malattie vascolari ed altro
- profilassi malattie infettive sugli equini
- gestione anagrafe bovina, ovina, caprina, suina ed equina
- vigilanza sanitaria malattie infettive
- attività per la prevenzione della febbre catarrale degli ovini
- visite sanitarie e certificazioni alle greggi in transumanza estiva e rientro invernale
- rilascio certificazioni e controlli aziende.
- controlli automezzi adibiti trasporto animali vivi
- attività per la prevenzione epidemia di influenza aviaria
- controlli su cani morsicatori

Gli interventi attuati sull'area B (ispezione degli alimenti di origine animale) sono stati indirizzati a:

- attività di macellazione mattatoi pubblici
- controlli stabilimenti sezionamento e confezionamento
- vigilanza permanente rivendita di carni, prodotti ittici e prodotti di origine animale
- vigilanza mercati civici e market
- controlli automezzi adibiti al trasporto
- attuazione del piano di controllo degli alimenti di origine animale secondo le disposizioni del Piano Regionale

Gli interventi attuati sull'area C (Igiene degli allevamenti), sono stati indirizzati a:

- farmacovigilanza
- vigilanza e controllo commercializzazione e consumo mangimi e degli alimenti destinati agli animali
- vigilanza e controllo impianti di acquacoltura
- igiene urbana veterinaria
- controlli sul latte e derivati
- controlli cisterne trasporto latte
- controlli su benessere animale
- controlli su igiene zootecnica
- anagrafe canina e lotta al randagismo
- piano residui in alimenti di origine animale

Tutte le prestazioni dell'Area C sono state garantite da personale operante nelle due Aree sulla base delle disponibilità operative.

Inoltre, si precisa:

1) la registrazione delle aziende produttrici di latte subisce una naturale contrazione numerica considerato che il lavoro è a termine e nel corso dell'anno sono state inserite solo le nuove aziende;
2) si sono ridotte le attività connesse agli interventi di sterilizzazione rivolte ai cani di proprietà in seguito al mancato finanziamento delle somme necessarie da parte dell'ARIS.

Area A Sanità **Animale**

ATTIVITA'	ANNO 2008
Accertamenti tubercolosi bovina	3612
Allevamenti visitati	276
Prelievi campioni di sangue brucellosi e leucosi bovina e brucellosi ovi-caprina	11499
Allevamenti visitati	465
Piano controllo pesti suine - mal.vesc. e aujeszky	4552
Allevamenti visitati (numero ingressi)	158
Interventi distrib. materiale per prelievi in cinghiali	372
Raccolta campioni sierologici su cinghiali abbattuti	829
Focolai malattie infettive accertati e sospetti	4
Focolai malattie infettive e sospetti revocati	5
Vigilanza sanitaria focolai accertati malattie infettive	10
Interventi per distribuzione materiale informativo e sostanze repellenti Febbre Catarrale ovina (F.C.O.)	1255
Aziende interessate da profilassi F.C.O.	806
Capi vaccinati per febbre catarrale ovina	34753
Ingressi in allev.ti con animali sentinella per F.C.O.	324
Prelievi sierologici in animali sentinella per F.C.O.	3266
Piano entomologico n°interventi cattura insetti	100
Controllo ed identificaz. Ovicaprini deceduti F.C.O.	/
Verifiche Pratiche indennizzo ovi-caprini per danni vaccinali F.C.O..	/
Pratiche indennizzo per animali sentinella F.C.O.	54
Numero ingressi Monitoraggio Sierologico F.C.O.	99
Numero capi controllati Monit. Sierologioco F.C.O.	246
Visite sanitarie in allevamenti zootecnici	1628
Controlli sanitari e relative certificazioni	826
Certificazioni sanitarie	418
Screening sierologico e test BSE e scrapie	149
Anagrafe bovina (operazioni eseguite)	8877
Sopralluoghi per controlli consistenza in allevamenti bovini e ovi-caprini e check list	1126
Sopralluoghi ambulatori veterinari locali toilettatura e vendita animali vivi	1
Esami per paratubercolosi bovina	12
Sopralluoghi esami per paratubercolosi ovina e malattie emergenti (Visna Maedi, Caev)	23
Prelievi ematici per piano selezione genetica	12
Pratiche smaltimento carcasse animali deceduti	73
Aziende apiarie censite e controllate	4
Aziende avicunicole e struzzi censite e controllate	8
Controlli sanitari per salmonellosi aviaria	11
Controlli sierologici per influenza aviaria	86
Controlli in Allevamenti zootecnici di equini	112
Registrazione allevamenti ovi-caprini suini ed equini e operazioni eseguite in banca dati nazionale	5421
Controllo cani morsicatori	36

Area B - Ispezione degli Alimenti di Origine Animale

Attività	Anno 2008
Ispezione carni presso mattatoi pubblici per bovini, ovi-caprini, suini ed equini (n° capi)	9'533
Prelievi midollo allungato bovini per BSE presso mattatoi (n° campioni)	39
Prelievi midollo allungato ovi-caprini per TSE presso mattatoi (n° campioni)	60
Prelievi sangue per Brucellosi ovi-caprina presso mattatoi (n° campioni)	187
Campionamento per Trichinellosi suina	1'134
Monitoraggio epidemiologico presso macelli (Idatidosi, n° notifiche)	56
Ispezione carni presso mattatoi pubblici per avicunicoli (n° capi)	15'057
Ispezioni agnelli e suinetti macellati in agriturismo (n°capi)	87
Campionamento per Piano Regionale Trichinellosi cinghiali (n° campioni)	481
Adempimenti Banca Dati Nazionale I.Z.S. (accessi e caricamento dati)	109
Ispezioni suini macellati a domicilio per autoconsumo (n°capi)	146
Controllo sanitario attività di sezionamento carni rosse in stabilimenti a capacità industriale (quintali)	3'205
Controllo sanitario attività di sezionamento carni rosse in stabilimenti a capacità limitata (quintali)	1'081
Controllo sanitario attività di sezionamento carni bianche in stabilimenti a capacità industriale (quintali)	568
Controllo sanitario attività di sezionamento carni bianche in stabilimenti a capacità limitata (quintali)	1'392
Controllo sanitario e d'ispezione prodotti ittici presso stabilimenti riconosciuti (quintali)	12'476
Controllo sanitario miele presso apicolture e relativi laboratori (accessi)	21
Controllo materiale/documentale stabilimenti	223
Rilascio certificazione esportazione alimenti di origine animale	37
Istruzione pratiche idoneità stabilimenti	5
Controlli campionari su disposizione UVAC	14
Rintraccio Sistema di Allerta	9
Prelievi piano controllo alimenti (n° campioni)	55
Attuazione piano regionale molluschi (n° campioni)	18
sopralluoghi per registrazioni DIA rivendite e automezzi trasporto alimenti di origine animale (n° pareri)	62
Vigilanza rivendite carne, pesce, uova (accessi)	3'373
Rilascio certificazione di non commestibilità (n° certificazioni)	13
Parere sanitario registrazione barche	1
Autorizzazioni per travaso pescato	12
Sopralluoghi per rilascio certificazioni Veterinarie varie (n° certificati)	11
Autopsie (n° interventi)	42
Verbali all'Autorità Giudiziaria	3

Area C Igiene degli Allevamenti

Attività	2006	2007
Controlli latte e derivati (Aziende) e pareri sanitari	320	430
Controlli Impianti per la caseificazione	46	65
Registrazione aziende produttrici latte	33	26
Controllo automezzi trasporto latte	8	4
Pratiche autorizzative (Bollo CE) Impianti Caseificazione	1	1
Sopralluoghi in allevamenti per accertamenti igiene zootecnica	2.014	3993
Sopralluoghi per controlli su benessere animale e tecniche di allevamento	395	723
Vigilanza impianti acquacoltura	21	18
Sopralluoghi igiene urbana veterinaria	20	79
Controlli Farmacosorveglianza e Farmacovigilanza	1.888	968
Prestazioni anagrafe canina e lotta al randagismo	2.800	2570
Progetto istruzione pratiche sterilizzazione cani	50	/
Pratiche saldo fatture veterinarie sterilizzazione cani	0	/
Organizzazione e Avvio Centri Comunali per Anagrafe canina con relativi centri di prenotazione.	4	8
Aggiornamento dati anagrafe canina informatica	3.650	1939
Trascrizione dei trasferimenti di proprietà e relative comunicazioni	430	153
Identificazione proprietari di cani smarriti con riconsegna dell'animale in collaborazione con Forze dell'Ordine	140	87
Interventi cattura cani	15	56
Rilascio passaporti cani	24	28
Sopralluoghi per rilascio pareri su strutture da adibire a canile	10	6
Piano Regionale Controllo alimenti per animali	55	60
Prelievi Piano Regionale Residui	75	49
Pareri su pratiche miglioramento fondiario	25	19

2) Assistenza Distrettuale

Il territorio e la comunità di riferimento dell'Azienda U.S.L. 7 di Carbonia possono essere tratteggiate dalle seguenti caratteristiche demografiche elementari (fonte: dati ISTAT - anno 2001):

Ambiti territoriali	Km²	Densità	Popolazione	n° famiglie
Calasetta	30,98	89,80	2.782	1.089
Carbonia	145,61	215,77	31.418	10.892
Carloforte	50,24	129,98	6.530	2.547
Giba	28,00	78,14	2.188	732
Masainas	70,65	21,27	1.503	506
Narcao	86,20	40,34	3.477	1.146
Nuxis	60,81	28,27	1.719	637
Perdaxius	29,21	51,80	1.513	527
Piscinas	17,00	52,88	899	329
Portoscuso	39,03	140,81	5.496	1.896
San Giovanni Suergiu	70,63	88,08	6.221	2.091

Santadi	36,69	104,39	3.830	1.295
Sant'Anna Arresi	87,53	29,65	2.595	871
Sant'Antioco	152,63	77,06	11.762	4.159
Teulada	245,49	16,48	4.046	1.469
Tratalias	30,66	36,92	1.132	400
Villaperuccio	36,00	30,89	1.112	401
Totale Distretto di Carbonia	1.217,36	72,47	88.223	30.987
Buggerru	48,23	25,21	1.177	440
Domusnovas	80,47	83,02	6.587	2.144
Fluminimaggiore	108,21	29,33	3.144	1.126
Gonnesa	47,45	110,20	5.174	1.789
Iglesias	207,63	140,37	28.937	10.156
Musei	20,26	75,62	1.525	495
Siliqua	190,45	22,04	4.162	1.392
Villamassargia	91,47	41,48	3.764	1.238
Totale Distretto di Iglesias	794,17	69,21	54.470	18.780
Totale A.S.L. n. 7	2.001,53	71,54	142.693	49.767

Guardia Medica

Servizio di Guardia medica Distretto di Iglesias

Riepilogo attività anno 2008

Comune	Medici Titolari	Medici con indennità di P.D.	Medici Disp. Domicil.	N° ore totali	N° ore apertura servizio	prestaz. Amb.li	prestaz. Domic.ri	N° di ricoveri richiesti
Buggerru	4	4		5704	5704	630	156	20
Domusnovas	4	4		5704	5704	1598	436	52
Fluminimaggiore	3	3		5704	5704	1234	400	34
Gonnesa	4	4		5704	5704	1960	329	58
Iglesias Città	8	8		11408	5704	2845	835	122
Iglesias Nebida	4	4		5704	5704	1249	141	19
Villamassargia	3	3		5704	5704	1968	503	24
Totale	**31**	**31**		**45.632**	**39928**	**11484**	**2800**	**329**

Servizio di Guardia medica Distretto di Carbonia

Riepilogo attività anno 2008

Comune	Medici Titolari	Medici con indennità di P.D.	Medici Disp. Domicil.	N° ore totali	N° ore apertura servizio	prestaz. Amb.li	prestaz. Domic.ri	N° di ricoveri richiesti
Carbonia Città	8	8		11408	5704	5864	999	125
Cortoghiana	3	3		5704	5704	2054	523	79
Bacu Abis	3	3		5704	5704	1296	349	36
Calasetta	3	3		5704	5704	1784	296	48
Carloforte	6	6		11640	5820	2863	482	54
Giba	3	3		5704	5704	1891	370	11
Narcao	4	4		5704	5704	1542	443	20
Nuxis	4	4		5704	5704	803	249	2
Portoscuso	4	4		5704	5704	1756	494	134
S.G. Suergiu	4	4		5704	5704	1879	581	15
Santadi	7	7		11408	5704	1673	606	13
S.Anna Arresi	4	4		5704	5704	910	206	23
S. Antioco	6	6		11408	5704	3050	577	93
Totali	**59**	**59**		**97200**	**74268**	**27365**	**6175**	**653**

Servizio di Guardia Turistica Distretto di Iglesias

Riepilogo attività anno 2008

Comune	Medici Titolari	Medici con indennità di P.D.	Medici Disp. Domicil.	N° ore totali	N° ore apertura servizio	prestaz. Amb.li	prestaz. Domic.ri	Tot. prest.	N° di ricoveri richiesti
Buggerru	10	10		2.184	1.464	416	37	453	0
Totali	**10**	**10**		**2.184**	**1.464**	**416**	**37**	**453**	**0**

Servizio di Guardia Turistica Distretto di Carbonia

Riepilogo attività anno 2008

Comune	Medici Titolari	Medici con indennità di P.D.	Medici Disp. Domicil.	N° ore totali	N° ore apertura servizio	prestaz. Amb.li	prestaz. Domic.ri	Tot. prest.	N° di ricoveri richiesti
carloforte	7	7		1464	1464	783	18	801	7
Calasetta	7	7		1464	1464	805	30	835	0
Sant'Antioco	7	7		1464	1464	763	12	775	7
S.Anna Arresi	7	7		1464	1464	492	13	505	9
Totali	**28**	**28**		**5856**	**5856**	**2843**	**73**	**2916**	**23**

Medicina Generica

La struttura demografica della comunità di riferimento dell'Azienda U.S.L. 7 di Carbonia è caratterizzata dagli aspetti riassunti nella tabella che segue, dalla quale è possibile ricavare gli "indici di dipendenza" (per Comune, Distretto e totale), con un dato medio del 13,7% di popolazione giovanile infra-quattordicenne ed una "fascia debole" per età avanzata del 15,8%, disomogeneamente distribuita (con evidenziazione delle prevalenze sopra la media).

Ambiti territoriali	Popolazione		Classi di età (in anni)		
	maschile	femminile	≤14	15-64	≥65
Calasetta	49,8%	50,2%	12,2%	68,7%	19,1%
Carbonia	48,3%	51,7%	13,5%	71,6%	14,9%
Carloforte	49,1%	50,9%	11,6%	66,9%	21,5%
Giba	49,0%	51,0%	13,2%	70,6%	16,2%
Masainas	49,2%	50,8%	12,3%	70,7%	17,0%
Narcao	50,3%	49,7%	15,8%	68,8%	15,4%
Nuxis	49,6%	50,4%	14,6%	65,7%	19,7%
Perdaxius	50,4%	49,6%	14,6%	68,7%	16,7%
Piscinas	48,5%	51,5%	15,3%	66,3%	18,4%
Portoscuso	49,5%	50,5%	13,3%	74,7%	12,0%
San Giovanni Suergiu	50,2%	49,8%	14,7%	71,8%	13,5%
Santadi	49,9%	50,1%	14,1%	68,1%	17,8%
Sant'Anna Arresi	51,0%	49,0%	14,7%	70,8%	14,5%
Sant'Antioco	50,1%	49,9%	13,3%	70,3%	16,4%
Teulada	50,9%	49,1%	11,6%	67,2%	21,2%
Tratalias	49,5%	50,5%	14,7%	68,0%	17,3%
Villaperuccio	50,0%	50,0%	14,9%	68,1%	17,0%
Totale Distretto di Carbonia	**49,3%**	**50,7%**	**13,5%**	**70,4%**	**16,1%**
Buggerru	48,4%	51,6%	13,8%	65,1%	**21,1%**
Domusnovas	49,9%	50,1%	15,9%	70,2%	**13,9%**
Fluminimaggiore	48,5%	51,5%	14,7%	66,5%	**18,8%**
Gonnesa	49,5%	50,5%	13,6%	71,5%	**14,9%**
Iglesias	48,4%	51,6%	13,6%	71,3%	**15,1%**
Musei	51,4%	48,6%	16,5%	71,0%	**12,5%**
Siliqua	49,7%	50,3%	14,8%	70,0%	**15,2%**
Villamassargia	50,3%	49,7%	14,2%	71,7%	**14,1%**
Totale Distretto di Iglesias	49,0%	51,0%	14,1%	70,7%	**15,2%**
TOTALE A.S.L. n. 7	**49,2%**	**50,8%**	**13,7%**	**70,5%**	**15,8%**

Distretto di Iglesias

Classe anzianità di laurea	
Classe	N° Medici
0 - 6 anni	0
6 - 13 anni	1
13 - 20 anni	11
20 - 27 anni	22

oltre 27 anni	8
Totale	**42**

Classi di scelta		
Classe	**N° Medici**	**N° scelte**
1 - 50 scelte	0	0
51 - 500 scelte	3	606
501 - 1000 scelte	11	8506
1001 - 1500 scelte	22	28506
oltre 1500 scelte	6	9031
Totale	**42**	**46649**

Distretto	ADP	PIP	ADI
Iglesias	**260.706,88**	**82.420,07**	**66.225,60**

Distretto di Carbonia

Classe anzianità di laurea	
Classe	**N° Medici**
0 - 6 anni	0
6 - 13 anni	0
13 - 20 anni	15
20 - 27 anni	32
oltre 27 anni	24
Totale	71

Classi di scelta		
Classe	**N° Medici**	**N° scelte**
1 - 50 scelte	1	45
51 - 500 scelte	8	2855
501 - 1000 scelte	17	12320
1001 - 1500 scelte	42	53105
Oltre 1500 scelte	3	4517
Totale	71	**72842**

Distretto	ADP	PIP	ADI
Carbonia	445.928,36	95.607,27	71.574,30

Pediatria di Libera Scelta

Distretto di Iglesias

Classe anzianità di specializzazione	
Classe	N° Medici
0 - 2 anni	0
2 - 9 anni	0
9 - 16 anni	2
16 - 23 anni	4
oltre 23 anni	0
Totale	6

Classi di scelta		
Classe	N° Medici	N° scelte
1 - 250 scelte	0	0
251 - 800 scelte	4	2427
oltre 800 scelte	2	1707
Totale	6	4134

Distretto di Carbonia

Classe anzianità di specializzazione	
Classe	N° Medici
0 - 2 anni	0
2 - 9 anni	0
9 - 16 anni	6
16 - 23 anni	3
oltre 23 anni	1
Totale	10

Classi di scelta		
Classe	N° Medici	N° scelte
1 - 250 scelte	0	0
251 - 800 scelte	5	2883
Oltre 800 scelte	5	4236
Totale	10	7119

Distretto Iglesias

L'area geografica, e relativa comunità, del Distretto Socio-Sanitario di Iglesias coincide in larga parte con il gruppo di Comuni che fanno storicamente riferimento al territorio dell'Iglesiente.

Complessivamente, il territorio del Distretto di Iglesias è quindi molto variegato, si estende su 603,7 Km² (che rappresenta poco più del 2,5% dell'intera Sardegna) ed è costituito da un ampio tratto montagnoso e dalla citata valle del Cixerri, delimitato dal Sulcis a Sud, dal Campidano ad Est e dal Guspinese a Nord.

I territori dell'Iglesiente, unitamente a quelli del Sulcis, costituiscono l'attuale Provincia di Carbonia-Iglesias. Il Distretto Socio-Sanitario di Iglesias comprende 7 Comuni, il cui territorio è ripartito in modo non omogeneo. Vi è infatti una marcata differenza di estensione tra i diversi ambiti comunali: quelli con la maggiore superficie sono Iglesias e Fluminimaggiore che da soli possiedono più del 50% dell'area complessiva, a cui si aggiungono Villamassargia e Domusnovas che possiedono insieme un'ulteriore fetta di poco meno del 30%; per contro, vi sono i restanti territori comunali, relativamente più piccoli e rappresentati nell'ordine da Buggerru, Gonnesa e Musei che non raggiungono, sommati, il 20% dell'intera area.

* (I dati statistici riportati in questa relazione sono stati acquisiti dal PLUS del Distretto Socio Sanitario di Iglesias)

La popolazione residente (anno 2005), è di 49.073 abitanti, determinando una densi-tà media di 81,3 ab./Km², che rappresenta un valore più alto rispetto alla densità popolativa media della Sardegna (con 68,5 ab./Km²), mentre è notevolmente inferiore rispetto a quella dell'Italia nel suo complesso (con 194,0 ab./Km²).

