

Ricoveri Anno 2020			
Struttura	Ricoveri ordinari	Ricoveri D.H.	Ricoveri DSAO
P.O. UMBERTO I	5.825	594	2.534
P.O. CHIELLO	1.085	149	262
P.O.BASILOTTA	1.643	245	278
P.O. FBC	456	79	228
TOTALE ASP	9.009	1.067	3.302
	13.378		

Di seguito la tabella mostra la distribuzione del peso medio suddiviso per regime di degenza

Peso medio anno 2020			
Struttura	Peso medio ordinari	Peso medio DH	Peso medio Day Service
P.O. UMBERTO I	1.07	0.70	0.84
P.O. CHIELLO	1.09	0.56	0.88
P.O.BASILOTTA	0.97	0.74	0.71
P.O. FBC	1.01	0.75	0.86
TOTALE ASP	1.05	0.70	0.83

Il dato complessivo aziendale per l'anno 2020, relativo al **tasso di occupazione** dei posti letto medi effettivi (modello HSP 2 bis), è pari al 62% (nel 2019 il dato complessivo era del 74%.)

Anno 2020				
Struttura	gg ord	P.L. ordinari utilizzati	T.O. Ord.	Degenza media ricoveri ordinari
P.O. UMBERTO I	49.205	225+PL covid	60%	8.45
P.O. CHIELLO	10.580	46	63%	9.75
P.O.BASILOTTA	12.805	60	59%	7.80
P.O. FBC	6.605	22 +PL covid	82%	14,49
Totale Azienda	79.195	353	62%	8,79

Obiettivi di attività

Le strutture ospedaliere e territoriali di questa ASP hanno contribuito nel corso dell'anno 2020 al raggiungimento degli obiettivi assessoriali assegnati dall'Assessorato, nonché degli obiettivi negoziati dai responsabili e formalizzati nelle schede di budget, definiti al fine di superare alcune criticità e per migliorare l'offerta dei servizi.

Si dà evidenza di alcuni obiettivi di interesse regionale, riportando di seguito i risultati relativi ai seguenti obiettivi del Programma Nazionale Esiti (PNE)

Programma Nazionale Esiti (PNE)

Tra gli obiettivi assegnati dall'Assessorato della Salute è incluso il miglioramento della performance degli Esiti previsti dal Programma Nazionale Esito "PNE" e riguardanti: Frattura femore, Parti cesari, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI, Colectectomia laparoscopica.

Il PNE è sviluppato da Agenas per conto del Ministero della Salute, non produce classifiche, graduatorie o giudizi, ma rappresenta un prezioso strumento operativo a disposizione delle regioni, delle aziende e degli operatori per il miglioramento delle performance e per l'analisi delle criticità, attraverso attività di audit.

FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE

Con il progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento dell'aspettativa di vita, la proporzione di persone soggette a rischio di frattura del femore e la sopravvivenza in stato di disabilità sono entrambi fenomeni destinati ad aumentare nel tempo e ad avere un impatto crescente in termini di risorse dedicate. L'intervento tempestivo sulla frattura del collo del femore nell'anziano, riducendo la mortalità e l'insorgenza di complicanze post operatorie, determinando una minore durata del dolore e migliorando il recupero degli outcome funzionali, consente di controllare le ricadute economiche e sociali e in termini di salute di quella che, a livello globale, è tra le 10 maggiori cause di disabilità ("World Report on Disability" - World Health Organization 2011).

PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO

L'Organizzazione Mondiale della Sanità sin dal 1985 afferma che una proporzione di cesarei superiore al 15% non è giustificata. Il parto con taglio cesareo rispetto al parto vaginale comporta maggiori rischi per la donna e per il bambino e dovrebbe essere effettuato solo in presenza di indicazioni specifiche. Il regolamento del Ministero della Salute sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera fissa al 25% la quota massima di cesarei primari per le maternità con più di 1000 parti annui e 15% per le maternità con meno di 1000 parti annui.



TEMPESTIVITA' NELL'EFFETTUAZIONE P.T.C.A. NEI CASI DI I.M.A. STEMI

La tempestività nell'effettuazione dell'angioplastica in pazienti con diagnosi di I.M.A. STEMI è cruciale per la sopravvivenza del paziente stesso e pertanto deve essere oggetto di monitoraggio.