Nell'area, la maggiore concentrazione si raggiunge nel polo di Iglesias e nella vicina Gonnesa. Per contro, vi sono aree con un bassissimo grado di antropizzazione, in particolare nella direttrice a Nord con Fluminimaggiore e Buggerru, trattandosi di un territorio prevalentemente montagnoso. Come si evince dalla tabella che segue, la popolazione è infatti prevalentemente concentrata sulla città di Iglesias.

Ambiti comunali	Popolazione	Km²	Densità (ab./Km²)
Iglesias	27.932	207,6	134,5
Gonnesa	5.184	47,4	109,4
Domusnovas	6.520	80,5	81,0
Musei	1.493	20,3	73,5
Villamassargia	3.755	91,5	41,0
Fluminimaggiore	3.065	108,2	28,3
Buggerru	1.124	48,2	23,3

Iglesias, con le frazioni di Nebida, Bindua e San Benedetto, è quindi l'agglomerato più grande, l'unico a superare abbondantemente i 25 mila abitanti, e che da solo accoglie quasi il 57% della popolazione del Distretto. Solo altri due agglomerati superano i 5 mila residenti: Gonnesa, nella direttrice a Sud verso il Distretto di Carbonia, e Domusnovas nella direttrice ad Est verso l'area conurbata di Cagliari. Si consideri inoltre che Domusnovas, con Villamassargia e Musei, anche per la relativa vicinanza tra loro vanno a formare un *cluster* produttivo; un ultimo *cluster* è rappresentato dai Comuni di Fluminimaggiore e Buggerru.

Altra caratteristica dell'area è il perdurante fenomeno di un significativo decremento della popolazione, anche in tempi recenti: rispetto al 2000, dove si registrava una popolazione residente di 50.091 abitanti, in soli 5 anni la popolazione dell'area ha subito un decremento demografico di poco più di mille abitanti, con un saldo demografico totale (comprendente quello naturale, con natalità e mortalità, e quello migratorio) di – 2%. In altre parole, in appena un quinquennio, l'area ha "perso" 20 abitanti ogni 1.000 residenti che, tradotto in Tasso annuale medio di crescita totale, corrisponde ad un valore negativo di –4,1‰/anno. Tale aspetto, imputabile certa-mente anche alla emigrazione, va comunque prevalentemente addebitato alla denatalità. Va inoltre considerato che detto elemento, rappresentato da un perdurante saldo naturale negativo della popolazione, è anche una conseguenza dell'aumento di vita attesa, con un più accentuato invecchiamento della popolazione.

In riferimento ai dati completi di popolazione attualmente disponibili (ISTAT, 1° gen. 2005), risulta che nel Distretto Socio-Sanitario di Iglesias:

- i maschi rappresentano il 48,9% della popolazione, con un "Rapporto medio di mascolinità" di 95,6 uomini per 100 donne;
- i residenti in età 0-14 anni (n. 6.173 unità) e gli ultra-sessantaquattrenni (n. 8.246 unità) sono rispettivamente il 12,6% ed il 16,8% della popolazione (rappresen-tando quest'ultimo valore l'Indice medio di Invecchiamento della popolazione presente nel Distretto).

Ai fini di un maggior approfondimento del profilo demografico, è quindi possibile ricorrere ad alcuni indicatori, quali:

- **l'Indice di Invecchiamento** è, come si è detto, pari al **16,8%** (leggermente più basso rispetto al dato regionale, che è del 17,1%, ma significativamente inferiore al dato nazionale, che è del 19,5%);
- **l'età media** è di **41,9** anni (di poco più alta rispetto a quella regionale - che è di 41,7 anni - e leggermente inferiore al dato nazionale, che esprime un'età media di 42,5 anni) e, relativamente alla distribuzione del dato per i singoli Comuni del Distretto si veda, a seguire, il *Grafico A*;
- **l'Indice di Vecchiaia** è di **134**/100 (appena più alto rispetto al dato regionale, di 131/100, e di poco inferiore al dato nazionale, che è di 138/100) e, relativamente alla distribuzione dell'Indice per i singoli Comuni del Distretto si veda, a seguire, il *Grafico B*;
- **l'Indice di Dipendenza Strutturale** è pari al **41,6**/100 (presentandosi non molto inferiore all'Indice regionale, che è di 43,3/100, ma di molto inferiore al dato nazionale, di 50,6/100) e, relativamente alla distribuzione di tale Indice per i singoli Comuni del Distretto si veda, a seguire, il *Grafico C*;
- **l'Indice di Dipendenza degli Anziani** è del **23,8**/100 (anch'esso di poco inferiore all'Indice regionale, che è di 24,6/100, ma notevolmente inferiore al dato nazionale, pari a 29,3/100) .

Distretto di Carbonia

Il Distretto Socio- Sanitario, ai sensi delle disposizioni legislative nazionali e regionali L.R. n.10, provvede direttamente all'erogazione delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione, sia mediante i propri servizi sia attraverso l'accesso dei pazienti alle strutture convenzionate.
Le principali attività svolte dal distretto sono di seguito rappresentate:

1. Gestione dell'attività medica specialistica ambulatoriale
2. Gestione attività ex art. 48/833 (riabilitazione)
3. Gestione assistenza protesica;
4. Gestione assistenza emigrati
5. Gestione servizio assistenza infermieristica domiciliare (SAID)
6. Gestione assistenza domiciliare programmata (ADP)
7. Gestione assistenza domiciliare integrata (ADI)
8. Gestione distrettuale del Centro Unico di Prenotazione (CUP)
9. Istituzione P.U.A. ed U.V.T.

In dettaglio sono di seguito riportate le considerazioni sulle attività svolte con le criticità ; gli obiettivi di miglioramento-ottimizzazione per l'anno 2009.

Attività Specialistica Ambulatoriale nel Distretto di Carbonia

La medicina specialistica ambulatoriale del Distretto di Carbonia nell'anno 2008 è stata articola su QUATTRO ambulatori (CARBONIA, GIBA, SANT'ANTIOCO, SANTADI) nei quali è stata svolta più di una attività specialistica;

Due ambulatori monospecialistici :NARCAO, CARLOFORTE che erogano specialistica Cardiologia, che soddisfa esclusivamente i bisogni di quel territorio. Fà inoltre capo al presidio di Carloforte l'attività di

cardiologia effettuata presso il comune di Portoscuso,per soddisfare soprattutto le esigenze di quella popolazione anziana ,ed inoltre sia per ridurre le liste d'attesa che per decongestionare l'attività del poliambulatorio di Carbonia centro.

Nell'anno 2008 sono state erogate 44838 prestazioni, di cui il 59,6% a Carbonia, il 16,3% a Sant'Antioco, il 21,8 % a Giba.
Inoltre sono presenti tutte le prenotazioni degli utenti, gli assenti (che costituiscono una criticità nella gestione del servizio) e che hanno determinato uno sforzo organizzativo, per non perdere la disponibilità di prestazioni sanitarie, sono state assegnate giornalmente alle urgenze ed ad anticipi dei prenotati,sia per nuovi inserimenti.

Percentuale Assenti su Prenotati suddivisa per anno

	Carbonia		Sant'Antioco		Giba	
	17 %		13,7 %		14,7%	

3) **Assistenza Territoriale e Domiciliare**

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Programmata (ADP)

Nel corso del 2008 il modello organizzativo dell'ADI è stato progressivamente modificato in uno più complesso di cure domiciliari globali. E' stata mantenuta una Centrale Operativa Aziendale con la nomina di un coordinatore e dei due responsabili delle Strutture Semplici Distrettuali.
Il consolidamento di questo modello organizzativo ha permesso di avere un sistema delle cure domiciliari abbastanza omogenee ed uniforme all'interno del territorio dell'Azienda, con poche differenze tra i due Distretti di Carbonia e Iglesias.

- La centrale operativa Aziendale è composta da un coordinatore dirigente medico e da un referente per la Qualità, mentre, le due strutture semplici Distrettuali che operano con personale Aziendale, sono costituite rispettivamente: nel Distretto di Carbonia da 1 medico responsabile di Unità Semplice, da 1 Medico di Organizzazione, da 1 assistente sanitario e da 1 infermiere, nel Distretto di Iglesias da 1 Medico di Organizzazione e da 2 infermieri;
- L'organizzazione aziendale governa il sistema delle cure domiciliari affidando l'erogazione di attività prestate a domicilio e alcune attività definite di supporto (amministrative, di farmacia, di trasposto farmaci o di raccolta rifiuti speciali), a Ditta esterna tramite appalto.
- La suddetta Ditta fornisce i servizi definiti nel capitolato d'appalto, che sono:
  - personale amministrativo della centrale operativa e delle strutture distrettuali,
  - personale infermieristico per le attività domiciliari,
  - farmacista e addetto di farmacia,
  - terapisti della riabilitazione per gli interventi di fisioterapia domiciliare,
  - OSS per gli interventi socio - assistenziali.

  La Ditta fornisce inoltre tecnologia e consulenza per gli interventi nel campo della formazione, della qualità, della reportistica e dell'informatizzazione.
- Le Unità Operative Aziendali, per ciascun Distretto, svolgono la seguenti attività:
  - ✓ Accoglienza
  - ✓ Prima valutazione
  - ✓ Presa in carico e valutazione dei bisogni. (globali sanitari; socio-assistenziali e ambientali)
  - ✓ Definizione del Piano assistenziale.
  - ✓ Attivazione del Percorso Assistenziale.
  - ✓ Attivazione delle attività di supporto (visite specialistiche, farmacia, presidi, trasporti rifiuti)
  - ✓ Controllo delle attività e degli interventi a domicilio
  - ✓ Rivalutazione del Piano Assistenziale.

Perché possa essere effettuata la presa in carico di ogni singolo assistito, è necessario che si costituisca l'Equipe ADI vera e propria.
Questa Equipe è quella che definisce il Piano Assistenziale Individuale (PAI) ed è costituita da:

- 1 Medico della struttura semplice Distrettuale,
- il MMG dell'assistito,
- il referente infermieristico Aziendale,
- eventuali Medici specialisti,
- l'Assistente sociale del Distretto o del Comune di residenza dell'assistito, a seconda delle necessità specifiche.

Con l'attivazione dei PUA e delle UVT distrettuali gli interventi di presa in carico saranno gestiti con procedura unica finalizzata alla semplificazione delle risposte ai bisogni
complessi dei cittadini che necessitano di cure intermedie (cure domiciliari, ricovero in RSA, riabilitazione globale, ricovero in altre strutture non ospedaliere, ecc.).
Al fine di consentire l'immediata erogazione degli interventi prescritti nel Piano Assistenziale Individuale al domicilio di ogni singolo assistito, il personale di ognuna delle

unità operative lavora in collaborazione con gli operatori della Ditta che fornisce il Servizio in appalto.
E' fondamentale nel rispettare la corretta erogazione dell'intervento a domicilio, ed i tempi di attivazione del Piano Assistenziale e terapeutico, la collaborazione con alcuni servizi interni all'Azienda, in modo particolare dei due servizi farmaceutici territoriali di Carbonia e Iglesias.

- Nel corso del 2008 l'affidamento dell'ADI, per quanto riguarda le attività esternalizzate previste dall'appalto, sono state svolte dall'ATI della ditta CTR Onlus, titolare dell'affidamento, aggiudicato con Del. N° 477 del 10/04/2006.
  A tal riguardo è necessario specificare che il Servizio viene svolto senza interruzioni, nonostante sia intervenuta una sentenza del Consiglio di Stato (n° 5778/07) la quale sospende l'affidamento della gara alla ditta medesima.
  Di fatto, nel periodo di sospensione, il Servizio viene garantito dalla stessa ditta a cui viene riaffidato in via provvisoria mediante proroga, successivamente confermato con delibera Aziendale n° 341 del 31/03/2008.
- Nel corso del 2008, l'impegno organizzativo è stato indirizzato a consolidare il Servizio in relazione ai singoli obiettivi definiti nel Piano di Qualità, attraverso la rielaborazione e revisione di tutti i processi e la correzione delle procedure che vanno dalla segnalazione-accoglienza fino alla dimissione; passando per il modello di presa in carico-valutazione, fino alla definizione del piano assistenziale individuale e alla conseguente attivazione del percorso assistenziale. Nel mese di aprile 2008 l'organizzazione dell'ADI Aziendale ha ottenuto *l'Attestato del Sistema di gestione per la Qualità* da parte della MODY INTERNATIONAL di Bergamo, per il *"Coordinamento ed erogazione di servizi di cure domiciliari" - registrazione N. 081503.*
- Sempre nello stesso anno, l'organizzazione ha lavorato all'implementazione delle attività che permettano di rendere applicative le disposizioni della Delibera regionale n° 51/49 del 20/12/2007, di riorganizzazione delle Cure Domiciliari Integrate, attraverso la modificazione del sistema di classificazione delle cure e l'ampliamento dello spettro degli interventi effettuati dal servizio.

- **<u>Gli interventi assistenziali a domicilio:</u>**

La classificazione attuale degli interventi effettuati dal servizio a domicilio è la seguente:

A. Interventi complessi

a.1 *Cure domiciliari integrate di primo e secondo livello assistenziale*

Questi sono rivolti a persone che, pur non presentando criticità specifiche, necessitano comunque di continuità assistenziale e di interventi programmati multi professionali che si articolano prevalentemente sui 5 giorni (1° livello) o 6 giorni (2° livello);

a.2 *Cure domiciliari integrate di terzo livello assistenziale e di "area critica dell'ADI"*

Questi sono rivolti a persone che presentano bisogni con elevato livello di complessità e criticità specifiche legate alla instabilità clinica e alla presenza di sintomi di difficile controllo, in particolare:

- Persone nella fase terminale della vita

- Persone con malattie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata (SLA, Distrofia Muscolare, ecc.),
- Persone in fase avanzata e complicata di malattia cronica,
- Persone con necessità di nutrizione artificiale parenterale
- Persone con necessità di supporto ventilatorio invasivo
- Persone in stato vegetativo e stato di minima coscienza

In alcune di queste tipologie di assistenza sono fondamentali gli apporti di professionalità ospedaliere provenienti dalle Unità Operative di Anestesia e Rianimazione, Oncologia e Terapia Intensiva, precedentemente classificate nella definizione di ospedalizzazione domiciliare. In particolare, nell'organizzazione dell'area critica del 3° livello assistenziale del nostro sistema di cure domiciliari, sono stati attivati dei progetti di collaborazione con i medici specialisti e gli operatori infermieristici delle Unità Operative di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale Sirai di Carbonia e dell'Ospedale S. Barbara di Iglesias.

Gli interventi complessi vengono svolti con l'apporto delle seguenti figure professionali:

- MMG dell'assistito
- Infermieri domiciliari
- Terapisti della riabilitazione,
- Medici specialisti (Anestesista, Fisiatra, Neurologo, Chirurgo, Pneumologo, Cardiologo, Internista, OSS).

Gli interventi vengono articolati secondo le prescrizioni del Piano Assistenziale Individuale e in relazione all'intensità assistenziale di ogni singolo assistito.

B. Interventi assistenziali semplici

Cure prestazionali

Si tratta di interventi a ciclo programmato o di interventi occasionali che costituiscono una risposta professionalmente qualificata al singolo bisogno che può essere di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo (es.: consulenze specialistiche, medicazioni di lesioni da decubito, gestione catetere vescicali, ecc.). Le prestazioni, ancorchè ripetute nel tempo, rispondono, quindi, ad un bisogno sanitario "semplice" che non necessita cioè di una valutazione multidimensionale né richiede una "presa in carico globale" da parte di una equipe multiprofessionale.

Gli interventi occasionali comprendono l'insieme di quegli interventi che completano lo spettro di attività domiciliari come:

- Prelievi a domicilio per esami di laboratorio
- Elettrocardiogramma a domicilio
- Emogasanalisi.

- In questa Azienda inoltre è attiva da diversi anni la collaborazione del Servizio ADI con il Centro trasfusionale dell'Ospedale Sirai di Carbonia e dell'Ospedale Crobu di
- Iglesias, che ci consentono di effettuare le trasfusioni di sangue e derivati a domicilio

dell'assistito sotto stretta sorveglianza di personale medico/infermieristico appropriato a tali procedure.

- Un altro dei percorsi assistenziali attivi da qualche anno è la collaborazione dell'Unità Operativa del Distretto di Iglesias con la Pneumologia dell'Ospedale Crobu che consente di avere in atto un progetto specifico dedicato ai pazienti con deficit respiratorio assistiti a domicilio.
- L'articolazione del modello organizzativo, i collegamenti con gli operatori della Ditta in appalto e con gli operatori aziendali inseriti nella progettazione, consentono, dopo che è avvenuta la presa in carico, di tradurre rapidamente il Piano Assistenziale Individuale in intervento domiciliare. Questo avviene, in genere, rispettando le 24/72 ore in caso di presa in carico di assistiti che si trovano nel loro domicilio, entro 3 giorni quando la segnalazione arriva da strutture di ricovero (dimissione programmata).

- **<u>Implementazione di protocolli e procedure:</u>**

Storicamente la nostra Azienda ha dedicato numerosi sforzi organizzativi e risorse professionali ed economiche allo sviluppo delle cure domiciliari. Assistere le persone con bisogni dovuti a problemi clinici trattabili a domicilio, mantenendoli il più possibile a casa, favorendo il recupero delle capacità residue, supportando i loro familiari anche attraverso i presidi e gli ausili utili a rendere meno gravoso il carico assistenziale, ha rappresentato l'obiettivo prioritario per garantire risposte appropriate alla complessità dei bisogni di salute emergenti.
E', pertanto, interesse dell'Azienda implementare il servizio delle cure domiciliari in modo tale da garantire in modo appropriato, a sempre più persone, l'assistenza a domicilio.
Nel corso dell'anno ciò è stato possibile anche per la particolare attenzione posta dall'organizzazione nel mantenimento delle cure domiciliari all'interno del sistema delle cure intermedie.
Hanno avuto particolare importanza nel condizionare l'attività gli aspetti che riguardano:
.1La pubblicazione delle nuove *Direttive Regionali per la riqualificazione delle cure domiciliari* (Delibera Regionale 51/49 del 20.12.200)
.2Il raggiungimento dell'obiettivo di certificazione di qualità
.3Il Progetto regionale nell'ambito del Quadro Strategico Nazionale (QSN) per la politica regionale 2007/2013 del settore delle cure domiciliari integrate
.4Il PLUS dei Distretti Socio Sanitari di Carbonia/Iglesias nell'ambito dell'integrazione Sociosanitaria
.5I progetti distrettuali per l'implementazione per la rete del punto unico di accesso (PUA) e delle unità di valutazione territoriali (UVT)
.6L'implementazione delle cure domiciliari dell'area critica dell'ADI
.7Il progetto regionale SISAR

p. 1) Il presente documento, alla elaborazione della quale hanno preso parte alcuni operatori dell'ADI aziendale, persegue l'obiettivo generale di definire il sistema di cure domiciliari in un'ottica di integrazione tra istituzioni e tra diverse professionalità nel quadro di riferimento delineato dal Piano Regionale dei Servizi Sanitari, le leggi di riordino del Servizio Sanitario Regionale (L. R. n. 10/06) e del sistema integrato dei Servizi alla Persona.
Il sistema delle cure domiciliari integrate viene a realizzarsi per il completamento ed il potenziamento della rete di offerta dei servizi del Distretto Sociosanitario e persegue l'obiettivo generale di raggiungere maggiori livelli di appropriatezza. Diventano obiettivi specifici del servizio di cure domiciliari e, quindi, del Distretto: *mantenere le persone non autosufficienti nel proprio ambiente di vita; organizzare a domicilio della persona piani personalizzati individuali di assistenza integrata (sociosanitaria); favorire i percorsi di rete nell'assistenza territoriale, valorizzando il ruolo dei medici delle cure primarie e dell'offerta nell'ambito delle cure intermedie.*
Seguendo i dettami di questa delibera l'organizzazione aziendale ha provveduto alla riclassificazione di tutti gli assistiti in carico all'ADI, ridefinendo i percorsi assistenziali e il modello organizzativo per il passaggio al sistema delle cure domiciliari.

p. 2) Nel mese di aprile 2008 l'organizzazione dell'ADI Aziendale ha ottenuto *l'Attestato del Sistema di gestione per la Qualità* da parte della MODY INTERNATIONAL
di Bergamo, per il *"Coordinamento ed erogazione di servizi di cure domiciliari"* (reg. N. 081503) per i Distretti di Carbonia/Iglesias.
L'organizzazione si è dotata di un Piano di Qualità in cui sono stati definiti i singoli obiettivi strategici. Sono stati inoltre rielaborati e rivisti tutti i processi e le
procedure della presa in carico e delle varie fasi che portano fino alla dimissione dell'assistito. Sono stati rielaborati i documenti e gli strumenti necessari all'organizzazione per la stesura del Piano Assistenziale, per la gestione dell'assistito, per la valutazione dei bisogni clinico assistenziali, per la gestione dei reclami e delle non conformità.
Il completamento delle tappe necessarie per ottenere la certificazione di qualità e il consolidamento di questa, hanno permesso di implementare il modello della "presa in carico" come modello appropriato di risposta ai bisogni degli assistiti e delle loro famiglie e, nello stesso tempo, di rinnovare la motivazione, il sostegno e la sicurezza degli operatori aziendali impegnati nella gestione del servizio.

p. 3) Nel contesto del quadro strategico nazionale, sono stati definiti indicatori e meccanismi di premialità che riguardano gli interventi di cure domiciliari territoriali. In particolare è stato utilizzato come indicatore per le cure domiciliari integrate il numero di anziani assistiti in cure domiciliari

integrate rispetto al totale della popolazione anziana (65 anni e altre) e a tale indicatore si è associato un Target che nel 2013 è pari al 3,5% e sono stati individuati, inoltre, dei Target intermedi per ogni singola realtà aziendale nella Regione Sardegna.
In modo particolare per la nostra Azienda, partendo da un valore che corrisponde all'attività del 2006, di 2,46, sono stati definiti i seguenti valori degli indicatori: Target 2009 pari a 2,65 e Target 2013 pari a 3,5. Il grado di conseguimento dei suddetti obiettivi specifici assegnati sarà monitorato dal Ministero del Lavoro e della Salute e Politiche Sociali.

p. 4) La Legge Regionale 23/05 disciplina il sistema integrato dei servizi alla persona dando luogo all'attivazione dei PLUS distrettuali. Nei rispettivi PLUS dei Distretti di Carbonia e Iglesias si è individuata, come priorità tra i servizi da organizzare in gestione associata Sociosanitaria, le cure domiciliari.
Gli operatori delle cure domiciliari dei due Distretti e la direzione Sociosanitaria, hanno contribuito all'interno dei GTP (Gruppo Tecnico del PLUS) prima e degli uffici di programmazione e gestione poi, alla elaborazione delle linee di indirizzo, dei regolamenti, dei sistemi di gestione per la progettazione e la attivazione di servizi di cure domiciliari sociosanitari integrati.
L'integrazione del servizio nei due Distretti non ha avuto corso del 2008 per motivi legati soprattutto al completamento delle gare d'appalto dei servizi comunali.
Infatti, a tal proposito, nella realizzazione dell'integrazione era previsto un primo passaggio che uniformasse la gestione dei servizi di cura domiciliari dei Comuni all'interno di ogni Distretto. Portando prima alla gestione associata dei servizi comunali e poi alla successiva gestione con l'integrazione dei servizi sanitari.

p. 5) Con la delibera aziendale n. 276 del 19.3.2007 e le successive modifiche e integrazioni, si intende disciplinare il sistema della presa in carico e della valutazione multidimensionale e multiprofessionale dei singoli assistiti che presentino bisogni complessi che necessitano di cure o di interventi sociosanitari territoriali (cure intermedie). Nelle procedure di accesso e di attivazione delle cure domiciliari sono state previste le interazioni con il PUA e le UVT di ciascun Distretto per uniformare la presa in carico degli assistiti che necessitano di cure domiciliari agli altri sistemi (cure residenziali e riabilitative), attualmente attivati dall'Azienda.

p. 6) Con delibera aziendale n. 1002, del 12.8.2008, si sono ulteriormente rafforzati gli interventi delle cure domiciliari nei livelli assistenziali considerati critici "area critica dell'ADI".
Con questa delibera si è infatti implementata la collaborazione degli operatori dell'unità operativa di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale Sirai dell'assistenza domiciliare verso assistiti con patologie gravi tipo: malattie neoplastiche terminali e/o con patologie neuro respiratorie che necessitano di assistenza specialistica appropriata e di interventi per la gestione di apparecchiature complesse (ventilatori meccanici, gestione cannule tracheali, gestione cateteri venosi centrali).

p. 7) E' in corso di svolgimento un progetto per la realizzazione del Sistema Informativo Sanitario integrato Regionale (SISaR), che prevede un percorso di realizzazione di un sistema omogeneo che coinvolga tutte le Aziende Sanitarie della Regione, con riferimento al ciclo operativo dell'assistenza domiciliare.
Con i tecnici del gruppo operativo regionale si è svolto un lavoro, con il coinvolgimento di tutte le unità operative, che ha portato a un documento definitivo che sarà la base per il confronto con i servizi domiciliari delle altre Asl.

- **<u>Principali risultati ottenuti dall'applicazione del modello organizzativo descritto:</u>**

1. Uniformità delle procedure assistenziali e gestionali tra i due Distretti;
2. Uniformità e omogeneità del servizio erogato in tutto il territorio Aziendale;
3. Collaborazione con i Servizi Interni all'Azienda, che concorrono al raggiungimento degli obiettivi relativi ai tempi di erogazione dell'assistenza e al rispetto del Piano terapeutico, in modo particolare del Servizio farmaceutico territoriale;
4. Capillare diffusione del servizio nel territorio e numero di assistiti che ricorrono agli interventi delle cure domiciliari;

5. Spettro degli interventi per quanto riguarda la complessità e la tipologia degli assistiti presi in carico;
6. Appalto con Affidamento dei servizi esternalizzati ad un'unica ditta in tutta l'Azienda.
7. Consolidamento degli operatori delle strutture semplici Distrettuali e miglioramento complessivo del funzionamento delle equipe Distrettuali;
8. Miglioramento e rafforzamento dell'utilizzo del servizio da parte dei Medici di Medicina Generale e dei reparti ospedalieri;
9. Utilizzo di nuovi strumenti di gestione e della modalità di presa in carico all'interno di un percorso di qualità certificato.
10. Attivazione di percorsi finalizzati all'integrazione socio-sanitaria (Progetti integrati all'interno del PLUS, progetti personalizzati con Enti Locali , Scuola etc...);
11. Implementazione dell'informatizzazione dei servizi e programma di formazione per il 2008.

Di seguito vengono riportate in sintesi le principali attività che sono state implementate nel corso del 2008, sia sul versante organizzativo gestionale che su quello clinico assistenziale.

Percorsi gestionali.

- *Percorso Qualità certificata e certificazione di qualità (Aprile 2008);*
- *Gestione "area critica dell'ADI " e progetto finalizzato (Gennaio 2000 - Agosto 2008)*
- *Gestione emotrasfusioni domiciliari;*
- *Trasporto domiciliare dei farmaci e presidi;*
- *Gestione e smaltimento dei rifiuti speciali;*
- *Il progetto di Integrazione delle cure domiciliari all'interno dei PLUS nei 2 Distretti Sociosanitari di Carbonia Iglesias.*

E' in corso di attuazione nei due Distretti il completamento delle procedure di presa in carico e di valutazione multidimensionale attraverso il PUA e le UVT, anche degli assistiti che presentino le condizioni per interventi domiciliari;

Percorsi assistenziali terapeutici.

- Interventi ADI 3 livello "Area Critica" (patologie neuro muscolari, respiratorie e neoplastiche terminali);
- Completamento dello spettro di erogazione dei Servizi all'interno delle Cure domiciliari (prestazionale e occasionale);
- Collaborazione con i Servizi farmaceutici territoriali dei 2 Distretti di Carbonia e Iglesias;
- Trasfusioni a domicilio;
- Protocolli delle medicazioni complesse e della gestione dei CVC (cateteri venosi centrali);
- Protocolli nella gestione dei pazienti in insufficienza respiratoria cronica;

A seguire vengono riportate le principali criticità emerse durante il percorso:

a) Permanenza di alcune problematiche nella continuità assistenziale ospedale - territorio, in particolare per quanto riguarda la dimissione in alcuni reparti ospedalieri nel territorio e la dimissione da ospedali di altri territori;

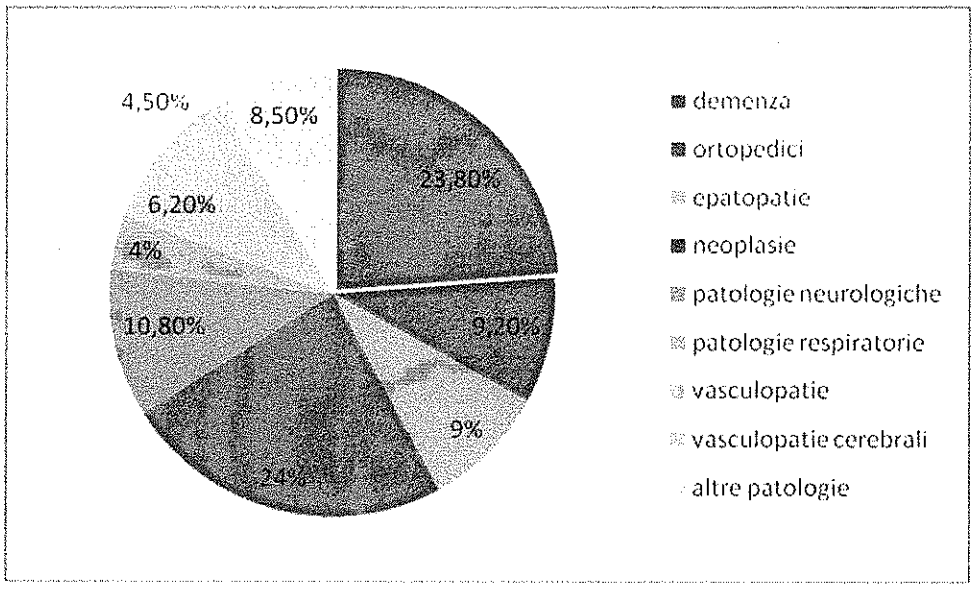
b) Difficoltà nell'integrazione socio - sanitaria, legate anche alla necessità di completare il modello che si basa sui punti unici di accesso e la valutazione nelle UVT;

c) Formazione specifica dei MMG sui sistemi di presa in carico e valutazione dei bisogni;
d) Difficoltà a completare la rete territoriale con le associazioni di volontariato;
e) Mancata nomina dei Coordinatori infermieristici delle cure domiciliari Distrettuali;
f) Definizione e inserimento nell'organizzazione di nuove figure professionali (OSS);

Riepilogo sintetico di attività

2008	Distretto Iglesias	Distretto Carbonia	Totale
N° Pazienti assistiti con bisogni complessi	466	389	**855**
N° Pazienti assistiti con bisogni semplici	59	128	**187**
N° Pazienti assistiti totali	525	517	**1.042**
N° Accessi MMG	4.008	5.809	**9.817**
N° Accessi Specialisti	404	1.731	**2.135**
N° Accessi Fisioterapisti	14.530	5.184	**19.714**
N° Ore OSS	1.976	1.976	**3.952**
N° ore di assistenza infermieristica	24.873	14.582	**39.455**
N° Prelievi	7.402	4.462	**11.864**

Principali Patologie Pazienti inseriti in ADI	
demenza	**23,8 %**
ortopedici	**9,2 %**
epatopatie	**9%**
neoplasie	**24 %**
patologie neurologiche	**10,8%**
patologie respiratorie	**4%**
vasculopatie	**6,2%**
vasculopatie cerebrali	**4,5%**
altre patologie	**8,5%**
	100



A.D.I. attivate per Comune nel 2008

Distretto Sanitario di Carbonia						
COMUNI	PREST.	I° LIVELLO	II° LIVELLO	III° LIVELLO	AREA CRITICA	TOT.
CALASETTA	15	6	2	1	0	24
CARBONIA	67	23	46	42	7	185
CARLOFORTE	3	16	18	23	1	61
GIBA	2	2	5	5	0	14
MASAINAS	2	1	0	2	0	5
NARCAO	7	2	2	0	2	13
NUXIS	3	0	1	2	0	6
PERDAXIUS	3	0	2	1	0	6
PISCINAS	1	1	4	0	0	6
PORTOSCUSO	9	2	4	6	3	24
SANT'ANNA ARRESI	4	2	5	0	2	13
SANT'ANTIOCO	36	18	14	18	5	91
S. G. SUERGIU	16	5	10	3	1	35
SANTADI	7	2	6	5	0	20
TRATALIAS	2	0	3	4	0	9
VILLAPERUCCIO	4	1	0	0	0	5
TOTALI	**181**	**81**	**122**	**112**	**21**	**517**

Distretto Sanitario di Iglesias						
COMUNI	PREST.	I° LIVELLO	II° LIVELLO	III° LIVELLO	AREA CRITICA	TOT.
BUGGERRU	6	1	3	3	0	13
DOMUSNOVAS	25	3	23	10	0	61
FLUMINIMAGGIORE	21	4	13	4	0	42
GONNESA	17	6	37	11	0	71
IGLESIAS	131	10	108	45	4	298
MUSEI	2	0	2	2	0	6
VILLAMASSARGIA	11	6	12	5	0	34
TOTALI	213	30	198	80	4	525

Conclusioni

Nel corso del 2008, l'attività delle Unità Operative Distrettuali, governata dai Dirigenti medici e dagli operatori infermieristici distrettuali dell'ADI, è stata caratterizzata principalmente da due momenti:

1) ridefinizione organizzativa e dalla rielaborazione delle procedure e dei documenti necessari per la definizione del Percorso di Qualità, che ha portato al raggiungimento della certificazione, nel corso dei primi mesi del 2008;
2) riqualificazione degli interventi di classificazione degli utenti sulla base delle linee guida di indirizzo regionale.

Gli obiettivi che sono stati definiti al fine di completare il percorso che ha portato al raggiungimento della certificazione, sono stati identificati in base a dei criteri che hanno messo in evidenza diversi aspetti: quelli intrinseci alla organizzazione che sono rappresentati dagli operatori, dall'insieme delle procedure dei protocolli degli strumenti necessari per l'attivazione e il mantenimento del servizio; quelli estrinseci al sistema rappresentati dagli utenti interessati e dalle loro famiglie e dal sistema di rete con il territorio (gli Enti locali, le realtà sociali esistenti). Se si considera la complessità del sistema delle "cure domiciliari" si può ritenere che queste possano essere considerate all'interno di un sistema di Governance e non come un semplice servizio prestazionale fornito dalla ASL.

Gli obiettivi che sono stati definiti come strategia aziendale per il sistema delle cure domiciliari sono i seguenti:

1. Garantire flessibilità del servizio differenziando le risposte degli interventi rispetto ai diversi percorsi assistenziali **(sistema di Governance);**
2. Potenziare la progettualità ed il lavoro di rete consolidando il sistema di relazioni con il territorio **(sistema di Governance);**

3. Garantire un servizio in risposta dei bisogni specifici dell'utente;
4. Garantire un modello di servizio che risponda a criteri di qualità e sicurezza per gli operatori e per gli utenti finali;
5. Programmi di formazione e aggiornamento del personale;
6. Garantire la continuità del servizio;
7. Introduzione di innovazioni tecnologiche a beneficio della qualità finale resa agli utenti;
8. Ottenimento della Certificazione di Qualità.

L'assistenza diretta a domicilio e le attività (prestazioni infermieristiche, di riabilitazione, trasporto farmaci, ritiro rifiuti speciali), vengono effettuate, per la maggior parte, dagli operatori della Ditta che ha vinto la gara d'appalto.
Il servizio è organizzato in modo tale che tutte le attività svolte (Piani assistenziali e percorsi assistenziali, frequenza degli interventi, applicazione e gestione del piano terapeutico, ecc.) siano, per quanto riguarda le competenze organizzativo-gestionali di controllo, verifica e di valutazione, di esclusiva competenza della Direzione e delle Unità Operative Distrettuali Aziendali.
La scelta di allocare nella stessa struttura il personale delle U. O. Aziendali e il personale della Ditta di riferimento, ha favorito il processo di collaborazione, consentendo la verifica immediata, il controllo degli operatori, la traduzione istantanea dei piani assistenziali in intervento a domicilio degli assistiti.
Le attività di controllo e verifica si effettuano attraverso un sistema di riscontro delle attività, degli accessi degli operatori, dell'appropriatezza degli interventi effettuati a domicilio rispetto a quelli previsti nel Piano Assistenziale Terapeutico Individuale.
Il sistema si basa sul controllo, sia della documentazione presente nelle sedi delle Unità Operative (scheda di attivazione, piano assistenziale, cartella assistito) sia su documenti presenti a domicilio dell'assistito (cartella clinica, diario clinico, diario infermieristico e degli altri operatori) e vengono completate dalle visite domiciliari degli operatori delle Equipe aziendali.
In questo modo le Unità Operative Distrettuali, governano sia il sistema dell'erogazione delle attività e del servizio, sia quello di controllo sulle attività della ditta, garantendo comunque un "buon rapporto" professionale, tra gli operatori della ASL (Centrale Operativa e strutture semplici) e con gli operatori della società aggiudicataria dell'appalto, a beneficio degli assistiti e delle loro famiglie, che ricevono il servizio a domicilio.
La responsabilità clinica dell'intervento a domicilio, in tutte le sue fasi, dall'attivazione del piano assistenziali/terapeutico alle sue eventuali modifiche nel tempo, fino alla dimissione dell'assistito, è stata mantenuta al MMG di ogni singola presa in carico.

Riflessioni:

- Complessivamente si registra un aumento generale delle attività in tutti i settori delle cure domiciliari, permanendo una certa caratterizzazione per ciascun distretto dovuta a come storicamente l'ADI si è sviluppata in questa Azienda. L'aumento riguarda sia il numero degli assistiti, infatti nel 2008 sono stati assistiti globalmente 1.042 pazienti (di cui 855 con bisogni complessi e 187 con bisogni semplici), rispetto ai 772 con bisogni complessi raggiunti nell'anno

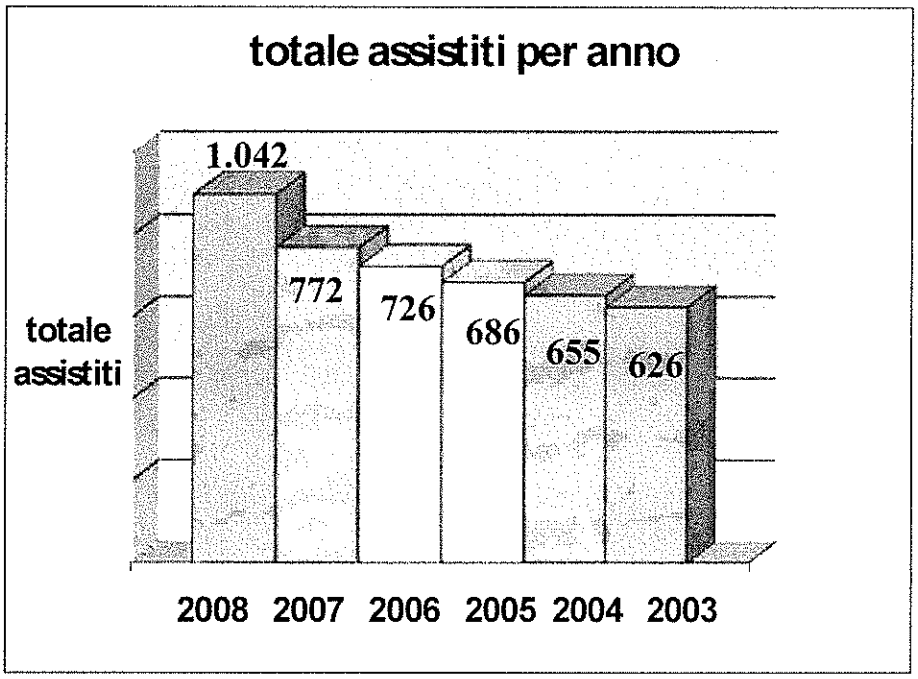
precedente; sia le attività svolte dagli operatori delle Unità Operative Aziendali e della Ditta d'appalto.

L'andamento incrementale del numero di pazienti assistiti dal 2003 ad oggi, è meglio evidenziato nella tabella che segue.

- Il fatto che stiano aumentando le richieste di interventi domiciliari è strettamente legato a vari fattori:
  - Miglioramento dell'appropriatezza delle cure ospedaliere (riduzione dei tempi di ricovero;
  - Aumento della popolazione anziana che necessita di assistenza nel territorio;
  - Miglioramento delle attività dei servizi distrettuali e diffusione della conoscenza sui servizi esistenti;
  - Facilità di accesso al servizio e disponibilità dei medici di medicina generale;
  - Qualità del servizio erogato e professionalità degli operatori dedicati.

Come si vede i motivi di tale aumento della domanda e dei bisogni sono in parte intrinseci al servizio ed in parte dovuti a fenomeni demografici ed epidemiologici non dipendenti dai sistemi sanitari.

In ogni caso l'organizzazione attuale deve tenere conto che per poter sostenere l'aumento globale delle attività è necessario mantenere, e nel tempo potenziare, anche l'entità delle risorse economiche ed umane impiegate nel servizio.