L'indicatore che ha lo scopo di valutare la qualità del percorso assistenziale complessivo del soggetto con Infarto Miocardico Acuto, evidenzia come il dato di mortalità sia contenuto su base nazionale e omogeneo fra le diverse regioni e provincie autonome.

L'attribuzione dell'esito alla struttura di ricovero non implica, quindi, la valutazione della qualità dell'assistenza fornita da quella struttura ma dell'appropriatezza ed efficacia del percorso del

paziente, che coinvolge i diversi centri di responsabilità operativi nell'articolazione di una rete integrata territorio-ospedale, dove i tempi di diagnosi e trattamento siano ridotti e il paziente sia avviato al centro ospedaliero predisposto all'offerta della tipologia assistenziale più appropriata.

COLICISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE: DEGENZE OPERATORIE INFERIORI A 3 GIORNI

La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati: rispetto all'intervento a cielo aperto è associata ad una degenza ospedaliera e ad una convalescenza significativamente più brevi.

Una degenza post-operatoria più estesa del necessario non è associata a nessun beneficio in termini di salute e aumenta il rischio di complicanze legate alla permanenza in ospedale, in particolare il rischio di infezioni ospedaliere che presentano un costo sia in termini di salute che di risorse economiche.

In Italia la proporzione di interventi di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni è passata dal 58,8% del 2010 al 72,7% del 2016.

I dati di seguito riportati evidenziano il pieno raggiungimento degli obiettivi relativi la riduzione dell'incidenza dei cesarei primari e la tempestività della PTCA, e una performance al di sopra dei valori soglia per gli altri obiettivi. Un altro importante obiettivo della programmazione regionale e aziendale nell'anno 2020, in continuità con gli anni precedenti è stato garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nel punto nascita dell'Umberto I di Enna.

Obiettivi	PP.OO	2019		2020		TARGET REGIONALE
		Ricoveri complessivi	Performance	Ricoveri complessivi	Performance	
2.1 - Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti over 65 anni	Umberto I	51/56	91,07%	64/79	81,01%	Performance minima >60% con target ≥94,3%
	Chiello	28/36	77,78%	33/53	62,26%	
	Basilotta	76/76	100%	87/99	87,88%	
	Totale ASP	155/168	92,3%	184/231	79,65%	
2.2 - Riduzione incidenza parti cesarei	Umberto I	139/740	18,78%	137/660	20,76%	Performance minima <27% con target ≤25%
	Basilotta	33/144	22,92%	46/133	34,59%	Performance minima <19% con target ≤15%
	Totale ASP	172/884	19,46%	183/793	23,08%	Performance minima <27% con target ≤25%
2.3.1 - Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI	Umberto I	34/35	97,14%	25/28	89,29%	Performance minima >60% con target ≥91,8%
	Basilotta	1/1	100%	-	-	
	Totale ASP	35/36	97,22%	25/28	89,29%	
2.4 - Colectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Umberto I	18/23	78,3%	25/27	92,59%	Performance minima >70% con target ≥95,3%
	Chiello	27/27	100%	13/15	86,67%	
	Basilotta	4/4	100%	4/5	80%	
	FBC	-	-	-	-	
	Totale ASP	49/54	90,7%	42/47	89,36%	

Garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nei punti nascita pubblici e privati accreditati del SSR.

Punti nascita

Al fine di migliorare la sicurezza e la qualità dei punti nascita della Regione Sicilia, è stata predisposta una check list per la verifica degli standard per la riorganizzazione dei punti nascita di I livello, dei punti nascita in deroga e dei punti nascita di II livello, in coerenza all'Accordo Stato Regione del 16 dicembre 2010 e al Decreto Assessoriale 2536 del 2 dicembre 2011 "Riordino e razionalizzazione della rete dei punti nascita".

Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali

Al fine di monitorare il livello di sicurezza e le modalità organizzative delle prestazioni erogate dai Punti Nascita di I e II livello sono stati previsti indicatori di monitoraggio dedicati:

- a) nei PN senza UTIN;
- b) nei PN con UTIN.

Con riferimento **ai punti nascita senza UTIN** l'obiettivo è di migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale < a 34 settimane compiute, con ricovero per più di 1 giorno,

1° indicatore: *nessun trasferimento di neonato con età gestazionale minore di 24 settimana e ricovero della madre maggiore di un giorno con un valore target uguale a zero;*

2° indicatore: *neonati pretermine trasferiti entro le prime 72 ore di vita con un valore target inferiore all'8%.*

L'obiettivo sopra esposto interessa solo il presidio ospedaliero Basilotta in cui è presente il punto nascita ma non l'UTIN.

Con riferimento ai **punti nascita con UTIN** l'obiettivo è di controllare, a cura dei NOC aziendali, la coerenza delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 ed il rispetto dei criteri di ricovero con relativi indicatori previsti nel documento regionale di riferimento

1° indicatore: *numero di cartelle cliniche controllate > 15% dei ricoveri con un target di cartelle non conformi = 0*

2° indicatore: *Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale (cod. 73)/ totale ricoverati nella UTIN = zero*

L'obiettivo sopra esposto interessa solo il Presidio Ospedaliero Umberto I in cui esiste in punto nascita con l'UTIN

Nell'anno 2020, il Dipartimento Materno Infantile ha provveduto all'inserimento nella piattaforma informatica regionale dei dati per la verifica degli standard dei punti nascita di 1° e 2° livello entro i tempi richiesti dal DASOE, raggiungendo l'obiettivo previsto.

Le verifiche effettuate dalla commissione interna aziendale, con il coordinamento del Direttore del Dipartimento Materno-Infantile, ha evidenziato il rispetto del 93,4% dei requisiti richiesti dalle checklist così come rendicontato nella piattaforma regionale QualitaSiciliaSRR

Indicatore	Valore Minimo	Target	Valore Produzione Aziendale
Punti nascita: garantire il raggiungimento di tutti i requisiti contemplati dalla Checklist. (I dati dovranno essere inseriti sulla piattaforma qualitasiciliassr) requisiti garantiti/ totale requisiti previsti dalla checklist	≥85%	Livello I = 100% Livello II = 90% Livello III = 75%	93,4%
Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali nei P.N. senza UTIN. 4.2.1.1 N.ro nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata per più di 24 ore (1 giorno)	0	0	0 (0/159)
Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali nei P.N. senza UTIN. 4.2.1.2 neonati pretermine trasferiti entro le prime 72 ore di vita / totale neonati ricoverati		<8%	3,14% (5/159)
Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali nei P.N. con UTIN. 4.2.2.1 Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.		SI	SI
Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali nei P.N. con UTIN. 4.2.2.2 N. di neonati direttamente dimessi (modalità di dimissione codice 2 dimissione ordinaria a domicilio del paziente) da Terapia Intensiva Neonatale / Totale dei neonati ricoverati (accettati) nella TIN (cod. 73) al netto dei deceduti (modalità di dimissione: codice 1)		< 5%	0 (0/57)

Attività di Pronto Soccorso

L'attività di emergenza urgenza ospedaliera è assicurata dai quattro pronto soccorso allocati nei quattro presidi ospedalieri.

Si riportano i dati relativi **gli accessi** nel 2020 e nell'anno precedente, evidenziando la flessione numerica degli accessi:

Accessi al Pronto Soccorso			
	Anno 2019	Anno 2020	Δ
P.O. Umberto I	23.321	15.647	-7.674
P.O. Chiello	12.430	8.954	-3476
P.O. F.B. Capra	5.111	3.638	-1.473
P.O. Basilotta	11.044	6.787	-4.257
Totale	51.906	35.026	-16.880

Fonte: CdG ASP Enna

A partire dal mese di marzo, anche gli accessi al Pronto Soccorso sono diminuiti e ciò si è ripercosso sul sovraffollamento i cui dati mostrano che tale fenomeno non si è verificato come meglio specificato nel paragrafo successivo.