- Sul totale complessivo della popolazione raggiunta dal servizio al proprio domicilio, circa l'80% è costituita da cittadini over 65.

  Secondo le linee di indirizzo dettate dalla RAS alle Asl, con nota n. 26167/XV.8.9/3 del 5 dicembre 2008, per l'attuazione del Piano d'Azione relativo al potenziamento delle cure domiciliari integrate, sono stati definiti degli obiettivi

finalizzate all'innalzamento della quota di popolazione anziana (over 65) che riceve assistenza a domicilio nell'ambito di programmi di cure domiciliari integrate.

Per ogni Asl si è assegnato un valore base che corrisponde all'indicatore Target della percentuale di tale popolazione raggiunta nel corso del 2006. Si sono definiti poi gli obiettivi "Target" da raggiungere nel 2009 e nel 2013 che sono, rispettivamente, il 2,65 e il 3,5.

Azienda Sanitaria Locale	***Valore Base 2006***	***Target 2009***	***Target 2013***	***Fonte /note***
ASL N. 7 Carbonia	*2,46*	*2,65*	*3,5*	*Ministero Salute (flussi SIS)*
ASL N. 7 Carbonia	*2,46*	***Valore Reale 2008***	*3,5*	*Ministero Salute (flussi SIS)*
		2,76		

Come evidenziato dalla tabella soprastante la nostra Azienda si colloca tra quelle che ha uno dei Target più elevati avendo raggiunto nel corso del 2006 il 2,46% (rispetto alla popolazione over 65 riferita all'anno 2006), e raggiunge l'obiettivo di assistere il 2,76% della popolazione nel corso del 2008 superando in anticipo il target assegnato per il 2009.

4) Assistenza Farmaceutica: Servizio Farmaceutico Aziendale

L'attività del **Servizio di Assistenza Farmaceutica Territoriale** , in relazione ai compiti specifici definiti dai regolamenti Aziendali e Regionali nel corso del 2008 è stata assicurata per il tramite delle Farmacie territoriali del Distretto di Carbonia ed Iglesias.

In tale attività si possono individuare diverse tipologie di prestazioni:

- Farmaceutica Convenzionata;
- Erogazione diretta di farmaci e dispositivi medici ai pazienti secondo le normative di riferimento;
- Distribuzione diretta di farmaci in virtù della Legge 405/2001 al fine di monitorare e contenere la spesa farmaceutica;
- Erogazione diretta di farmaci e dispositivi medici ai pazienti in ADI;
- Distribuzione di farmaci e presidi ai Servizi Territoriali della nostra Azienda.

a) L'attività della farmaceutica convenzionata può essere cosi descritta per tipologia:

- Attività inerente i controlli tecnici svolti sulle prestazioni rese dalle farmacie aperte al pubblico, in regime convenzionale SSN, con riferimento all'assistenza farmaceutica, cassa marittima e assistenza integrativa;

- Procedimenti istruttori degli atti amministrativi in tema di farmacie (ricezione, imputazione distinte contabili al CED regionale, verifiche etc);
- Elaborazione mensile dei tabulati di pagamento e trasmissione alla ASL 8 capofila e al Servizio Bilancio della nostra ASL;
- Attività di controllo tecnico e contabile delle prescrizioni farmaceutiche con successivo invio alla Commissione Tecnica delle ricette irregolari e procedure di addebito o accredito delle stesse;
- Attività di controllo sulla appropriatezza prescrittiva;
- Attività e controlli sulla DPC ;
- Compilazione e trasmissione flussi informativi relativi all'assistenza farmaceutica e integrativa;
- Gestione archivi anagrafica Farmacie;
- Adempimenti istruttori Farmacie (trasferimenti, cambi gestione, turni e orari etc)
- Attività di vigilanza inerenti il servizio prestato dalle farmacie con particolare riferimento a ispezioni ordinarie, straordinarie;
- Certificazioni dei servizi prestati dai farmacisti dipendenti delle farmacie aperte al pubblico;
- Approvvigionamento e consegna ricettari SSN e caricamento degli stessi alla SOGEI;
- Approvvigionamento, custodia e consegna ricettari di cui alla Legge 12/2001 farmaci stupefacenti;
- Registrazione dei Buoni Acquisto Stupefacenti;
- Documentazione ed informazione sui farmaci presso la classe medica allo scopo di favorire l'uso appropriato degli stessi;

b) L'attività finalizzata alla erogazione di prestazioni a favore dei pazienti residenti nella nostra ASL può essere cosi descritta per tipologia:

- Attività inerente l'erogazione agli utenti del SSN di farmaci presidi e dispositivi medici afferenti a diverse aree:
  - personalizzata a utenti esterni e a pazienti in ADI;
  - personalizzata a pazienti diabetici, nefropatici e talassemici;
  - di farmaci del PHT della distribuzione diretta (monitoraggio e contenimento spesa farmaceutica convenzionata L 405/2001);
  - di farmaci fascia H, Legge 648/ 96, L. R. 8/96 ,fibrosi cistica;
  - di farmaci non registrati in Italia (Procedure di importazione);
  - di farmaci per pazienti affetti da malattie rare;
  - erogazione ossigeno liquido tramite appalto aziendale pazienti in Ossigeno Terapia;
  - predisposizione atti deliberativi per dispensazione farmaci off-label;

- Predisposizione di acquisti per forniture di dispostivi non appaltati dall'Azienda o a seguito di relazioni di scelta;
- Predisposizioni ordinativi di fornitura;
- Monitoraggio dei pazienti trattati con terapie personalizzate;
- Controllo Piani terapeutici farmaci e dispositivi per diabetici;
- Operazioni di carico e scarico per centri di costo;
- Imputazione dati di scarico per prestazioni dirette di farmaci nel File F;

c) L'attività finalizzata alla distribuzione di farmaci e presidi ai Servizi Territoriali della nostra Azienda ASL può essere cosi descritta per tipologia :

- Distribuzione ai servizi sul territorio (Ambulatori, Servizi Territoriali, guardie mediche e turistiche, consultori etc.)
- Definizione dei fabbisogni, predisposizione capitolati tecnici per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici e partecipazione alle commissioni tecniche di gara per le successive fasi di valutazione dei prodotti;
- Valutazione e dispensazione delle richieste di approvvigionamento dei servizi ;
- Attività logistica di controllo quali quantitativo dei farmaci e dei dispositivi medici;

- Valutazione delle richieste in fase di distribuzione con particolare riferimento alle prescrizioni di farmaci e dispositivi ad alto costo;
- Rapporti con le ditte circa la conformità delle forniture eseguite nel rispetto della campionatura di gara ritardi nelle consegne e mancate evasioni;
- Verifica del rispetto delle procedure di stoccaggio di farmaci e dispositivi medici
- Valutazione e verifica del valore delle rimanenze di magazzino;

d) Attività in relazione a compiti specifici definiti dalla Direzione Aziendale :

- Partecipazione alle attività correlate alla contabilità direzionale per centri di costo: elaborazione di reports dei consumi e dei costi per centro di costo con cadenza trimestrale;
- Monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata e dell'appropriatezza prescrittiva:
  - analisi della reportistica dei medici prescrittori;
  - invio trimestrale reports ai MMG e PLS;
  - monitoraggio e elaborazione dati di spesa per determinate categorie terapeutiche (farmaci sottoposti a monitoraggio della spesa , farmaci del PHT etc);
  - invio informazioni su normativa regionale e nazionale;
  - individuazione prescrizioni non conformi e richiami sulla corretta prescrizione;
  - analisi mirate ed orientate alla verifica di appropriatezza dei comportamenti prescrittivi in Medicina Generale;
  - elaborazione reportistica progetto SFERA;

- Adempimenti farmacovigilanza: (attività svolta sino a Luglio 2008 poi competenza struttura semplice dipartimentale):
  - raccolta analisi e monitoraggio delle segnalazioni di reazioni avverse da farmaci, incidenti e mancati incidenti;
  - gestione dei flussi informativi inerenti il sistema di farmacovigilanza, quali la segnalazione spontanea di ADRs, il sistema nazionale di registrazione;
  - reports informativi di feed-back destinati ai medici ed operatori sanitari
  - invio documentazione ed informazioni ai medici;

- Rapporti con il Servizio Farmaceutico Regionale:
  - partecipazione a riunioni ed elaborazione dati richiesti;

- Partecipazione alle riunioni per la Commissione del Prontuario Provinciale;
- Partecipazione alle riunioni della Commissione Farmaceutica Aziendale;

(allegare tabelle su orizzontale)

5) Assistenza Farmaceutica Ospedaliera

Caratteristiche organizzative della struttura:

Al Servizio di Assistenza Farmaceutica Ospedaliera fanno capo :

a) Farmacia Ospedaliera del Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia (FPOC)
b) Farmacia Ospedaliera dei Presidi Ospedalieri di Iglesias (FPOI)
c) Servizio Ordini Centralizzato (SOC)

Attività svolta nell'anno 2008:

Farmacie Ospedaliere

L'attività ospedaliera nel corso del 2008 è stata assicurata per il tramite delle Farmacie Ospedaliere di Carbonia e Iglesias e del Servizio Ordini Centralizzato.

Nell'anno 2008 l'attività del Servizio AFO si è concentrata sul lavoro di coordinamento delle attività e relative modalità operative svolte dalle Farmacie ospedaliere e dal Servizio Ordini Centralizzato e in particolare:

- ✓ dispensazione di farmaci e dispositivi medici alle seguenti unità operative ospedaliere:
  - P.O. Sirai:

    Medicina generale – Chirurgia generale – UTIC – Emodinamica - Anestesia e Rianimazione - Ostetricia e Ginecologia – Oncologia - Pediatria – Ortopedia e Traumatologia – Urologia - Psichiatria - Nefrologia e Dialisi – Radiologia - Centro Trasfusionale- Laboratorio analisi - Pronto Soccorso – Anatomia Patologica – Medicina Nucleare – Servizio 118

  - P.O. Iglesias:

    Medicina generale – Chirurgia generale - Anestesia e Rianimazione - Ostetricia e Ginecologia – Oncologia - Pediatria – Ortopedia e Traumatologia – Nefrologia e Dialisi – Radiologia - Centro Trasfusionale - Laboratorio analisi - Pronto Soccorso – Riabilitazione e Lungodegenza – Oculistica – Otorinolaringoiatria – Chirurgia Pediatrica – Pneumologia – Servizio 118

- ✓ dispensazione farmaci stupefacenti alle unità operative ospedaliere e territoriali:

  SerD - Carceri – Comunità Protetta Cortoghiana e Domusnovas - Comunità Tallaroga – RSA Iglesias e Nuxis;

- ✓ dispensazione diretta farmaci PHT
- ✓ dispensazione farmaci fascia H
- ✓ dispensazione diretta farmaci ai pazienti dializzati;
- ✓ dispensazione diretta farmaci e dispositivi medici ai pazienti talassemici;
- ✓ dispensazione farmaci ai pazienti in dimissione da ricovero ospedaliero o da visita specialistica (da U.O. Pneumologia - C.di R. di epatologia)
- ✓ dispensazione farmaci ai detenuti presso la casa circondariale di Iglesias
- ✓ dispensazione farmaci ai pazienti in ricovero presso le R.S.A. di Iglesias e di Nuxis
- ✓ gestione ossigeno (controllo e riscontro ordine, bolla, fattura)
- ✓ registrazione e controllo colli in arrivo
- ✓ controllo quali-quantitativo e riscontro bolle
- ✓ gestione informatizzata magazzino (carico/scarico)
- ✓ gestione scorte e movimentazione farmaci e dispositivi medici
- ✓ gestione File F
- ✓ gestione protocollo
- ✓ gestione archivi amministrativi e sanitari

- ✓ relazioni periodiche sull'attività
- ✓ preparazione farmaci galenici
- ✓ documentazione e informazione ai medici e agli operatori sanitari su farmaci e dispositivi medici
- ✓ rilevazione dei dati di consumo dei singoli centri di prelievo, verifica degli stessi ed invio dei tabulati ai Responsabili;
- ✓ elaborazione dei dati di consumo per singolo centro di prelievo, raggruppamento degli stessi per P.O.(invio mensile e trimestrale e annuale)

- **Attività Ospedaliera**

	2007		2008	
Farmacie ospedaliere	**Carbonia**	**Iglesias**	**Carbonia**	**Iglesias**
Richieste farmaci, soluzioni, disinfettanti, presidi n°	1837	2084	1976	2042
Dispensazioni ai CdC n°	6.910	8.054	7.972	9.477
Richieste farmaci stupefacenti n°	69	75	76	73
Operazioni carico/scarico farmaci stupefacenti n°	350	292	486	394
Capitolati di gara – trattative dirette e plurime n°	94	94	98	98
Caricamento bolle farmaci n°	808	984	868	1000
Caricamento bolle presidi n°	1637	1625	1782	1564

Spesa farmaci e dispositivi medici ai centri di costo compresa distribuzione diretta

	2007		2008	
Farmacie ospedaliere	**Carbonia**	**Iglesias**	**Carbonia**	**Iglesias**
Dispensazione ai centri di costo farmaci per €	2.134.214,24	2.094.090,87	2.669.588,98	2.290.885,43
Dispensazione ai centri di costo presidi per €	3.641.685,64	3.189.163,48	3.816.624,49	3.302.900,98
Dispensazione ai centri di costo presidi + farmaci per €	5.775.899,88	5.283.254,35	6.486.213,47	5.593.786,41
Dispensazione farmaci H per €	165.493,16	251.024,26	250.830,30	420.781,02

Distribuzione Diretta Farmaci PHT – dimissione da ricovero ospedaliero o post visita specialistica

	2007		2008	
Farmacie ospedaliere	**Carbonia**	**Iglesias**	**Carbonia**	**Iglesias**
Pazieni dispensazioni File F n°	752	742	1018	875
day hospital talassemici farmaci per €	44.599,56	60.904,11	102.744,60	42714,12
day hospital nefropatici farmaci per €	38.461,61	42.294,64	64.194,53	55.833,12
farmaci H per €	165.493,16	251.024,26	250.830,30	420.781,02
farmaci in dimissione da ricovero e da visita specialistica per €	151.335,80	98.858,68	278.782,16	110.907,49
Dispensazione RSA Iglesias per €		46.944,51		83.212,59

Dispensazione RSA Nuxis	per €		28.957,18		88.988,10
Totale dispensazione diretta	per €	399.890.13	528983.38	696551.59	802436.44

- **Servizio Ordini Centralizzato**

- Individuazione del codice anagrafico alfanumerico per ogni dispositivo medico di nuovo inserimento
- Codifica anagrafica delle delibere di aggiudicazione e trasmissione delle stesse al Servizio Acquisti per l'inserimento nel programma informatico
- Aggiornamento quotidiano della Banca Dati dei farmaci
- Valutazione delle richieste d'ordine di farmaci e dispositivi medici delle farmacie ospedaliere e territoriali e autorizzazione dei relativi ordinativi, secondo il budget per piano dei conti e le assegnazioni di riferimento
- Valutazione delle richieste d'ordine di dispositivi medici presentate dai Resp.li delle UU.OO. e autorizzazione dei relativi ordinativi, secondo il budget per piano dei conti e le assegnazioni di riferimento
- Richiesta d'offerta alle ditte per farmaci non aggiudicati, valutazione delle stesse e autorizzazione dei relativi ordinativi.
- Acquisto di farmaci esteri, previa richiesta d'offerta , valutazione della stessa, autorizzazione con apposita modulistica ministeriale.
- Verifica fatture in contestazione per differenza prezzi, aliquota IVA, discordanza fornitore ordine/fattura, mancato caricamento bolla.
- Relazioni periodiche sull'attività

	2007		2008	
Servizio Ordini	**N°**	**Importo**	**N°**	**Importo**
Ordini farmacia P.O..Sirai	1837	5.898.479,90	1976	6.364.939,69
Ordini farmacia PP.OO.Iglesias	2084	5.479.231,81	2042	6.083.924,57
Ordini serv. Farm. Territ. Carbonia	716	2.182.675,45	848	3.174.467,99
Ordini serv. Farm. Territ. Iglesias	648	1.542.645,48	639	2.174.232,99
Totale ordinato	80		66	17.797.565,24
Richieste spostamento budget			185	
Richieste offerta farmaci non aggiudicati	80		66	
Richieste offerta farmaci esteri	10		3	
Verifica fatture in contestazione	900		600	
Richiesta note di credito	220		54	
Delibere codificate (P.A.- P.N. - P.N. con D.S.)	94		98	
Elaborazione codifica prodotti	5700		3800	

6) Assistenza Territoriale e Semiresidenziale - Assistenza Psichiatrica

IL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

La Regione Sardegna, con legge n°10 del 2006 recante *"Tutela della salute e riordino del servizio sanitario"*, ha disposto che le attività relative alla salute mentale e alla prevenzione e cura delle dipendenze siano organizzate in un unico dipartimento, denominato "Dipartimento per la tutela della Salute Mentale e delle Dipendenze" (DSMD).

La Giunta Regionale, con Deliberazione n°35/6 del 12/09/2007, ne ha stabilito l'organizzazione ed il funzionamento, individuandolo come dipartimento strutturale dell'atto di indirizzo per l'atto aziendale, nel quadro di una'ampia riqualificazione degli interventi e della rete dei servizi sia nel campo della salute mentale che delle dipendenze patologiche.

Il DSMD è la struttura della ASL 7 - composto da strutture territoriali e ospedaliere - deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nell'ambito della salute mentale e delle dipendenze patologiche e all'organizzazione dei necessari interventi per la tutela e la promozione della salute mentale della popolazione generale.

Ha il compito di garantire che i servizi di cui è composto costituiscano un complesso organizzativo coerente e integrato, indirizzata al suo interno ad evitare la frammentarietà gestionale ed organizzativa, favorendo la ottimizzazione delle risorse con un opportuno coordinamento e interazione tra i servizi che ne fanno parte, e promuovendo le opportune sinergie sia con le altre strutture aziendali che altri Enti pubblici e privati.

COMPITI DEL DSMD

Il Dipartimento riconosce come suoi fini istituzionali:

- Indirizzare, coordinare e verificare i programmi di prevenzione e gli interventi clinico-diagnostici e terapeutico-riabilitativi, garantendo la continuità assistenziale e la adeguata qualità dell'assistenza;
- Rendere omogenei i livelli di intervento nelle diverse realtà nelle quali è presente, con un trend migliorativo rivolto alla fascia più alta di attività;
- Gestire le risorse assegnate dal Direttore Generale e controllare le modalità di gestione, da parte delle strutture nelle quali si articola, delle risorse umane e finanziarie loro assegnate nell'ambito del budget attribuito;
- Partecipare alla definizione del programma Sanitario Annuale e triennale e del PLUS;
- Realizzare attività di informazione, comunicazione sociale ed educazione sanitaria;
- Realizzare attività di ricerca, innovazione e promozione di buone pratiche;
- Garantire l'aggiornamento e la formazione del personale;
- Organizzare il sistema informativo dipartimentale, coordinando la raccolta e la elaborazione dei dati, garantendo la gestione dei flussi epidemiologici nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario Regionale;
- Controllare la corrispondenza tra l'attività prestata e quella prevista dai contratti per i servizi esternalizzati;
- Assicurare il coordinamento interno tra le strutture afferenti al DSMD, il loro raccordo ed integrazione con le altre strutture aziendali negli ambiti della formazione, prevenzione, riabilitazione- con particolare riguardo ai servizi distrettuali, in tema di accoglienza e valutazione (PUA e UVT) e di articolazione degli interventi;
- Perseguire l'integrazione con i servizi dei Comuni, con il volontariato e con il privato accreditato.

ARTICOLAZIONI STRUTTURALI E ORGANIZZATIVE DEL DSMD

Fanno parte del DSMD le seguenti unità operative:

- Struttura Complessa Servizio per le Dipendenze (SerD)

  che si articola in tre presidi:

  - SerD di Carbonia, *struttura semplice*
  - SerD di Iglesias
  - Comunità Terapeutica "Tallaroga" - Villamassargia, con **ventidue** posti letto residenziali

- Struttura Complessa Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)
  con sede in Carbonia presso il Presidio ospedaliero "Sirai", con **sedici** posti letto

- Struttura Complessa Centro di Salute Mentale (CSM), come indicato dall'atto aziendale

  cui afferiscono:

  Centro di Salute Mentale (CSM) Distretto di Carbonia,

  Cui afferiscono

  - Casa Famiglia di Carbonia, Struttura Semplice con **sei** posti letto
  - Centro Diurno di Carbonia

- Centro Diurno di Villarios
- Comunità Protetta Aias a direzione sanitaria ASL con sede in Cortoghiana, con **quattordici** posti letto
- Ambulatorio Psichiatrico Territoriale di Carbonia
- Ambulatorio Psichiatrico Territoriale di Sant'Antioco
- Ambulatorio Psichiatrico Territoriale di Carloforte
- Ambulatorio Psichiatrico Territoriale di Villarios

Centro di Salute Mentale (CSM) di Iglesias

cui afferiscono:

- Comunità Protetta Aias a direzione sanitaria ASL sita in Domusnovas, **quattordici** posti letto
- Ambulatorio Psichiatrico Territoriale di Fluminimaggiore/Buggerru

- Struttura Semplice a Valenza Dipartimentale Casa Famiglia per Sofferenti Mentali di Fluminimaggiore, **otto** posti letto
- Centro Studi per la Terapia e la Ricerca in Salute Mentale, Iglesias

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

SERVIZIO DIPENDENZE

Organizzazione del Servizio

Il Servizio è una Struttura Complessa articolato in due Unità Operative (U.O.)- una ad Iglesias ed una a Carbonia- più la Comunità Terapeutica "Tallaroga".