L'impatto della pandemia è un fenomeno su vasta scala e non solo locale; ricordiamo che la popolazione, in Italia così come nella nostra Provincia è anziana, e tale fascia di età è la più fragile e la più colpita dall'epidemia con sintomatologie gravi che richiedono il ricorso al ricovero ordinario. In compenso sono aumentati i tempi di attesa superando i limiti fissati dall'Assessorato (24 ore, 48 ore, superiore a 48 ore).

Nella sottostante tabella sono riportati gli accessi del 1° semestre 2020 con confronto del 1° semestre 2019.

Struttura	Traige_OUT	2019	2020	Delta
		Accessi totali	Accessi totali	
190319 - P. O. UMBERTO I	\$ - NA	1.714	1.495	-219
	B - Bianco - Non critico	87	22	-65
	G - Giallo - Mediamente critico	2.304	1.805	-499
	N - Nero - Deceduto	11	17	6
	R - Rosso - Molto critico	59	60	1
	V - Verde - Poco critico	7.090	3.907	-3.183
	Totale	11.265	7.306	-3.959
190320 - P. O. M. CHIELLO	\$ - NA	93	56	-37
	B - Bianco - Non critico	114	89	-25
	G - Giallo - Mediamente critico	889	682	-207
	N - Nero - Deceduto	13	8	-5
	R - Rosso - Molto critico	35	26	-9
	V - Verde - Poco critico	4.998	3.722	-1.276
	Totale	6.142	4.583	-1.559
190321 - P. O. FERRO-CAPRA-BRANCIFORTE	\$ - NA	33	41	8
	B - Bianco - Non critico	126	72	-54
	G - Giallo - Mediamente critico	368	277	-91
	N - Nero - Deceduto	6	11	5
	R - Rosso - Molto critico	18	14	-4
	V - Verde - Poco critico	1.955	1.427	-528
	Totale	2.506	1.842	-664
190322 - P. O. CARLO BASILOTTA	\$ - NA	96	61	-35
	B - Bianco - Non critico	70	76	6
	G - Giallo - Mediamente critico	1.033	707	-326
	N - Nero - Deceduto	3	3	0
	R - Rosso - Molto critico	49	37	-12
	V - Verde - Poco critico	4.527	2.735	-1.792
	Totale	5.778	3.619	-2.159
Totale	25.691	17.350	-8.341	

Sovraffollamento nei Pronto Soccorso

Al fine di realizzare il piano per contrastare il sovraffollamento nei Pronto Soccorso, e le correlate conseguenze negative in termini di outcome e di potenziali eventi avversi, l'Assessorato ha assegnato per i Pronto Soccorso quali obiettivi: la riduzione del sovraffollamento ed il raggiungimento dell'indice di efficienza da realizzare attraverso puntuali misure di monitoraggio, tali da consentire il tempestivo rilievo delle criticità e mettere in atto le necessarie misure correttive, così da raggiungere nel triennio il miglioramento atteso.

Con il D.A. 1584/2018 sono state adottate le "*Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di pronto soccorso della Regione Sicilia*" con lo scopo di fornire alle aziende sanitarie le strategie per contrastare e gestire il fenomeno del sovraffollamento nei servizi di Pronto Soccorso (PS) e prevenire le sue conseguenze negative in termini di outcome e potenziali eventi avversi.

L'Azienda ha agito su due livelli:

un livello organizzativo che ha trovato sintesi nel documento denominato Piano Aziendale di Gestione del Sovraffollamento (PAGS) da cui si evince il processo di governo e di monitoraggio in tempo reale, ruoli e responsabilità con la nomina del Bed Manager e di un gruppo di lavoro. Per misurarne la performance è richiesta l'evidenza documentale relativa all'adozione formalizzata del modello di governo del sovraffollamento

un livello di risultato in quanto l'obiettivo richiede che il modello organizzativo adottato sia attuato e soggetto a monitoraggio ex post, basato sul flusso EMUR, degli indicatori di efficienza e di efficacia previsti dal suddetto D.A. 1584/2018. Per misurarne la performance è richiesto il miglioramento dell'indice di efficienza operativa, misurato alle ore 06:00, con riferimento al dato registrato nel 2019 secondo una precisa scala di valori che indica la percentuale di miglioramento cui tendere.

L'Azienda è intervenuta anche a livello di adeguamento dei sistemi informativi, è stata creata una funzione di alert e azione per il monitoraggio in tempo reale, per ogni pronto soccorso, degli indici di sovraffollamento per consentire al Bed Manager, figura professionale cui è stata affidata questa funzione, di verificare la situazione immediatamente e poter intervenire ed evitare la presenza di pazienti oltre le 24 ore in Pronto Soccorso; inoltre, è stato creato un cruscotto che mostra la situazione reale dei posti letto nei reparti.

Altra azione è stata la creazione di un cruscotto ex post che consente di valutare la situazione con riferimento ai casi specifici che si sono manifestati e quindi dando la possibilità di individuare le inefficienze di processo al fine di porvi rimedio con azioni migliorative mirate.

Come evidenziato, anche l'attività di Pronto Soccorso ha subito una importante flessione, con ripercussioni sul sovraffollamento, che non ha registrato criticità in quanto gli accessi sono diminuiti, mentre sono aumentati i tempi di attesa rispetto al limite atteso regionale a causa della pressione

dell'emergenza COVID, ma non termini di volume di accessi ma in termini di permanenza in attesa dei posti letto liberi.

La possibile causa di ciò può essere identificata nelle misure restrittive che hanno limitato la mobilità della popolazione assistita; gli assistiti si sono recati presso le strutture ospedaliere solo per effettive esigenze di cura riconducibile a prestazioni di effettiva acuzia.

Per quanto sopra si ritiene l'obiettivo non raggiungibile in quanto il contesto Covid-19 ha privato questa direzione delle leve gestionali adeguate per il governo del fenomeno secondo gli indicatori previsti.

Donazione organi

Il numero delle donazioni di organi e tessuti in Sicilia nel 2018 ha subito un notevole decremento rispetto al 2017, il tasso di opposizione registrato nel 2018 è stato pari al 47% contro il 37% del 2017 e circa il 28% della media nazionale. Anche il procurement del tessuto corneale registra un decremento attestandosi su 104 cornee prelevate rispetto a 118 nel 2017.

L'obiettivo assegnato dall'Assessorato intende ottenere un miglioramento del procurement degli organi solidi e dei tessuti. A tal fine l'Azienda ha istituito già da tempo il Comitato Ospedaliero Procurement Organi e Tessuti individuando un medico quale Coordinatore del Comitato.

Nel corso del 2020 la Rianimazione del P.O. Umberto I è stata prevalentemente COVID e Non sono stati effettuati accertamenti di morte con metodo neurologico. Inoltre non si è registrato alcun ricovero di pazienti con lesioni encefaliche.

4.2 Assistenza territoriale

La provincia di Enna è costituita da piccoli Comuni, distanti tra loro, in un territorio montuoso serviti da una rete viaria che non consente agevoli collegamenti. Detta condizione rende complessa la presa in carico globale dei pazienti non essendo presenti dappertutto le strutture e le figure presenti.

L'ASP deve quindi riprogettare le strutture ed i percorsi assistenziali al fine di soddisfare efficacemente i bisogni crescenti della popolazione soprattutto anziana e disabile.

I dati sopradescritti mostrano un aumento della popolazione anziana ultrasessantacinquenne con la conseguenza dell'aumento dell'incremento delle patologie croniche e della fragilità ad esse connessa

I modelli organizzativi posti in essere dai Distretti Sanitari consentono di gestire le attività sanitarie distrettuali (specialistica ambulatoriale, integrazione con i M.M.G. e P.L.S. e di altri professionisti che operano nell'area delle cure primarie, etc..) ivi comprese quelle rivolte agli utenti disabili e agli anziani: cure domiciliari, assistenza riabilitativa, autorizzazioni per ricovero in RSA, erogazione di protesi, presidi ed ausili.

Le dimissioni precoci dei soggetti fragili a seguito di un episodio acuto (ictus, infarto, frattura femore, etc.) impone la necessità di programmare la continuità dell'assistenza a domicilio per evitare complicanze ed un minore recupero in termini di autonomia (allettamento, piaghe da decubito etc..)