Assistenza Territoriale e Semiresidenziale

Il Servizio Tossicodipendenze si occupa di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, reinserimento sociale e lavorativo di persone con problematiche di abuso e dipendenza da sostanze psicoattive, legali ed illegali, di malattie ad esse correlate, di dipendenze comportamentali, di familiari e congiunti delle persone affette da abuso e dipendenza patologiche. Vengono utilizzati protocolli clinici consolidati e validati dalla letteratura internazionale e l'articolazione degli interventi avviene secondo il modello multidisciplinare integrato.

Viene inoltre garantita una importante attività di follow-up e di valutazione dei risultati degli interventi, una attività di ricerca clinica ed epidemiologica e di formazione e aggiornamento nel campo delle dipendenze patologiche, della psichiatria, delle condizioni cliniche concomitanti e conseguenti la patologia d'abuso.

In sintesi l'attività clinico-riabilitativa è rivolta a:

- persone che manifestano condizioni di abuso e dipendenza da sostanze psicoattive legali ed illegali (eroina, alcol, cocaina, cannabis, nicotina, droghe sintetiche, psicofarmaci)
- persone che mettono in atto comportamenti a rischio di abuso e/o dipendenza da sostanze psicoattive

- pazienti affetti da "doppia diagnosi", che cioè manifestano contemporaneamente disturbi da abuso di sostanze e disturbi psichiatrici
- persone affetti da infezioni droga correlate (epatiti e infezioni da HIV soprattutto)
- persone con dipendenza comportamentale che manifestano cioè disturbi patologici legati alle "nuove dipendenze" (gioco d'azzardo, videogiochi, internet etc..)
- persone con patologie correlate all'uso ed abuso di sostanze psicoattive
- persone che seguono un programma di recupero residenziale presso le Comunità Terapeutiche della Regione
- persone detenute presso gli istituti di pena di Cagliari e Iglesias.

L'attività di prevenzione primaria dei comportamenti a rischio viene svolta nelle sedi degli istituti scolastici, degli enti di volontariato, dei Comuni della Azienda ASL in collaborazione con il personale comunale.

Esiste un consolidato rapporto di collaborazione e integrazione con numerosi servizi sia della ASL (CSM, reparto di Medicina, per esempio) che esterni (enti del privato-sociale, tribunale, carcere, CSSA, per esempio) che permette puntuali interventi in rete nei casi più complessi e che richiedono diversi livelli di intervento.

Assistenza Residenziale ai Tossicodipendenti

Nel territorio della ASL 7 sono presenti 3 strutture private e 1 pubblica di assistenza residenziale:

- Casa Emmaus di Iglesias
- Il Ponte di Sant'Antioco
- Piccola Comunità per Alcoldipendenti di Carbonia
- C.T. "Tallaroga" di Villamassargia.

Nel mese di luglio del 2008 è stata aperta la prima comunità pubblica residenziale specifica per pazienti con doppia-diagnosi (tossicodipendenti e/o alcooldipendenti con patologia psichiatrica).

La Comunità, denominata **"Tallaroga"** e sita in Villamassargia, è gestita direttamente dal Servizio Dipendenze della Asl 7.

Il personale è tutto dipendente della Asl 7, sia assunto a tempo indeterminato che in selezione. L'equipe è composta da: medici psichiatri, infermieri professionali, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali. Gli adempimenti burocratici sono svolti da un impiegato amministrativo.

Dall'apertura alla fine del 2008 sono stati occupati la totalità dei posti disponibili, ammontanti a n°22 unità. I pazienti provengono da tutto il territorio regionale.

La comunità si trova nelle campagne di Villamassargia ed è circondata da un ampio terreno. Al suo interno si trovano, oltre alle camere degli ospiti: un'ampio soggiorno/sala riunioni, una sala di musica, la sala da pranzo, i locali adibiti a cucina, lavapiatti, lavanderia e ripostiglio; lo studio medico, l'infermeria e la camera per i day-hospital; la sala artistica, la palestra, gli uffici amministrativi e di Direzione. All'esterno c'è un ampio giardino, la veranda, l'orto, il pollaio e il magazzino.

Tutte le attività relative alla gestione della struttura sono svolte dai pazienti, opportunamente supportati dagli operatori.

Per ogni paziente viene predisposto un programma terapeutico personalizzato, che comprende, oltre al trattamento psicofarmacologico: attività ergo terapiche; laboratori di cucina, di musica, di informatica, di giardinaggio, di falegnameria; terapia di gruppo; sedute di yoga e training autogeno,ecc.

Gli interventi terapeutici previsti sono caratterizzati da una elevata personalizzazione e flessibilità,

nell'ambito di un approccio globale, sociale, culturale e professionale, una struttura che si propone come punti d'intervento:

- ✓ inquadramento diagnostico per aree ed intervento farmacologico, psicologico, socio-pedagogico sulle criticità specifiche;
- ✓ sviluppo di percorsi motivazionali al cambiamento a apprendimento di abilità utili alla prevenzione delle ricadute nell'uso di sostanze;
- ✓ favorire l'esplorazione e l'espressione dei propri bisogni ed il confronto con le concrete potenzialità realizzative;
- ✓ riappropriazione di capacità decisionali utili ad una definizione dell'identità di sé ed a una nuova significazione di tempi e spazi di vita.

In questo progetto il concetto di comunità terapeutica non è più quello di uno strumento definitivo di cura, ma di una importante opportunità che fa parte di una rete di interventi terapeutici e riabilitativi coordinati.

Tipologia interventi

In sintesi gli interventi che il Servizio Dipendenze garantisce sono rappresentati da:

- attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria per tossico-alcol dipendenze, tabagismo, HIV, nelle scuole, nei posti di lavoro, nelle famiglie;
- attività di accettazione, accoglienza e valutazione della domanda di aiuto;
- visite di primo ingresso e di reingresso in trattamento, visite e terapie psichiatriche, visite e terapie internistiche, trattamenti farmacologici sia in ambito tossicologico che psichiatrico che internistico, disintossicazioni domiciliari, pronto intervento per intossicazioni acute da sostanze, overdoses, traumi, affezioni mediche o psichiatriche acute, rivalutazioni periodiche e adeguamento del programma terapeutico;
- colloqui psicologici, psicoterapia individuale, familiare e di gruppo, colloqui motivazionali, counseling individuale e di gruppo, interventi socio-assistenziali, interventi psico-educazionali, sostegno familiare e terapia familiare, tutoring;
- screening malattie infettive;
- consulenze specialistiche per reparti ospedalieri, medici di medicina generale, comunità terapeutiche;
- collaborazioni con l'UEPE, assistenza ai pazienti che vengono segnalati dalle Prefetture, loro valutazione, inserimento in programma terapeutico, stesura ed trasmissione di relazioni periodiche;
- invio dei pazienti in comunità terapeutica, valutazioni e rivalutazioni del progetto terapeutico e relativa attuazione;
- collaborazione con il Tribunale dei Minori, con il Servizio Sociale dei Comuni, con le forze dell'ordine, collaborazione con il Tribunale di Sorveglianza per l'affidamento sociale di pazienti detenuti;
- trattamento e recupero dei detenuti presso le strutture carcerarie di Iglesias e Cagliari;
- certificazioni, lettere di trasferimento temporaneo di pazienti ad altre ASL;
- incontri organizzativi periodici;
- discussione di casi clinici in equipe e in riunioni generali;
- vaccinazioni;
- attività infermieristica, somministrazione di farmaci;
- prelievi di liquidi organici per la ricerca dei metaboliti delle sostanze d'abuso;

- attività di informazione e consulenza per le scuole (C.I.C.) e per gli esterni, attività di progettazione e di interventi preventivi nelle scuole;
- rilevazione dati statistici per Ministero, Regione, Prefettura, ASL;
- attività di ricerca, attività di formazione per gli operatori e per gli esterni, con incontri periodici, seminari, lezioni etc, partecipazione a congressi nazionali e internazionali;

Dati sulle Prestazioni 2008

TAB SERT 1

TOSSICODIPENDENTI ANNO 2008	IGLESIAS
Pazienti in carico	200
Visite mediche	8023
Somministrazione farmaci	6661
Affidamenti metadone / buprenorfina	5017
Prelievi urine	6148
Prelievi ematici	100
Vaccinazioni	
Psicoterapie e colloqui (medici-psicologi)	2475
Colloqui di altri operatori	2709
Interventi nelle scuole	62
Relazioni	763
Altre attività	28718

TAB SERT 2

ALCOLDIPENDENTI PERIODO ANNO 2008	IGLESIAS
Pazienti in carico	55
Visite mediche	384
Somministrazione terapia	105
Certificazioni	14
Psicoterapia / colloqui / consulenze	333
Altre attività	15

TAB SERT 3

NICOTINODIPENDENTI PERIODO ANNO 2008	IGLESIAS
Pazienti in carico	47
Visite mediche	64
Somministrazione terapia	20
Certificazioni	
Psicoterapia / colloqui / consulenze	740
Altre attività	944

TAB SERT 4

H.I.V. PERIODO ANNO 2008	IGLESIAS

visite mediche	
trattamenti farmacologici	
certificazioni	
Colloqui con operatori non medici-psicologi	

Attività presso Altre Istituzioni

L'intervento degli operatori del Servizio Tossicodipendenze della Azienda Usl 7 presso la Casa Circondariale di Iglesias è proseguito nel 2008 secondo quanto previsto dalle convenzioni stipulate fra questa Amministrazione ed il Ministero di Grazia e Giustizia (Del. n° 217 del 06.02.1997 e Del. n° 08 del 2005).

Seguendo un'ottica di intervento multidisciplinare, già impostata gli scorsi anni, il servizio svolto all'interno della casa Circondariale è stato assicurato, oltre che dalle figure professionali in convenzione (Medico incaricato dal Presidio Tossicodipendenze, Criminologo esperto, Infermiere Professionale), dalle Assistenti Sociali di entrambi i Ser.D, che hanno garantito continuità di interventi nel rispetto delle esigenze di servizio di ciascuna U.O.

Casa Circondariale: dati di attivita'

Nell' anno 2008 sono state richieste al presidio 209 consulenze tossicologiche. Sono state effettuate 49 prime visite, in seguito alle quali è stato possibile far diagnosi di alcol-tossicodipendenza per 44 utenti con conseguente presa in carico e predisposizione di protocolli terapeutici individualizzati e programmi alternativi alla detenzione.

Per ogni paziente sono stati garantiti i contatti con Uffici Giudiziari, altri SerD, famiglie, Comunità Terapeutiche, UEPE e la predisposizione di programmi e relazioni d'equipe.

Gli operatori del SerD hanno svolto l'attività in stretta collaborazione con gli operatori sanitari del carcere sia incaricati che convenzionati , con l'UEPE (attraverso specifica convenzione) e con gli uffici giudiziari per l'applicazione dei benefici previsti dall'O.P.

Interventi effettuati

Tipologia	2008
1^ Visita	49
Visite mediche	160
Colloqui assistente sociale+ pratiche	33

Caratteristiche socio-demografiche e tossicologiche degli utenti in carico

Pazienti extracomunitari	19
Pazienti residenti	6
Pazienti non residenti	19

Dipendenza da eroina	30
Dipendenza da cocaina	9
Dipendenza da alcol	3
Dipendenza da hashish	2

Trattamento con Metadone	20

Trattamento con Buprenorfina	5
Trattamento da Metadone a Buprenorfina	4
Trattamento con Alcover	0

Attività relative a specifici progetti

Per le UU.OO. di Iglesias e Carbonia è attivo il progetto denominato "Riabilitazione Sociale attraverso il Tirocinio lavorativo".

SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (SPDC)

Organizzazione del Servizio

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è la struttura complessa, dipartimentale, destinata ai ricoveri dei disturbi psichiatrici in fase acuta.

Di fatto, per ragioni da ricercare nella storia della psichiatria del Sulcis, ma anche nel bisogno di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, nel SPDC si svolgono una serie di attività territoriali.

Il lavoro comporta due principali aree di intervento: quella ospedaliera e di ricovero e quella della integrazione con le altre strutture dipartimentali e territoriali. Sono pertanto scritte e condivise linee guida terapeutiche e protocolli operativi per diverse attività interne al Servizio (TSO, contenzioni, allontanamenti, dimissioni ecc.) ed esterne (esami clinici, OSS, uffici tecnici ecc.).

Una parte rilevante dell'organizzazione del Servizio, quella più propriamente alberghiera (ricambio biancheria, pasti, pulizie) è invece delegata a ditte private, che operano con modalità e orari basati su accordi con la Direzione Aziendale e del Presidio Ospedaliero.

Il lavoro ospedaliero riguarda le consulenze nei Reparti e in Pronto Soccorso (oltre 200 interventi nel 2008), DH (220), ricoveri volontari (593) e TSO (65) con un tasso di occupazione dei posti letto del 95% e 8,4 giornate di degenza media.

Si ricoverano nel nostro SPDC i pazienti inviati dalla ASL di Sanluri (116 ricoveri dei 658 complessivi del 2008).

Oltre alla attività di assistenza diretta al degente, di particolare importanza è la cura psicologica e relazionale. Oltre ad un laboratorio di reparto mattutino con diverse attività creative (disegno, scrittura decupage ecc.) si collabora con il Centro Diurno del CSM di Carbonia, dove molti ricoverati sono accolti per trascorrere delle ore impegnati e in compagnia.

L'appropriatezza dei ricoveri e delle SDO, la cui compilazione avviene in tempo reale, è controllata attraverso dei report periodici. La carenza di posti letto per lungodegenti ha determinato nel 2008 la presenza di 5 ricoveri certamente inappropriati, che hanno superato i 4 mesi di degenza.

Interventi

Le attività svolte in SPDC sono elencate sinteticamente come segue:

- Accettazione della chiamata di emergenza psichiatrica.
- Collegamento con l'ambulanza-vigili urbani-forze dell'ordine.
- Partecipazione al recupero dell'urgenza psichiatrica con un infermiere.
- Accoglienza per Ricoveri Volontari, TSO, Day Hospital terapeuti e diagnostici.
- Valutazione dello status psichico e delle condizioni generali.
- Compilazione dei verbali e cartelle, mediche, psicologiche e infermieristiche, di ricovero.
- Richiesta esami clinici (ematici, radiografici, Ecggrafici ecc.).

- Assistenza medico infermieristica ai degenti.
- Cura personale del degente.
- Dispensazione dei pasti.
- Colloqui con i degenti e familiari.
- Contatti telefonici e diretti con i CSM di competenza.
- Comunicazioni telefoniche e dirette con Sevizi Ospedalieri, Servizi Sociali, UVT, SERD, Associazioni, Cooperative, Comunità, Tribunali.
- Compilazione di protocolli interni (contenzioni, allontanamenti ecc.) ed esterni (UVT, tribunali ecc.).
- Consulenze Tecniche d'Ufficio per i Tribunali.
- Visite a soggetti ospiti di Comunità, Case Famiglia ecc.
- Compilazione di schede di valutazione e materiali psicodignostici.
- Visite ambulatoriali mediche, psicologiche, infermieristiche.
- Certificazioni.
- Compilazione di SDO e schede di dimissione.
- Consulenze di Pronto Soccorso e Ospedaliere.
- Trasferimenti intraospedalieri.
- Riunioni di gruppo di pazienti e familiari (gruppi AMA).
- Assistenza infermieristica domiciliare.
- Assistenza medica domiciliare.
- Trasferimento pazienti in altre strutture.
- Terapie depot.
- Piani terapeutici.
- Dispensazione diretta di Leponex.
- Incontri riabilitativi e di miglioramento delle capacità relazionali ed espressive.
- Riunioni di equipe.
- Incontri formativi.
- Ricerca clinica.

<u>Dati sulle Prestazioni 2008</u>

Attività ospedaliere

Ricoveri volontari	593
TSO	65
DH	220
Totale ricoveri (RV,TSO,DH	**878**

Utenti ricoverati (RV, TSO, DH)	427
Ricoveri ASL 6	116

Tasso occupazione letti	95%
Giornate di degenza media	**8,4**

Consulenze	204
Riunioni del personale	18
Ricerche cliniche	2
Incontri formativi comuni	1

Attività ambulatoriali e territoriali

Visite mediche	1780
Visite psicologiche	690
Visite infermieristiche	2010
Visite domiciliari mediche	110
Visite domiciliari infermieristiche	1210
Urgenze territoriali	44
Trasferimenti degenti in altri P.O.	8
Riunioni gruppi AMA	80
Pazienti in terapie long-acting	175
Applicazioni terapie long	1970
Pazienti in terapia clozapinica	27
Dispensazione clozapina	224

Visite mediche, psicologiche e infermieristiche ambulatoriali	4.000 (circa 15/die)
Piani terapeutici: pazienti	270
Terapie mensili long-acting	175
Gruppi di mutuo-aiuto per famigliari e pazienti	80 incontri annui
Giornate di degenza media	8,4

Sono inoltre compresi fra gli interventi territoriali: gruppi riabilitativi anche in collaborazione con le associazioni di volontariato; le certificazioni -per un elevatissimo numero di pazienti - relative a: certificazioni ex L.R. 20/97, riconoscimento dell'invalidità civile e dell'indennità d'accompagnamento, ecc.

Attività presso altre istituzioni

Quotidiani sono i contatti con istituzioni quali i Tribunali, i Servizi Sociali o altri enti e associazioni operanti nel territorio.

Attività relative a specifici progetti

Nell'SPDC, con progetto obiettivo, sono organizzate le urgenze territoriali 24 h e l'assistenza infermieristica territoriale (oltre 1.200 interventi complessivi).

Si eseguono visite mediche territoriali (110), alcune delle quali urgenti e finalizzate alla riduzione dei TSO (25).

Nel 2008 sono stati eseguiti 2 studi di ricerca, il primo sulla comorbilità alcolismo-disturbo mentale, con la partecipazione di 2 medici, l'altro sull'utilizzo di una formulazione a rilascio prolungato dell'antipsicotico quetiapina, portato avanti da 5 medici e dal personale infermieristico.

Infine tra le attività da annoverare per il 2008 vi è un corso di formazione del personale.

La spesa farmaceutica

La spesa farmaceutica complessiva del SPDC è passata da € 55.978,23 del 2007, a € 66.846,77 del 2008.

Il costo procapite per soggetto ricoverato (ricovero volontario, TSO, DH) è passata da 79,2 (709 ricoveri) Euro del 2007, a 74,9 Euro (878 ricoveri).

L'utilizzo di linee guida ha permesso il controllo delle prescrizioni sia durante il ricovero che alle dimissioni del paziente.

La scelta del farmaco (in particolare della alternativa neurolettico-antipsicotico atipico, sostanze che maggiormente influenzano la spesa farmaceutica), è stata dettata dalla applicazione di linee guida che valutano 3 principali fattori: efficacia farmacologia, l'insorgenza di effetti collaterali, la accettazione/aderenza alle terapia. A parità di risposta è stato prescelto e prescritto il farmaco con minor costo, anche valutando la frequenza delle ri-ospedalizzazioni che tale scelta può determinare.

La presenza di 175 soggetti che praticano terapie depot (massimo rapporto efficacia/economicità) è un indice pratico di tale intento operativo.

SPDC - Spesa Farmaceutica: raffronto dati 2007-2008

Anno	Spesa complessiva	Totale Ricoveri e DH	Spesa procapite
2007	€ 55.978,23	709	€ 79,20
2008	€ 66.846,77	878	€ 74,90

Da considerare che sebbene si effettuino anche i ricoveri della ASL Sanluri, la spesa farmaceutica è a totale carico della ASL di Carbonia.

Considerazioni Conclusive:

CENTRO SALUTE MENTALE DI IGLESIAS (CSM)

Organizzazione del Servizio

Il Centro di Salute Mentale di Iglesias è una U.O. del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze della ASL 7.

Il Servizio è sito presso l'Ospedale S. Barbara, via S. Leonardo 1.

Assistenza Territoriale e Semiresidenziale

Gli interventi posti in essere dal Centro di Salute Mentale sono finalizzati alla diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione dei disturbi mentali nel territorio del distretto di Iglesias (49.000 abitanti.).

I pazienti attualmente in carico, cioè con cartella "attiva", sono 1307.

Tipologia Interventi

Vengono effettuate dal servizio:

- visite ambulatoriali (prime visite e visite successive di controllo);
- visite domiciliari (prime visite, visite di controllo, consulenze, prelievi, terapie, colloqui altri operatori, riabilitazione);
- psicoterapie individuali e di gruppo, di "sostegno" e "strutturate";
- consulenze ospedaliere per i vari reparti ed ambulatoriali su richiesta di Enti ed istituzioni anche extra-sanitarie;
- interventi di raccordo con le altre U.O. del DSMD (SPDC, SERD,strutture residenziali) ma anche con altri servizi della ASL che presentano aspetti di contiguità operativa, come il Servizio Psico-sociale il Servizio Materno-infantile, ed il Pronto Soccorso.
- interventi socio-assistenziali e di rete, in specie con i Servizi Sociali dei Comuni del distretto.
- prelievi, somministrazione diretta di farmaci per os e per via parenterale;
- interventi di riabilitazione, di risocializzazione e di accoglienza integrata, con il coinvolgimento delle Cooperative Sociali e di singoli maestri d'arte.

Dati sulle Prestazioni 2008

Cod. ISTAT		1°trim	2°trim	3°trim	4°trim	TOT
94,19,01	prima visita psichiatrica	75	52	57	67	251
94,12,01	Coll. Psich. di controllo	1527	1374	1183	1410	5494
94,09	Prima visita Psicologa	27	20	11	25	83
94,3	Psicoterapia. Indiv.	295	325	225	227	1072
94,42	Psicoterapia Fam.	2	5	4		11
	Consulenze ospedaliere	30	19	40	15	104
	Consulenze Ambulatoriali	18	5	5	6	34
94,01,1	Test					
	Riunioni	24	9	13	24	70
	TSO					16
	Ricoveri volontari					33
	Visite Domic.Infermieri	172	205	203	205	785
	Visita Domic. Medici	74	72	52	73	271
	Visite Domic. Ass.Soc.	38	72			131

	Visite Domic. Compless.	284	349	255	278	**1166**

	ATTIVITA' INFERMIERISTICA	1°trim	2°trim	3°trim	4°trim	TOT
	Terapie ambulatoriali	221	137	161	206	**725**
	Terapie domiciliari	47	58	63	50	**218**
	Terapie ambulatoriali					
	TOT	**268**	**195**	**224**	**256**	**943**
	Prelievi ambulatoriali	123	77	76	83	**359**
	Prelievi domiciliari	8	22	15	8	**53**
	TOT	131	99	91	91	**412**
	Visite domiciliari	172	205	203	205	**785**
	Riabilitazione	146	208	147	138	**639**
	Colloqui	180	140	136	125	**581**
	Accoglienza integrata	110	105	85	115	**415**
	Accompag. Pz. Servizi vari	9	43	47	35	**134**

	Attività Assistente Sociale	1°trim	2°trim	3°trim	4°trim	TOT
	Attività di rete	275	293	198	268	**1034**
	Consulenze sociali	189	176	97	125	**587**
	Relazioni\attiv prog. A.S.	7	6	5	8	**26**
	Colloqui Ass. Soc.	97	109	78	97	**381**
	Inserimenti Lavorativi anno 2008					
	Progetto serra	5	5	0	0	**5**
	Prog. Intercom. Siliqua	22	22	22	0	**22**
	Prog. In.Lav.aziende Artigiane	9	9	5	1	**9**
	Cantieri comunali A.S.U.	6	4	7	6	**23**
	TOT	**42**	**40**	**34**	**7**	**59**

	Casa Circondariale - Iglesias					
	visite psichiatriche					**96**
	Relazioni					**2**
94,01,1	TEST					**2**

Comunità Protetta AIAS-Domusnovas					
CF	49	77	55	60	241
1 VIS	1	0	0	0	1
CONS	1	1	0	0	2
RIUNIONI	2	1	0	0	3

Attività Ambulatoriale CSM Iglesias			
Ambulatori	Prestazioni		
	2008		
Iglesias	13704		

Attività presso Altre Istituzioni

Inoltre il CSM di Iglesias da oltre 5 anni interviene all'interno della Casa Circondariale di Iglesias nell'ambito di una convenzione tra il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e l'ASL 7. Collabora poi da molti anni con la Magistratura di Sorveglianza e l'U.E.P.E., mediante consulenze e interventi a carattere medico-legale per i pazienti non solo del territorio ma anche per quelli internati in O.P.G.

CENTRO SALUTE MENTALE DI CARBONIA (CSM)

Organizzazione del Servizio

Il CSM di Carbonia svolge la sua attività all'interno del Distretto Sanitario di Carbonia e comprende 16 Comuni di riferimento.

In sintesi l'attività del servizio è così articolata:

- Attività di CSM propriamente detto
- Attività di tipo residenziale
- Attività di Centro Diurno

Il personale fa capo a un'unica struttura dirigenziale e può essere, a seconda delle esigenze, impiegato in tutti i livelli di attività.

Questo fatto permette di poter utilizzare il personale a seconda delle esigenze dell'utenza in un determinato momento; anche se contemporaneamente pone, qualche volta, tendenza alla polemica di tipo "mansionaristico".

La sede dirigenziale del coordinamento è presso la "Casa Famiglia" con sede presso l'Ospedale Sirai.

Assistenza Territoriale Psichiatrica

E' quella svolta dal Centro di Salute Mentale (CSM) propriamente detto, e comprende:

Accoglienza a bassa soglia della domanda complessiva pervenente al Centro. Questa attività è svolta quotidianamente per tutta la giornata e ogni giorno della settimana. Ad essa risponde, secondo competenze proprie, ogni operatore o volontario presente al Centro. Laddove sono necessarie risposte più articolate viene fornito telefono cellulare dei medici responsabili.

Ambulatori psichiatrici-psicologici che si svolgono quotidianamente dal lunedì al venerdì c/o CSM Carbonia e settimanalmente o bisettimanalmente c/o sedi distrettuali di S.Antioco, Carloforte, Villarios (Casa Famiglia).

Espletamento incombenze L.R.n°20/97, nell'articolazione dei diversi interventi previsti per i pazienti di tutti i Comuni del Distretto sanitario di Carbonia

Contatti con i Tribunali, Ospedali Psichiatrici Giudiziari, Comuni, ecc. per incombenze proprie di quelle problematiche.

Assistenza domiciliare, soprattutto nella forma dell'assistenza all'abitare.

Gestione Ufficio Tutele approvato con delibera Direzione Generale per pazienti incapaci di amministrare beni, privi di tutore legale e assistiti nelle forme della residenzialità o assistenza domiciliare.

Sistema informatizzato comprendente le attività amministrative del CSM ed esteso alle attività del DSM, e attività psichiatrico-abilitativo del CSM (ambulatori, residenzialità, centri diurni, ecc.) ed esteso alle attività del DSMD.

Assistenza Residenziale Psichiatrica

Si svolge presso la Casa Famiglia Carbonia, che divide le sue attività nel modo seguente:

-Casa Famiglia: 6 posti letto per pazienti a alta intensità terapeutica, più 2 posti letto definibili come "gruppi residenziali di integrazione sociale"

Centro Diurno con laboratori (svariate attività espressive) e "Piccola Fattoria" gestita da pazienti e volontari dell'Associazione di volontariato Albeschida.

L'assistenza a ciclo continuativo si svolge inoltre nella Comunità protetta AIAS Cortoghiana, che consta di 14 posti letto a alta intensità terapeutica. I pazienti presenti provengono in parte dalla chiusura di O.P in parte da O.P.G.

La struttura e il personale di assistenza è fornito dall'AIAS, la direzione dal CSM di Carbonia.

Assistenza Semiresidenziale Psichiatrica

La "Casa Famiglia" di Villarios è struttura a finalità riabilitativa funzionalmente collegata alla Casa Famiglia di Carbonia.

In essa viene attuata un'ospitalità a più basso regime assistenziale e destinata a pazienti che hanno necessità di periodi di permanenza più brevi.

I pazienti presenti nella Casa hanno generalmente un rapporto con l'ambiente sociale di riferimento meno disgregato e abbisognano di periodi di distacco più brevi, o intermittenti, affinché i percorsi abilitativi messi in essere nella struttura possano avere più successo nel migliorare l'inserimento sociale.

Il funzionamento attuale della Casa di Villarios è stato reso possibile da un lavoro che ha visto collaborare insieme operatori della Casa Famiglia/ Centro diurno di Carbonia e pazienti in cura presso quella struttura in fase di riabilitazione avanzata.

L'implementazione del lavoro nella Casa Villarios è impostato secondo le seguenti linee:

- utilizzo di alcuni operatori (educatori professionali) della Casa Famiglia/centro diurno di Carbonia limitatamente ad alcune fasce orarie

- inserimenti lavorativi di pazienti in riabilitazione attraverso fondi L.R.n° 20/97 gestiti dai Comuni limitrofi alla Casa Villarios

- percorsi abilitativi previsti da L.R. n° 20/97 che prevedono sussidio individuale a fronte di percorsi comunitari da svolgersi dal paziente

-inserimenti lavorativi attraverso cooperativa sociale in cui siano inseriti pazienti in percorsi abilitativi con fondi di cui al progetto

- implementazioni laboratori attività espressive già presenti nella Casa e costituzione di nuovi.

Volontari come operatori:

Si aggiungono agli operatori istituzionali un gruppo di volontari, formati alla accoglienza di persone con disturbi mentali (pazienti in riabilitazione avanzata, familiari, professionisti, ecc.) che quotidianamente, tutti i giorni della settimana, prestano la loro opera e collaborano con i servizi più sotto descritti.

Dati sulle Prestazioni 2008

Ambulatori	N°prestazioni
Carbonia	2.484
Carbonia-ambul. Psicol.	1.534
Carloforte	179
Villarios	286
S.Antioco	261
Totale	**4.749**

Attività residenziale	
Casa Famiglia Carbonia	n° 11 pazienti x 3.112 giornate assistenza
Casa Famiglia Villarios (aperta fine anno 2008	n° 5 utenti per 326 giornate assistenza
Comunità Protetta Cortoghiana	n° 11 pazienti per 3.780 giornate di assistenza

Attività di Centro Diurno	
Centro Diurno Carbonia	n° utenti 56 per 7.275 giornate per anno
Centro Diurno Villarios	n° utenti 14 per 1.067 giornate per anno

L'integrazione tra operatori istituzionali e operatori volontari, soprattutto nella forma di pazienti in avanzato percorso abilitativo e familiari motivati e specificamente preparati è sicuramente un punto di forza irrinunciabile. Questa collaborazione permette livelli di integrazione familiare e sociale importante e contribuisce all'abbattimento dello stigma.

La creazione della piccola fattoria e del teatro sociale permette anche livelli di inserimenti lavorativi per gruppi crescenti di assistiti. Altri livelli di collaborazione sono attuati con altre strutture sociali.

I punti deboli sono sostanzialmente legati alla complessità del disturbo che non permette, allo stato attuale delle nostre conoscenze, di procedere a interventi individuali e personalizzati; alla carenza di operatori, il più possibile motivati.

La presenza nel territorio di persone che si dedicano all'assistenza del sofferente mentale sono in numero sufficiente (in Asl che fuori Asl), ma il rimando spesso colpevolizzante degli uni sugli altri riduce gli effetti positivi che queste persone potrebbero avere. In psichiatria cj sono molti esempi di questo dissidio e il territorio del nostro Dipartimento non fa eccezione.

Centro Studi per la Terapia e la Ricerca in Salute Mentale (CSTSM)

Organizzazione

Il CSTSM è stato istituito in seguito ad un accordo siglato congiuntamente dai Direttori Generali della ASL 7 e della Azienda Mista Universitaria nell'agosto 2007.

Obiettivi

- Condurre azioni miranti ad indirizzare la formazione continua del personale operante nei servizi e la formazione di base delle professioni sanitarie
- Sostenere nuovi percorsi curriculari che mirino alla creazione di professionalità attrici della trasformazione dei servizi di cura
- Supportare la ricerca valutativa e la progettazione nei servizi di salute mentale e presso tutte le agenzie preposte
- Creare un ponte culturale con le altre realtà regionali, europee e internazionali
- Gestire assistenza in salute mentale in una microarea territoriale in piena integrazione con le strutture del DSMD

Attività

Formazione Continua. Il Centro ha messo a punto un modulo formativo on-line per il personale della primary care che, unito in un percorso congiunto ad una proposta di stage nei servizi di salute, mentale è stato approvato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia quale Master di I Livello in Salute Mentale per il personale della medicina di base.

E' stato sottolineato, nel corso di una riunione del Comitato del Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze, che questo modulo potrà essere utilizzato per percorsi formativi per dipendenti della ASL7; a questo proposito è in corso di realizzazione un ulteriore modulo formativo relativo all'approccio psicoeduzionale per i pazienti gravi fruibile da educatori, tecnici della riabilitazione, animatori e altro personale della riabilitazione; il modulo sarà fruibile a costi limitatissimi.

Percorsi Curriculari. L'anno accademico 2008-2009 ha visto nascere il Corso di Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica presso l'Università degli Studi di Cagliari, laurea triennale dedicata ad una nuova

figura professionale. Nella programmazione iniziale il corso sarebbe dovuto partire ad Iglesias ma una serie di veti accademico-politici relativi in generale alle Università Diffuse (ovverossia alla proliferazione dei corsi esterni alla sede universitaria centrale) ha creato la temporanea impossibilità di attuare il corso nella sede di Iglesias. Gran parte delle attività di tirocinio relative al primo anno di frequenza si sono svolte tuttavia nel centro iglesiente e nella Casa Famiglia di Fluminimaggiore.

Il corso è a numero chiuso per 15 studenti, e ha visto al primo anno l'iscrizione di circa 400 candidati.

Il corso è strutturalmente incardinato nelle attività del Centro.

Le condizioni attuali del centro fanno si che siano realizzati due dei punti prioritari per l'attivazione di un corso in disciplina sanitaria esterno alla sede centrale, ovverossia:

- presenza di un centro di ricerca con almeno un docente universitario di ruolo incardinato nel centro
- presenza di una convenzione fra Università e ASL periferica eventuale sede del corso di laurea sanitaria

Ricerca valutativa e progettazione nei servizi di salute mentale. Nel corso del 2008 il centro ha condotto le seguenti ricerche valutative:

- Studio sul consumo degli antidepressivi in Italia
- Studio sul rischio di problematiche psicologiche e sulla prevenzione precoce negli adolescenti in Europa,
- Studio sulla assistenza psicologica agli individui con patologie cardiovascolari croniche
- Studio sull'utilizzo del cinema nella riabilitazione psichiatrica.

<u>Considerazioni Conclusive</u>

<u>Criticità:</u>

Fluminimaggiore e Buggerru contavano circa 15.000 abitanti negli anni 40'. Oggi la popolazione si è ridotta poco più di 3.000 abitanti con una forte presenza di anziani (22%), la più alta della provincia. Il forte flusso migratorio in uscita ha fatto si che gli individui disadattati nelle nuove realtà, molti dei quali con scompensi psicopatologici, "rientrassero" mentre i ben adattati si consolidassero nelle aree di emigrazione. Il dato è ben documentato dalle numerose indagini epidemiologiche condotte nell'area, che testimoniano una altissima prevalenza di disturbi dell'umore. Questa considerazione insieme all'inevitabile disgregazione del patrimonio economico e culturale causato dalla fine del mondo minerario ha causato una innegabile disgregazione sociale. Sarebbe quindi indispensabile poter disporre di più risorse per un miglior lavoro "di rete" vista la forte disgregazione sociale.

Altro punto critico deriva dalla frammentarietà dell'intervento (molti pazienti sono rimasti in carico al CSM di Iglesias e ciò genera confusione).

Flumini e Buggerru sono "lontani" dal resto della ASL, la presenza della casa famiglia ha aumentato la probabilità di emergenze, soprattutto la notte con la presenza del solo medico di guardia può essere difficile gestire una crisi con TSO, per cui sarebbe necessario esplicitare in maniera più chiara le linee guida nelle emergenze per il DSMD.

Punti forti:

La presenza del centro ha incrementato le ore di assistenza territoriale con apertura settimanale dei due ambulatori ed una migliore continuatività dell'intervento, in passato, anche a causa della scarsezza di risorse, si sono verificati periodi di assenza di visite programmate anche superiori al mese.

Una buona relazione con alcuni attori sociali in particolare con le forze dell'ordine ha permesso la gestione "ragionevole" di emergenze che rischiavano di produrre criticità. Un ringraziamento andrebbe indirizzato ai Carabinieri di Fluminimaggiore per la disponibilità dimostrata in un recente caso di difficile gestione, risolto grazie alla loro collaborazione

Opportunità:

L'esperienza del counselling nella medicina generale è stata positiva per il tipo di patologia che ha potuto filtrare ma andrebbe ulteriormente supportata.

Minacce:

La frammentarietà dell'intervento rende l'azione del Dipartimento di Salute Mentale "debole" rispetto ad attori quali i servizi sociali dei comuni con i quali, anche in precedenza dell'istituzione del centro, non risulta essersi instaurata una condivisione di obiettivi.

CASA FAMIGLIA E CENTRO DIURNO DI FLUMINIMAGGIORE

Assistenza territoriale, residenziale e semiresidenziale psichiatrica

Il Centro Studi per la Terapia e la Ricerca in Salute mentale, secondo i dettami della convenzione ASL7/Azienda Universitaria, gestisce anche l'assistenza psichiatrica nella area territoriale di Fluminimaggiore-Buggerru. Si occupa inoltre della Direzione della Casa Famiglia "Il Girasole" e del Centro Diurno compreso all'interno di quest'ultima, sempre a Fluminimaggiore.

La Casa Famiglia, che si trova in una struttura di proprietà della ASL 7, è gestita dalla cooperativa sociale CTR di Cagliari. Il servizio consta di n°8 posti letto per sofferenti mentali, più altri 6 come Centro-Diurno (assistenza semiresidenziale).

Dati sulle prestazioni 2008

La tabella concerne il personale della cooperativa CTR che gestisce la Casa Famiglia e il Centro Diurno.

Casa Famiglia

Giornate di degenza	N° presenze	N°colloqui settimanali	N° riunioni d'èquipe	N° interventi psicoeducazionali individuali	N° interventi psicoeducazionali di gruppo	Colloqui psicologici di gruppo
2.684 Casa Famiglia	11	2	79	50	150	150

Centro Diurno

Riunioni con i familiari	Riunioni con il Responsabile di Struttura	Riunioni con i Servizi Sociali	Riunioni con il CSM	Riunioni con i SerD
9	44	15	2	1

Considerazioni Conclusive

Criticità:

l'apertura di una nuova struttura con personale mediamente poco esperto di salute mentale e con utenti della fascia più grave ha posto gravi difficoltà e ha costretto ad un raggiungimento molto lento della piena occupazione dei posti. Allo stato attuale la struttura ospita 7 pazienti in casa famiglia e offre supporto diurno a 4 utenti di cui 2 precedentemente ospitati nella casa ma che hanno intrapreso un percorso di autonomia. Nella condizione attuale della struttura non è possibile pensare a nuovi posti in internato perché l'unica stanza disponibile è inabitabile a causa della muffa nella pareti. Il costo di mantenimento della struttura è quindi elevato anche se non superiore all'inserimento delle persone in strutture esterne extra ASL (e probabilmente, allo stato attuale, la struttura offre un servizio di migliore qualità oltre che meglio integrabile con i servizi del territorio).

Il centro diurno al momento dell'insediamento contava 2 utenti, ciò a nostro avviso era il risultato di una mancanza di condivisione di obiettivi con l'assistenza sociale degli enti locali. Su questo aspetto sarebbe necessario migliorare il livello.

L'assenza totale di fondi per le piccole spese ha causato non pochi disagi; ad esempio gli animali presenti in struttura (3 capre + 1 cane) vengono curati e alimentati grazie alle "collette" del personale.

La presenza di personale universitario e il finanziamento di un progetto ha permesso di disporre oltre alla attività di routine di 2 attività "speciali": -attività di "social skill training" settimanale secondo il metodo di Falloon; -nascita di un laboratori del cinema con lento ma graduale decollo di laboratori di scenografia, sceneggiatura e regia.