Le dimissioni facilitate riguardano i pazienti autosufficienti con necessità di continuità di cure perché affetti da patologie croniche, in particolare diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO i quali vengono inviati allo "Sportello del Paziente Cronico" attivato nei Distretti/PTA

Le dimissioni protette riguardano i pazienti non autosufficienti con necessità di cure continue
Assistenza alle persone non autosufficienti

L'assistenza alle persone non autosufficienti, anziane e/o disabili, ha assunto negli ultimi anni dimensioni rilevanti sia per numerosità della popolazione interessata, complessità della domanda e durata dell'assistenza.

Il processo di invecchiamento della popolazione, l'incremento delle patologie croniche, delle situazioni di handicap fisico e psichico, hanno reso necessario un ripensamento dei modelli assistenziali esistenti.

In tale contesto "continuità assistenziale", "dimensione territoriale", "integrazione" sono le parole chiave alla base di nuovi modelli organizzativi che l'Azienda intende adottare e che devono consentire la presa in carico globale ed integrata per far fronte alla domanda di assistenza complessiva, nella quale sono importanti anche le aspettative e le scelte individuali.

A tal fine l'Assessorato della Salute ha emanato le "Linee guida per l'accesso alla rete integrata dei Servizi socio- sanitari" con il fine di fornire un piano di azioni che dia risposte adeguate e garantisca unitarietà ad un progetto assistenziale integrato della componente sanitaria e di quella sociale.

L'Assessorato della Salute e l'Assessorato della Famiglia hanno sviluppato gli interventi finalizzati alla presa in carico degli anziani mediante l'utilizzo dei fondi del QSN 2007/2013 (Obiettivi di servizio "Servizi di cura per gli anziani") destinati alla definizione di una governance multilivello del sistema delle cure domiciliari.

L'ASP di Enna ha aderito al progetto "**Start up dei punti di accesso (PUA) integrati**" e nel corso del 2019 e 2020 ha sviluppato la riprogettazione delle strutture e dei percorsi assistenziali destinati alla popolazione anziana (PUA e UVM).

Il PUA deve facilitare l'accesso unificato alle prestazioni sanitarie, socio sanitarie e sociali, non comprese nell'emergenza. La unitarietà del progetto assistenziale richiede unitarietà di azioni nei diversi livelli istituzionali (soggetti istituzionali, professionisti, famiglia, ambiente sociale, comunità)

La UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare), costituita da un'equipe multi professionale, funge da filtro per l'accesso alle rete dei servizi socio sanitari di natura domiciliare, semi residenziale e residenziale a gestione integrata; deve elaborare un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che deve essere condiviso anche dall'utente e dalla famiglia.

Questa ASP ha in parte sviluppato e continuerà nel 2021, in aderenza alle indicazioni assessoriali, il Progetto e relativo cronoprogramma delle azioni, trasmesso all'Assessorato della Salute per l'approvazione e l'accesso al finanziamento di € 754.630,56 (finanziamento di cui alla delibera CIPE 79/2012).

Il progetto che prevede la realizzazione nei 4 Distretti Sanitari dell'ASP del nuovo modello PUA costituita da un HUB in ogni PTA e di SPOKE nei comuni di ogni singolo distretto dovrà essere attuato entro il 31/12/2021 (il termine è stato prorogato a seguito della pandemia).

Obiettivi di attività

L'Azienda è stata, altresì, impegnata in ulteriori attività oggetto di obiettivi assegnati dall'Assessorato Regionale della Salute al Direttore Generale per l'anno 2020e di seguito indicati.

Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali

Al fine di superare le criticità legate ai lunghi tempi di attesa l'Assessorato della salute ha assegnato l'obiettivo del monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, effettuato attraverso le modalità ex ante ed ex post, permette di avere un monitoraggio costante della situazione e di attivare conseguentemente le eventuali azioni correttive in modo tempestivo.

L'obiettivo viene valutato in considerazione di tutti gli elementi riportati nella Tabella di rilevazione del monitoraggio dei tempi di attesa (Piano Nazionale Governo delle Liste d'Attesa 2010-2012, Linee Guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il Monitoraggio dei tempi di attesa, dicembre 2010) e del Piano Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa (PRGTA) approvato con D.A. 1220 del 30 giugno 2011 e successive modifiche.

Per l'anno 2020 le prestazioni da monitorare sono tutte quelle contenute nel paragrafo 3.1 del PRGTA.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato	% raggiungimento
Monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	<p>Ex ante: Somma N prestazioni richieste (da 1 a 69/tot prestazioni prenotate in classe B</p> <p>Ex ante: Somma N prestazioni richieste (da 1 a 69/tot prestazioni prenotate in classe D</p> <p>Ex ante: Somma N prestazioni richieste (da 1 a 69/tot prestazioni prenotate in classe P</p>	≥90%	<p>B= 95,43%</p> <p>D= 97,86%</p> <p>P = 97,38</p>	100%
Monitoraggio ex post dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	<p>EX Post: Numero di prestazioni garantite entro i tempo classe di priorità B/Totale prestazioni classe B</p> <p>EX Post: Numero di prestazioni garantite entro i tempo classe di priorità B/Totale prestazioni classe D</p>	Classe B si/no	<p>Si</p> <p>Classe B=96,86%</p>	100%

			Si Classe D=99,23%	
Monitoraggio tempi di attesa ricoveri programmati	n. di prestazioni per la classe di priorità A erogate nei tempi previsti / n. prestazioni totali per la classe di priorità A	Secondo o indicazioni PRGL A	/	In fase di attivazione
Piena attuazione interventi previsti (IDG e IGO) nella check list per la verifica delle linee di interventi PRGLA	n. interventi previsti dalla check list garantiti/totale interventi previsti	Si=100 % NO= 0	> 95%	/

Con delibera n.ro 717 del 25/06/2019 l'Azienda ha adottato il Programma Attuativo Aziendale delle Liste d'Attesa che definisce lo storico fabbisogno di prestazioni ambulatoriali territoriali ed ospedaliere definendo il fabbisogno minimo da soddisfare nell'anno successivo a quello di riferimento. Il lockdown e la chiusura e riorganizzazione delle attività di assistenza, sia ambulatoriale che di ricovero e, poi la riapertura progressiva dei siti di erogazione, hanno rallentato i programmi per l'attuazione degli interventi previsti nel programma Aziendale.

Le azioni previste sono comunque oggetto di costante attenzione e riferimento, specie riguardo ai percorsi di tutela, tenuto conto della contrazione massiccia dell'offerta nella fase del lockdown, con accumulo di prestazioni non rese e rimandate per materiale impossibilità di gestione a causa del picco pandemico del 1° semestre 2020.

Inoltre, il sopraggiungere della campagna vaccinale ha imposto di organizzare le procedure di reclutamento, informazione, prenotazione ed esecuzione dei vaccini con conseguente permanere della situazione di rallentamento di iniziative relative al Piano Aziendale di Attuazione del PRGLA.

Per quanto attiene l'attività ambulatoriale, si dà evidenza del rispetto della tempistica e dell'inserimento dei dati nella Piattaforma Qualitasiciliassr.it entro i tempi richiesti, nonché della validazione dei dati.

Si evidenzia che l'Assessorato nel corso del 2020 non ha chiesto il monitoraggio ex post e, pertanto, l'Azienda ha regolarmente inserito i dati relativi al monitoraggio ex ante 1° e 2° semestre delle prestazioni rese dalle strutture pubbliche e private e delle prestazioni in ALPI.

I dati dell'intero anno 2020 descritti in Tabella, sia riguardo all'ex ante che all'ex post, evidenziano un esito positivo rispetto ai valori attesi del 2019 (in entrambe le classi $\geq 90\%$).

Per quanto attiene le liste d'attesa dei ricoveri programmati a causa dell'emergenza COVID-19, non sempre si è potuto rispettare la programmazione, tuttavia la percentuale delle prestazioni di classe A garantite nei tempi previsti ha registrato un sostanziale incremento rispetto all'anno precedente.

Prescrizione Dematerializzata

I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc.) sono individuati dal DA 12/08/2010 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il D.A. 2234/2015(disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci.