Il lavoro condotto con il personale ha lentamente migliorato il "clima" con una ricaduta positiva sugli utenti. Inoltre la situazione di struttura "aperta" creatasi con l'istituzione dei laboratori agonizza fortemente la "istituzionalizzazione manicomializzante" che è il punto debole di molte strutture residenziali

La presenza dell'Università ha portato una condizione di "laboratorio aperto" che ha impedito la "manicomianizzazione della struttura".

Poche modifiche strutturali potrebbero comportare il ripristino dell'VIII posto in casa famiglia e la messa in opera di una piccola comunità alloggio nel piano terra che permetterebbe, oltre che aumentare il numero di utenti, la configurazione di un percorso preciso nel riacquisto di autonomia.

7) Assistenza riabilitativa ai disabili

L'attività di diagnosi e di assistenza riabilitativa territoriale ai disabili è stata svolta nei centri di Riabilitazione del Servizio Materno Infantile di seguito elencati:

U.O.NP.I.A. di Iglesias e Carbonia (comprendente anche Santadi) per quanto riguarda l'età evolutiva,
Servizio di Riabilitazione adulti del SMI (P.O. F.lli Crobu) per l'età adulta;
nove centri privati accreditati, sette gestiti dall'AIAS e uno dalla Cooperativa CTR Primavera, entrambi autorizzati al trattamento globale sia adulti che minori
e **ANFFAS** in convenzione misto pubblico-privato, con responsabilità sanitaria della nostra Azienda, direzione medica Dott.ssa Valeria Deplano .

L'attività medica dal 2008 è limitata alla sola attività di due specialisti neuropsichiatri infantili, indirizzata sia all'attività clinica ambulatoriale che alle consulenze nei reparti e nel territorio e ai controlli clinici e di verifica per l'accesso alla struttura privata. Sono state inoltre espletate le attività istituzionali specifiche della neuropsichiatria infantile (valutazioni e certificazioni per il sostegno scolastico per gli alunni disabili, valutazioni cliniche per il tribunale per i Minorenni, attività di integrazione socio-sanitaria, incontri con operatori EE.LL., etc).

I trattamenti effettuati presso la struttura dell'ex P.O "F.lli Crobu" riguardavano attività ambulatoriali di tipo globale (ex art.26) che in regime art. 48, rivolte sia all'età evolutiva che in minor misura all'età adulta:

- Problematiche di natura congenita e/o acquisita in età evolutiva e in età adulta
- Patologie neurologiche di origine vascolare
- Patologie croniche progressive del SNC
- Problematiche di tipo ortopedico od otorinolaringoiatrico per quanto riguarda le attività in regime ambulatoriale art.48

Le strutture aziendali hanno effettuato le prestazioni indicate nelle seguenti tabelle:

Codice prestazioni	**Prestazioni dell'U.O. di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza – Iglesias - Carbonia anno 2008**	**Totali**
897	visita generale neuropsichiatria	**2742**
8914	Eeg standard e con sensibilizzazione (stm luminosa, ...)	**396**
89141	elettroencefalogramma elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea)	**194**
89142	elettroencefalogramma elettroencefalogramma standard in sonno	**173**
93711	Training per la dislessia	**204**
93725	Training per disfonia ORL	**231**
93892	Trining per disturbi cognitivi	**384**
BL292	Riabilitazione globale Articolo 26 Ambulatoriale	**5857**
	Progetto autismo n° trattamenti terapia cognitivo-comportamentale (da settembre 2008)	**328**
	Progetto autismo n° trattamenti terapia educativa-comportamentale (da settembre 2008)	**174**

AY081	diagnosi funzionale	**262**
AY321	profilo dinamico funzionale+progetti educativi individualizzati	**254**
AT201	certificati/relazioni	**347**
AY341	Relazioni per organi giudiziari	**81**
BJ072	consulenze servizi vari (reparti compresi) fuori sede	**71**
BJ062	consulenze ad istituzioni (affiancamento/supervisione utenti problematici a scuola)	**98**
BJ071	consulenze servizi vari (reparti compresi) in sede	**14**
AV371	riunione di presentazione del caso, verifica periodica di programmazione sul singolo paziente	**161**
AW361	incontri con strutture sanitarie e operatori sociali dell'Ente locale: in sede	**85**
AX362	incontri con strutture sanitarie e operatori sociali dell'Ente locale: fuori sede	**31**
AW161	incontri con strutture educative: riunioni con le insegnanti in sede	**152**
AX162	Incontri con strutture educative fuori sede (riunioni con le insegnanti a scuola)	**299**
AX152	incontri con organi giudiziari e prefettura (fuori sede)	**38**
AP021	Terapia pedagogico-educatico	**1347**
AX362	riunioni con strutture sanitarie e operatori sociali dell'ente locale: fuori sede	**46**
AV371	Riunione di presentazione del caso, verifica periodica di programma sul singolo paziente	**161**
AW361	riunioni con strutture sanitarie e operatori sociali dell'ente locale: in sede	**149**
BJ062	consulenze a istituzioni (affiancamento/supervisione utenti problematici a scuola)	**158**
BL 294	psicoterapia individuale	**3455**
9409	colloquio psicologico clinico	**1533**
94191	Colloquio psichiatrico	**214**
9442	psicoterapia familiare	**123**
M02	attività di programmazione, monitoraggio e valutazione	**169**
M09	attività di tutoring	**420**
M11	Front office e rapporto con gli utenti anche telefonico	**1236**
	Incontri Plus per il Distretto Sociosanitario di Carbonia Dott.ssa Tocco A.C. dirigente psicologo	**33**

Servizio Materno Infantile P.O. F.lli Crobu riabilitazione adulti art. 26	**TOTALI PRESTAZIONI**
riabilitazione globale prestazioni in Art. 26 AMBULATORIALE	**1208**
riabilitazione globale prestazioni in Art. 26 DOMICILIARE	**28**

visita fisiatrica art. 26 adulti ambulatoriale	Fisiatra trasferito
visita fisiatrica art. 26 adulti domiciliare	Fisiatra trasferito
Valutazioni protesi e ausili	Fisiatra trasferito

riabilitazione adulti ART.48 Iglesias P.O. F.lli Crobu

Codice prestazione		totali
89.07	Visita Fisiatrica	assente
93.11.01	VALUTAZIONE PROTESICA	assente
93.11.04	Ried. Mot. ind. motuleso seg. sempl.	**156**
93.11.06	Rieducazione mot. a domicilio	
93.18.01	Esercizi respiratori	**22**
93.19.01	Esercizi posturali propriocettivi	
93.39.01	Massoterapia distrettuale Riflessogena	
	Training per disfonia	**247**
	Attività logopedica ambulatoriale (inviati dall'ORL)	**311**

Le attività di riabilitazione in ex art. 26 svolti dai centri convenzionati esterni svolti nell'anno 2008 sono le seguenti:

Assistenza Ambulatoriale

STRUTTURA	ACCESSI
	Anno 2008
AIAS Domusnovas	3516
AIAS Fluminimaggiore	1198
AIAS Iglesias	2527
AIAS Cortoghiana	2939
AIAS Carloforte	1964
AIAS S.Antioco	2930
AIAS Teulada	/
AIAS Villarios	1875
CTR Primavera Carbonia	/
Totali	**16949**

Assistenza extramurale e domiciliare

STRUTTURA	ACCESSI
	Anno 2008
AIAS Domusnovas	1042
AIAS Fluminimaggiore	493
AIAS Iglesias	3964
AIAS Cortoghiana	4250
AIAS Carloforte	1252
AIAS S.Antioco	2013
AIAS Teulada	/
AIAS Villarios	3659
CTR Primavera Carbonia	/
Totali	**16673**

L'Assistenza riabilitativa di tipo seminterrato e continuativo internato è stato effettuato da Centri privati AIAS e ANFFAS..

STRUTTURA	ACCESSI
	anno 2008
AIAS Domusnovas	1658
AIAS Cortoghiana	1963
AIAS Villarios	1693
ANFFAS Carbonia	828
ANFFAS Gonnesa	4966
Totale	**11.108**

Assistenza Extramurale Internato

AIAS Domusnovas	3076
AIAS Cortoghiana	10205
Totale	**13.281**

8) Assistenza Idrotermale

Nel territorio dell'Azienda n. 7 non sono presenti strutture per Assistenza Idrotermale; la normativa vigente prevede che l'autorizzazione ai trattamenti sia seguita direttamente dalle strutture eroganti; dall'anno 2001 tale attività rientra tra quelle soggette a compensazione economica anche se a tutt'oggi non sono pervenute rendiconti e richieste dalle strutture eroganti.

9) Assistenza Protesica e assistenza Integrativa

Per l'anno 2008 i dati relativi all'assistenza protesica sono delineati nella tabella sotto riportata.
In base ad una lettura attenta dei dati si possono esprimere le seguenti considerazioni:

La fornitura di letti e carrozzine ha subito un trend di crescita notevole,e nonostante ci sia la riconversione delle protesi ed ausili da parte della ditta Metis,che ha ricondizionato e consegnato letti e carrozzine,si è dovuto ricorrere ad ulteriori acquisti.
La ragione di tale necessità è dovuta a parere dello scrivente al fatto che l'attuale normativa Regionale consente anche ai Medici di Medicina generale di poter prescrivere letti e carrozzine,ed inoltre anche materassi antidecubito.
Sarebbe necessario ed utile al fine di limitare la prescrivibilità di escludere tali Medici dalla possibilità di richiedere presidi.
In alternativa si potrebbe costituire apposita commissione di valutazione protesica che dovrebbe validare tutte le richieste.

Protesi	**2008**
Ausili addominali	0
Ortesi spinali	147
Ortesi per arto superiore	7
Apparecchi per arto inferiore	182
Protesi di arto superiore	0
Protesi di arto inferiore	6
Protesi non di arto	0
Calzature Ortopediche	130
Mobilità e posizione seduta	31
Protesi oculari	7
Ausili prot. Corpo	0
Protesi acustiche	230
Orologi	4
Vestiti e Calzature	1
Ausili per Tracheotomia	30
Ausili antidecubito	313
Ausili per la mobilità personale	0
Ausili deamb. Con 1 braccio	16
Ausili deamb. Con 2 braccio	124
Accessori per protesi e tutori d'arto	0
Protesi fisiognomiche	62
Carrozzina	257
Ausili per il sollevamento	48
Acc. per Carrozzina	11
Letti e sponde Ortopediche	349
Ausili per evacuazione	8
Dispositivi ottici	32
Ausili ottici correttivi	25
Sistemi trasm. Suono	0
Ausili per l' udito	6
Materiale per medicazione	0
Apparecchiature di sollevamento	4
Termometri	2
Totale	**2290**

ALLEGATO A

Azienda USL N° 7 - Carbonia
Attività Specialistica anni 2007 - 2008
Riepilogo di Azienda

Branca Specialistica	Ospedali 2007				Ospedali 2008				Poliambulatori 2007				Poliambulatori 2008				TOTALI 2007				TOTALI 2008			
	N°	%	Importo	%	N°	%	Importo	%	N°	%	Importo	%	N°	%	Importo	%	N°	Importo	%N°	%Importi	N°	Importo	%N°	%Importi
Anestesia	-	-	-	-	-	-	-	-	12	100,000%	186	-	-	-	-	-	12	186	0,01%	-	-	-	-	-
Cardiologia	10.613	57,133%	251.729	76,843%	16.202	70,949%	351.726	82,023%	7.963	42,867%	75.860	23,157%	6.634	29,051%	77.086	17,977%	18.576	327.590	1,64%	2,27%	22.836	428.812	1,75%	32,82%
Chirurgia Generale	821	98,678%	25.577	99,350%	786	99,242%	38.396	99,500%	11	1,322%	167	0,650%	6	0,758%	193	0,500%	832	25.744	0,07%	0,18%	792	38.589	0,061%	0,233%
Chirurgia Plastica	28	96,552%	739	98,705%	257	93,116%	6.881	97,668%	1	3,448%	10	1,295%	19	6,884%	164	2,332%	29	749	0,00%	0,01%	276	7.046	0,02%	0,54%
Chirurgia Vascolare Angiologia	1.029	99,806%	42.805	99,795%	6	60,000%	263	59,999%	2	0,194%	88	0,205%	4	40,000%	176	40,001%	1.031	42.892	0,09%	0,30%	10	439	0,00%	0,03%
Dermosifilopatia	786	75,000%	18.662	85,875%	934	72,798%	21.272	83,660%	262	25,000%	3.070	14,125%	349	27,202%	4.155	16,340%	1.048	21.732	0,09%	0,15%	1.283	25.427	0,10%	1,95%
Medicina Nucleare	-	-	-	-	688	-	56.058	-	-	10.864	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	688	56.058	0,05%	0,04
Radiologia Diagnostica	49.822	99,702%	2.026.350	99,894%	86.575	99,694%	3.898.661	99,985%	149	0,298%	2.149	0,106%	92	0,106%	570	0,015%	49.971	2.028.499	4,42%	14,07%	86.667	3.899.231	6,63%	298,48%
Endocrinologia	295	100,000%	8.947	100,000%	349	100,000%	14.426	100,000%	-	-	-	-	-	-	-	-	295	8.947	0,03%	0,06%	349	14.426	0,03%	1,10%
Gastroenterologia	5.082	100,000%	305.035	100,000%	3.186	100,000%	179.457	100,000%	-	-	-	-	-	-	-	-	5.082	305.035	0,45%	2,12%	3.186	179.457	0,24%	13,74%
Laboratorio Analisi	719.494	99,648%	3.302.307	99,523%	855.651	99,810%	3.535.538	99,722%	2.542	0,352%	15.838	0,477%	1.633	0,190%	9.864	0,278%	722.036	3.318.145	63,92%	23,02%	857.284	3.545.401	65,62%	271,39%
Medicina Fisica e Riabilitativa	39.080	98,814%	263.980	98,859%	49.756	98,830%	302.915	98,516%	469	1,186%	3.047	1,141%	589	1,170%	4.563	1,484%	39.549	267.028	3,50%	1,85%	50.345	307.478	3,85%	23,54%
Nefrologia	21.589	88,818%	3.836.027	87,326%	21.636	88,505%	3.863.413	87,458%	2.718	11,182%	557.015	12,674%	2.810	11,495%	554.014	12,542%	24.307	4.395.042	2,15%	30,49%	24.446	4.417.426	1,87%	338,15%
Neurochirurgia	-	-	-	-	-	-	-	-	2.455	100,000%	21.499	100,000%	1.914	100,00%	19.276	100,000%	2.455	21.499	0,22%	0,15%	1.914	19.276	0,15%	1,48%
Neurologia	1.745	34,830%	38.429	40,860%	1.941	42,895%	51.210	53,785%	3.265	65,170%	55.622	59,140%	2.584	57,105%	44.002	46,215%	5.010	94.051	0,44%	0,65%	4.525	95.212	0,35%	7,29%
Oculistica	2.901	11,477%	90.680	24,628%	2.135	13,255%	87.718	31,772%	22.375	88,523%	277.516	75,372%	13.972	86,745%	188.372	68,228%	25.276	368.196	2,24%	2,55%	16.107	276.090	1,23%	21,13%
Odontostomatologia	1	0,009%	20	0,009%	1	0,010%	20	0,013%	11.319	99,991%	208.875	99,991%	10.146	99,990%	145.054	99,987%	11.320	208.895	1,00%	1,45%	10.147	145.073	0,78%	11,11%
Oncologia	10.103	93,244%	113.616	93,325%	4.441	45,652%	43.212	43,996%	732	6,756%	8.126	6,675%	5.287	54,348%	55.006	56,004%	10.835	121.742	0,96%	0,84%	9.728	98.218	0,74%	7,52%
Ortopedia e Traumatologia	7.253	86,479%	71.870	91,054%	4.826	92,683%	67.693	92,650%	1.134	13,521%	7.061	8,946%	381	7,317%	5.370	7,350%	8.387	78.931	0,74%	0,55%	5.207	73.063	0,40%	5,59%
Ostetricia e Ginecologia	6.639	93,087%	132.130	92,963%	5.726	92,744%	117.607	92,595%	493	6,913%	10.002	7,037%	448	7,256%	9.406	7,405%	7.132	142.132	0,63%	0,99%	6.174	127.013	0,47%	9,72%
Otorinolaringoiatria	5.058	59,738%	46.139	58,909%	7.109	65,824%	73.353	63,791%	3.409	40,262%	32.184	41,091%	3.691	34,176%	41.636	36,209%	8.467	78.322	0,75%	0,54%	10.800	114.989	0,83%	8,80%
Pneumologia	3.778	100,000%	100.734	100,000%	9.564	100,000%	239.475	100,000%	-	-	-	-	-	-	-	-	3.778	100.734	0,33%	0,70%	9.564	239.475	0,73%	18,33%
Psichiatria	2.276	99,693%	26.822	99,597%	138	100,000%	1.769	100,000%	7	0,307%	108	0,403%	-	-	-	-	2.283	26.930	0,20%	0,19%	138	1.769	0,01%	0,14%
Radioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	1.278	100,000%	37.540	100,000%	506	95,472%	11.315	92,944%	-	-	-	-	24	4,528%	859	7,056%	1.278	37.540	0,11%	0,26%	530	12.174	0,04%	0,93%
Altro	142.633	78,988%	1.875.450	78,395%	152.783	83,320%	1.961.789	80,533%	37.943	21,012%	516.872	21,605%	30.585	16,680%	474.204	19,467%	180.576	2.392.322	15,99%	16,60%	183.368	2.435.993	14,04%	186,47%
Totali	1.032.304	91,390%	12.617.589	87,544%	1.225.196	93,787%	14.924.169	90,132%	97.261	8,610%	1.795.296	12,456%	81.168	6,213%	1.633.969	9,868%	1.129.565	14.412.885	100,00%	100,00%	1.306.364	16.558.138	100,00%	100,00%

ALLEGATO B

Ospedale CTO

	Ricoveri Ordinari			Day Hospital			Day Surgery		Riabilitazione			Totale	
Divisione	Casi	Importo	Val.Medio	Casi	Accessi	Importo	Casi	Importo	Casi	Giornate	Importo	Casi	Importo
Oculistica	0	0	0	69	143	41.443,30	643	1.013.908,60	0	0	0	712	1.055.351,90
Ortopedia e	586	1.826.443,20	3.116,80	292	305	89.675,30	334	475.462,70	0	0	0	1.212	2.391.581,30
Traumatologia													
Otorino	545	864.337,70	1.585,90	100	109	28.670,90	69	120.648,20	0	0	0	714	1.013.656,80
Riabilitazione	0	0	0	5	234	37.704,40	0	0	0	369	0	5	37.704,40
Totali	**1.131**	**2.690.780,90**	**1.175,70**	**466**	**791**	**197.494,00**	**1.046**	**1.610.019,50**	**0**	**369**	**0**	**2.643**	**4.498.294,40**

Ospedale F.lli Crobu

	Ricoveri Ordinari			Day Hospital			Day Surgery		Riabilitazione			Totale	
Divisione	Casi	Importo	Val.Medio	Casi	Accessi	Importo	Casi	Importo	Casi	Giornate	Importo	Casi	Importo
Pneumologia	0	0	0	311	2.059	470.457,10	0	0	0	0	0	311	470.457,10
Totali	**0**	**0**	**0**	**311**	**2.059**	**470.457,10**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**311**	**470.457,10**

Ospedale S.Barbara

	Ricoveri Ordinari			Day Hospital			Day Surgery		Riabilitazione			Totale	
Divisione	Casi	Importo	Val.Medio	Casi	Accessi	Importo	Casi	Importo	Casi	Giornate	Importo	Casi	Importo
Anestesia e	74	458.666,20	6.198,20	0	0	0	0	0	0	0	0	74	458.666,20
Rianimazione													
Chirurgia Generale	864	2.816.268,70	3.259,60	65	113	26.830,30	322	497.825,90	0	0	0	1.251	3.340.924,80
Chirurgia Pediatrica	456	790.562,90	1.733,70	75	88	25.199,00	104	211.463,00	0	0	0	635	1.027.225,00
Medicina	1.680	4.317.807,10	2.570,10	137	632	161.533,20	0	0	0	0	0	1.817	4.479.340,20
Nefrologia e Dialisi	0	0	0	44	283	72.449,80	0	0	0	0	0	44	72.449,80
Nido	302	247.421,70	819,3	0	0	0	0	0	0	0	0	302	247.421,70
Oncologia	0	0	0	392	2.533	677.674,80	0	0	0	0	0	392	677.674,80
Ostetricia e Ginecologia	963	1.821.023,70	1.891,00	38	94	27.973,60	170	237.168,90	0	0	0	1.171	2.086.166,10
Pediatria	664	1.029.750,90	1.550,80	298	550	151.587,50	0	0	0	0	0	962	1.181.338,40
Riabilitazione	0	0	0	2	36	5.800,70	0	0	0	71	0	2	5.800,70
Totali	**5.003**	**11.481.501,00**	**1.802,30**	**1.051**	**4.329**	**1.149.048,80**	**596**	**946.457,80**	**0**	**71**	**0**	**6.650**	**13.577.007,60**

ALLEGATO B

Ospedale Sirai

	Ricoveri Ordinari			Day Hospital			Day Surgery		Riabilitazione			Totale	
Divisione	Casi	Importo	Val.Medio	Casi	Accessi	Importo	Casi	Importo	Casi	Giornate	Importo	Casi	Importo
Anestesia e	37	391.243,30	10.574,10	0	0	0	0	0	0	0	0	37	391.243,30
Rianimazione													
Astanteria	89	86.824,40	975,6	0	0	0	0	0	0	0	0	89	86.824,40
Cardiologia	513	2.461.032,50	4.797,30	29	38	10.567,50	36	172.900,40	0	0	0	578	2.644.500,30
Centro Trasfusionale	0	0	0	217	1.144	331.188,50	0	0	0	0	0	217	331.188,50
Chirurgia Generale	1.011	2.870.335,70	2.839,10	74	87	21.887,70	400	664.561,70	0	0	0	1.485	3.556.785,00
Medicina	2.046	4.898.879,20	2.394,40	138	177	43.623,80	0	0	0	0	0	2.184	4.942.503,00
Nefrologia e Dialisi	24	98.223,60	4.092,70	370	370	118.229,40	0	0	0	0	0	394	216.453,10
Nido	337	206.809,10	613,7	0	0	0	0	0	0	0	0	337	206.809,10
Oncologia	0	0	0	185	2.275	767.903,20	0	0	0	0	0	185	767.903,20
Ortopedia e	757	2.028.795,30	2.680,00	24	24	6.730,10	93	119.179,90	0	0	0	874	2.154.705,20
Traumatologia													
Ostetricia e Ginecologia	1.082	1.882.413,10	1.739,80	47	47	13.660,70	27	33.302,40	0	0	0	1.156	1.929.376,20
Pediatria	370	482.719,80	1.304,60	80	309	87.478,50	0	0	0	0	0	450	570.198,30
Psichiatria	428	994.139,10	2.322,80	214	237	46.895,90	0	0	0	0	0	642	1.041.035,00
Urologia	540	1.343.825,30	2.488,60	359	359	109.542,20	7	15.748,10	0	0	0	906	1.469.115,60
UTIC	35	127.346,40	3.638,50	0	0	0	0	0	0	0	0	35	127.346,40
Totali	**7.269**	**17.872.586,70**	**2.697,40**	**1.737**	**5.067**	**1.557.707,60**	**563**	**1.005.692,40**	**0**	**0**	**0**	**9.569**	**20.435.986,70**
Totale Generale	**13.403**	**32.044.868,60**	**2.106,20**	**3.565**	**12.246**	**3.374.707,50**	**2.205**	**3.562.169,70**	**0**	**440**	**0**	**19.173**	**38.981.745,80**

ALLEGATO "C"

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

Azienda U.S.L. n° 7

Carbonia

Deliberazione n 327

adottata dal Direttore Generale in data 28 MAR. 2007

Oggetto: Programma triennale investimenti.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che l'art. 13 della Legge Regionale n. 10 del 28/07/2006 prevede che il Direttore Generale adotti il Programma degli investimenti di cui all'articolo 14 della Legge n. 109 del 11/02/1994 (Legge quadro in materia di lavori pubblici) e successive modificazioni;

PRECISATO che la stessa Legge Regionale n. 10 del 28/07/2006 ha abrogato, oltre alla Legge Regionale n. 5/1995, anche alcuni articoli della Legge Regionale n. 10/1997, tra i quali venivano specificati gli schemi di riferimento che le Aziende Sanitarie avrebbero dovuto utilizzare per la predisposizione del Programma Sanitario triennale e annuale ed il Piano degli Investimenti;

DATO ATTO che il D.Lgs.vo n. 163 del 12/04/2006 prevede, all'art. 128 – Programmazione dei Lavori Pubblici (art. 14 della Legge n. 109/94), che la realizzazione dei Lavori Pubblici si svolga sulla base di un programma triennale ed i suoi aggiornamenti annuali (c.1) il cui schema deve essere reso pubblico prima della sua approvazione mediante affissione nella sede dell'amministrazione aggiudicatrice per almeno 60 giorni consecutivi (c.2). L'elenco annuale predisposto dalle amministrazioni aggiudicatici deve essere approvato unitamente al bilancio di previsione annuale (c. 9);

CONSIDERATO	che, in relazione a quanto sopra riportato, l'Azienda ritiene necessario formalizzare il programma di investimenti triennale, che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, e renderlo pubblico ai sensi di quanto previsto dall'art. 128 Programmazione dei Lavori Pubblici (art. 14 della Legge n. 109/94) c. 2 del D.Lgs.vo del 12/04/2006;
VISTO	il D.Lgs.vo 502/92;
VISTA	la Legge Regionale 10/97;
VISTA	la Legge n. 109/94;
VISTO	il D.Lgs.vo n. 163 del 12/04/2006;
VISTA	la Legge Regionale 10/06;
VISTO	il Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008 approvato dal Consiglio Regionale nella seduta del 19/01/2007;
SENTITI	il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

- di formalizzare il programma di investimenti triennale 2007-2009, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
- di rendere pubblico il Programma di investimenti triennale ai sensi di legge.

Il Direttore Generale
Dr. Benedetto Barranu

DIRAMM

DIRSAN

l Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 327 del 28 MAR. 2007

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 28 MAR. 2007 al 11 APR. 2007

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N. 7 CARBONIA

Allegati n.

Collegio Sindaci

Bilancio

Azienda U.S.L. N°7 - Carbonia

La presente copia, composta di n. 3 fogli è conforme all'originale emesso da questa Azienda U.S.L.

Carbonia, lì 17 APR. 2009

Il Coll. Amm.vo (Giulietta Carta)

+ 6 all

Servizio Sanitario Regione Sardegna
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7
Via Dalmazia 83 - Tel. 0781 6681
09013 CARBONIA

Prot. 70/DG

Carbonia 27 marzo 2007

Spett. Assessorato dell'Igiene e Sanità e
Dell'Assistenza Sociale
Regione Sardegna
Via Roma 223
09123 CAGLIARI

Oggetto: Richiesta finanziamento piano investimenti triennio 2007/2009.

Con riferimento alla nota Assessoriale prot. 5009/XV.5.3 del 13 marzo 2007, con la presente si propone il piano di investimenti che questa Azienda intende attuare con le disponibilità finanziarie che saranno assegnate per il triennio 2007/2009.

Nel predisporre il programma si è tenuto prioritariamente conto delle opere in corso con i finanziamenti della 2° fase dell'ex art. 20 L. 67/88.

Il programma per si articola come segue:

A) – Completamento di lavori già avviati con l'Accordo di Programma 29 marzo 2001, parzialmente finanziate nell'ambito del programma straordinario di investimenti ex art. 20 L. 67/88. In merito si confermano sostanzialmente gli interventi già previsti nella nota di questa ASL prot. 1984 del 26 maggio 2006, con i necessari adeguamenti scaturenti dalla valutazione attuale delle necessità che si sono andate ad evidenziare nel decorso del tempo.

1) Presidio Ospedaliero CTO di Iglesias:

Ad ultimazione del piano di ammodernamento in corso di esecuzione restano insoddisfatti i seguenti bisogni, che si espongono i ordine prioritario:

- l'adattamento dei sistemi di collegamento verticale alle intervenute disposizioni di legge nonché l'aggiornamento e l'adeguamento del presidio per l'accreditamento della struttura e per il rispetto delle misure riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori e la sistemazione delle aree esterne e degli accessi e viabilità per i mezzi di soccorso, nonché realizzazione di scale antincendio e dell'ex reparto di Farmacia Ospedaliera e parziale allestimento dotazioni fisse nuovo blocco operatorio - **Importo presunto € 900.000**
- ristrutturazione e adeguamento corpo lato ex Uffici, con realizzazione della zona sala parto e nido pediatrico per ospitare il nuovo Reparto di Ostetricia e Ginecologia a seguito del trasferimento dal Presidio Santa Barbara, con realizzazione scala antincendio su quattro piani: **Importo presunto €. 600.000,00**

2) **Presidio Ospedaliero Sirai di Carbonia :**

- necessita assicurare l'agibilità igienico sanitaria e funzionale dell'U.O. di Psichiatria, del corpo dialisi e della zona mortuario con ulteriore adeguamento alle norme antincendio, dei collegamenti verticali, scale ed ascensori, ed un parziale allestimento, con dotazioni fisse, del blocco operatorio centralizzato in corso di realizzazione con gli interventi già finanziati:- **Importo presunto € 1.000.000 -**
- l'adeguamento, il pieno recupero ed il risanamento conservativo della rete idrica antincendio, colonne montanti e idranti al piano, l'adeguamento della struttura per consentire la dislocazione dei reparti di Urologia e di Pediatria e l'aggiornamento delle compartimentazioni antincendio conseguenti alla nuova logistica di presidio, in particolare del così detto ala "terzo lotto" su tre piani (non interessato dagli adeguamenti in corso), tale da consentire l'adeguata l'attuazione delle misure previste per le aree e gli impianti a rischio specifico - **Importo presunto € 700.000 -**
- l'adattamento dei sistemi di collegamento verticale alle intervenute disposizioni di legge nonché l'aggiornamento e l'adeguamento del presidio per l'accreditamento della struttura nelle zone non oggetto degli interventi in corso (diverse dal corpo 3° lotto) e per il rispetto delle misure riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori anche mediante la realizzazione dei nuovi spogliatoi centralizzati del Presidio e seguito dell'utilizzazione, con gli interventi in corso, degli spogliatoi esistenti come aree di degenza: **Importo presunto € 800.000 -.**

3) **Presidio Ospedaliero S. Barbara – Iglesias.**

- adeguamento normativo del presidio alle norme antincendio e sulla sicurezza con realizzazione della viabilità e illuminazione e compartimentazioni, collegamenti verticali previsti nel progetto *intramoenia, poi non finanziato,* ed esclusi dagli appalti in corso di esecuzione, compreso l'adeguamento impiantistico del piano secondo che non si è potuto adeguare, non disponendo di spazi disponibili per ospitare l'attuale Reparto di Ostetricia e Ginecologia:

  Importo presunto €.: 500.000,00.
- recupero e risanamento conservativo delle facciate del presidio e del laboratorio di analisi con contestuale aggiornamento ed adeguamento normativo del presidio, per l'accreditamento della struttura e per il rispetto delle misure riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro dettate dal D.Lgs 626/94: **Importo presunto €. 400.000,00.**

Ad integrazione degli interventi sopra individuati, già previsti, salvo lievi aggiornamenti, nella citata nota del 25.maggio 2006, si rendono indispensabili i seguenti ulteriori interventi edilizi rilevatisi assolutamente necessari a seguito dei trasferimenti dei reparti di degenza e cura dal P.O. Crobu al P.O. CTO e, provvisoriamente al P.O. S. Barbara. Non appena completati i lavori in corso con i finanziamenti relativi all'Accordo di Programma del 2001 sarà necessario trasferire i Reparti di Pediatria, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia, Medicina e Ostetricia e Ginecologia al P.O. CTO. Tale nuova sistemazione impone la necessità di recuperare nel CTO, **individuato dal Piano Sanitario Regionale come Ospedale di rete di Iglesias,** gli spazi necessari per ospitare Servizi essenziali per un Ospedale Generale quale diviene il CTO al completamento dei lavori in corso.

Per quanto precede si chiedono i seguenti ulteriori finanziamenti:

4) Realizzazione laboratorio di analisi presso il CTO **€. 1.400.000**
5) Completamento delle aree al grezzo realizzate al piano seminterrato del nuovo corpo in ampliamento presso il CTO per ospitare il Katering, la farmacia e gli spogliatoi centralizzati **€. 500.000**
6) Intervento di risanamento igienico sanitario delle terrazze del padiglione di radiologia del P.O: Sirai di Carbonia e sistemi centralizzati di videosorveglianza degli accessi **€. 200.000**

Si segnalano, inoltre, alcune interventi ritenuti indispensabili nei Presidi Territoriali e precisamente:
7) Manutenzione straordinaria igienico sanitaria e strutturale, con adeguamento alla Legge 626/94 ed eliminazione barriere architettoniche del Presidio Sanitario dell'Isola di Carloforte **€. 500.000**
8) Ampliamento del Presidio di Portoscuso al fine di rendere al Comune l'immobile di sua proprietà attualmente utilizzato dalla ASL **€. 300.000**
9)- Adeguamento locali ambulatorio della frazione di Cortoghiana per ospitare il servizio veterinario **€. 50.000**
10)- Definizione della proprietà dei locali siti nel Comune di Santadi per gli utilizzi sanitari **€. 250.000**

B)- Si riporta di seguito l'elenco prioritario delle apparecchiature necessarie al fine di conseguire l'ammodernamento tecnologico a seguito di obsolescenza, di cessazione di conformità alle norme ed in particolare per migliorare le prestazioni con l'intento di rendere perseguibile la riduzione delle liste di attesa.

1) - <u>Apparecchiature P.O. Sirai Carbonia</u>:
a) Reparto Traumatologia/Ortopedia: n. 1 sistema motorizzato, n. 1 elettrobisutri e n. 1 tourniquet **<u>TOTALE €.80.000,00</u>**
b) endoscopia digestiva: **<u>TOTALE €. 200.000,00</u>**
c) reparto traumatologia P.O. Sirai: N. 1 amplificatore di brillanza intraoperatoria **<u>TOTALE €. 100.000</u>**
d) unità operativa di rianimazione: n. 1 ventilatore e n. 1 modulo per gitata **<u>TOTALE €. 20.000</u>**
e) Centro trasfusionale, Laboratorio analisi e anatomia patologica: armadi, frigoriferi, congelatori e frigoemoteca, stazione di inclusione istologica e centrifuga: **<u>TOTALE €. 80.000</u>**
f) reparti operatori ed emergenza: n. 8 carrelli per emergenza dotati di aspiratore chirurgico e defibrillatore: **<u>TOTALE €. 40.000</u>**
g) reparto neonatologia: n. 1 incubatrice e n. 1 ossimetro **<u>TOTALE €. 10.000</u>**
h) reparti operatori ed emergenza: n. 1 apparecchio portatile per produzione di flussi laminari: **<u>TOTALE €. 60.000</u>**
i) unità operativa di urologia: n. 1 strumento per diagnostica chirurgica/urologia "Trinprobe": **<u>TOTALE €. 85.000</u>**
l) pronto soccorso: sistema di monitoraggio: **<u>TOTALE €. 20.000</u>**

m) n. 1 videoelettroecefalografo TOTALE €. 70.000
n) Cardiologia n. 1 cicloergometro e n. 3 holter pressori: TOTALE €. 14.000
o) medicina nucleare: aggiornamento Work station e implementazione indagine radiologiche TOTALE €. 60.000
p) utic e cardiologia: sostituzione apparecchio per emodinamica: TOTALE €.800.000
q) minute attrezzature ed arredi per attività di reparto: carrelli per farmaci, carreli porta cartelle cliniche, letti articolati con piantana, lavapadelle, trita padelle, apparecchio trtattamento liquidi (sacche urina, roll-board (tappeto trasporto pazienti), armadi, sedie, tavolini, sale attesa, armadi spogliatoio per degenti e personale, comodini, barelle, carrozzine, ed altri arredi: TOTALE €. 40.000
r) Radiologia P.O: Sirai : N 1 TAC (obsoleta- 900.000) , N. 1 RMN (fuori norma- 1.000.000), N. 1 Ecotomografo multidisciplinare (obsoleto – 120.000), N 1 Telecomdandato ed 1 Teletocoradiografo (obsoleti- 300.000), N. 1 ecotomografo di fascia media (70.000)..... ... TOTALE €. 2.390.000
s) Laboratorio analisi P.O. Sirai e P.O. S. Barbara: adeguamento banchi da lavoro alle recenti norme sulla sicurezza e sull'accreditamento: TOTALE €. 150.000

TOTALE P.O. SIRAI €. 4.219.000

2) Apparecchiature P.O. C.T.O. – S. BARBARA Iglesias:
a) medicina e cardiologia: n. 1 fibroscan (diagnosi fibrosi-epatica €. 80.000,00), n. 1 ecografo portaile (€. 25.000) TOTALE €. 105.000
b) unità operativa oculistica: n. 1 microperimetro computerizzato (€. 60.000) n. 1 sistema computerizzato (€. 35.000), n. 1 visore o C.T. (€. 85.000) TOTALE €. 180.000
c) camere operatorie traumatologia: n. 1 scialitica con satellite e telecamera TOTALE €. 50.000
d) unità operativa di pneumologia: n. 1 videobroncoscopio TOTALE €. 60.000
e) laboratorio analisi: attrezzature diverse e minute apparecchiature TOTALE €. 45.000
f) camere operatorie: n. 1 colonna videolaparoscopica completa (€. 60.000) e n. 1 elettrobisturi (€. 15.000) TOTALE €. 75.000
g) chirurgia pediatrica n. 1 elettrocardiografo, n. 1 monitor cardiologico con rilevazione pressoria e saturimetria, n. 1 carrello per emergenza cardiorespiratoria pediatrica, n. videocolonscopio pediatrico compatibile con sistema pentax, n. 1 lampada portatile "resuscita baby", n. 1 sterilizzatrice per ferri e tessuti, n. 1 termo-materassino per letto operatorio, n. 1 lampada scialitica per ambulatorio, n. 1 carrello per terapia: TOTALE €. 48.000
h) unità operativa anestesia e rianimazione: n. 3 vieoloaringoscopi, n. 3 monitor monitoraggio, n. 1 fibroscopio pediatrico: TOTALE €. 35.000
i) cardiologia: n. 1 spirometro e n.1 E.E.G. con schermo: TOTALE €. 8.000
l) unità operativa di pediatria: centrifuga capillari per bilirubinemia ed HT, apparecchio per manometria rettale, rettoscopio, apparecchio per dosaggio ossido nitrico, sonda settoriale ad alta frequenza compatibile con ecografo ECCO Toshiba mod. SSA-340°, n. 1 PH empedenziometro esofageo, n. 1 apparecchiatura per ionoforesi pilocarpinica con metodica di Gibison e COOK: TOTALE €. 60.000
m) unità operativa O.R.L.: n. 1 audiometro, n. 4 riuniti, n. 6 ottiche telescopiche, n. 1 saturimetro, TOTALE €. 96.000

n) ambulatorio diabetologia: n. 1 holter glicemico, n. 1 fundus camera, n. 1 cicloergometro: TOTALE €. 30.000

o) ostetricia/ginecologia: n. 3 isteroscopi, n. 1 ecografo ginecologico TOTALE €. 90.000

p) minute attrezzature ed arredi per attività di reparto: COME P. 4 lett. q TOTALE €. 200.000

q). Radiologia Iglesias: N. 1 TAC (obsoleta- 900.000), N. 1 diagnostica RX tradizionale (400.000,000), N. 1 ecotomografo multidisciplinare (120.000,00) ... TOTALE €. 1.420.000

r) Unità operative di traumatologia e ortopedia del P.O. Sirai e del P.O. C.T.O.: N. 2 colonne artroscopiche TOTALE €. 180.000

TOTALE p. 2 €. 2.682.000

3) attrezzature aziendali:

a) scaffalature di tipo industriale per archivi TOTALE 80.000

b) armadi comprimibili meccanizzati per custodia documentazione TOTALE 150.000

c) progetto avviamento procedure archiviazione cartelle cliniche e documentazione amm.va mediante microfilmatura TOTALE 400.000

TOTALE p. 6) 630.000

RIEPILOGO

A) EDILIZIA

A1) P.O. C.T.O.		€.	900.000
			600.000
A4)			1.400.000
A5)			500.000
	Totale C.T.O.	€.	3.400.000
A2) P.O. SIRAI		€.	1.000.000
			700.000
			800.000
A6)			200.000
	Totale SIRAI	€.	2.700.000
A3) P.O. S. BARBARA		€.	500.000
			400.000
	Totale S. B.	€.	900.000
TERRITORIO:			
A7) Carloforte		€.	500.000
A8) Portoscuso		€.	300.000
A9) Cortoghiana		€.	50.000
A10) Santadi		€	250.000
	Totale Territorio	€.	1.100.000

A) totale edilizia .....€. 8.100.000

B) AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO

B1)	**P.O. Sirai**	**€.**	**4.219.000**
B2)	**PP.OO. Iglesias**	**€.**	**2.682.000**
B3)	**ASL**	**€.**	**630.000**
	TOTALE APPARECCHIATURE:	**€.**	**7.531.000**

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Benedetto Barranu