L'obiettivo è volto a semplificare a favore degli utenti le procedure di prescrizione e ridurre le conflittualità con MMG e PLS

Sono stati censiti e abilitati tutti i Medici dipendenti Ospedalieri Territoriali e convenzionati che risultano in atto in servizio.

L'indicatore è stato soddisfatto al 100% avendo rilevato che 152 medici hanno prescritto almeno una ricetta dematerializzata, su un totale di 358 medici prescrittori identificati da pilastro del personale, secondo le indicazioni regionali, ottenendo un'incidenza pari al 42% superiore al target richiesto (>35%)

INDICATORE	VALORE MINIMO	TARGET	VALORE PRODUZIONE
Medici Dipendenti (ospedalieri e territoriali) + Sumaisti abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata che abbiano effettuato nel 2019 almeno 1 prescrizione / N.ro totale dei medici		>35%	42%

La tabella sotto indicata riporta il totale delle prescrizioni effettuate dai medici dipendenti e sumaisti pari a 18673, come rilevato dal portale Sogei. In dematerializzata sono state effettuate 14478 ricette (78% del totale prescrizioni). La media delle prescrizioni per medico abilitato (356) si attesta a 40,67 ricette.

Valori					
area	Nro medici	Media di Dematerializzate trasmesse comma 5 [C]	Somma di Dematerializzate trasmesse comma 5 [C]	Somma di Totale ricette prescritte	Media di Totale ricette prescritte
farmaceutica	172	20,52	3529	5036	29,28
specialistica	178	61,51	10949	13637	76,61
Complessivo sui medici da pilastro	356	40,67	14478	18673	52,45
Complessivo sui medici effettivamente prescrittori	197	73,49			94,79
% di prescrizioni in dem complessive			78%		
Medici che hanno prescritto almeno una ricetta in dematerializzata			149	42%	
Medici conteggiati secondo le indicazioni regionali			356		
Valore atteso				>35%	

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

E' lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare la storia della propria vita sanitaria e condividerla con i professionisti sanitari al fine di un servizio più efficace e più efficiente.

Per il buon esito del progetto è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del Fascicolo e per alimentarlo con i referti di laboratorio e - a seguire - con altre tipologie di referto.

I FSE aperti nel 2020 con consultazione attiva sono stati 399 che rapportati al n. 10.068 di ricoveri acuti hanno realizzato un tasso di incidenza pari al 4% inferiore al target richiesto del 5% . Le attività di acquisizione dei consensi alla consultazione sono state fortemente limitate e condizionate dalle misure emergenziali emanate per il contenimento del contagio da COVID.

Tutte le 4 strutture aziendali di laboratorio inviano i referti, superando il limite richiesto di n. 2 strutture ed ha trasferito nel 2020 n.16.851 referti di laboratorio.

Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)

Con decreto assessoriale n. 189 del 06/03/2020 è stato prorogato il termine per la definizione del percorso di consolidamento del PAC al 30/06/2021, come comunicato con nota prot. 19874 del 28/04/2020 dall'Assessorato della Salute all'Internal Audit di questa Azienda. Pertanto le attività finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo alla data del 30/6/2021 sono state svolte in progress con l'anno 2019 come indicato nei successivi indicatori:

L'attività di audit svolta nel 2020 , seppure abbia risentito di un parziale rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria da Covid 19, ha consentito di verificare alcuni ambiti di rischio presso alcune strutture aziendali e di aggiornarne il livello.

L'attività di verifica dell'internal audit ha prodotto una documentazione che, con riferimento alle procedure PAC esistenti, perimetra le criticità emerse rispetto alle quali sono state attuate una serie di azioni correttive che sono state inserite, nel 2020, nel piano degli obiettivi aziendali per la misurazione della performance organizzativa al fine di integrare pienamente i PAC nei processi operativi confinati nelle unità organizzative.

Il Piano attuativo aziendale è l'atto di programmazione sanitaria locale di durata triennale con il quale l'Azienda concorre allo sviluppo e alla razionalizzazione delle attività svolte; gli obiettivi proposti dall'Azienda e definiti dalla Regione sono inseriti tra gli obiettivi di Salute e funzionamento assegnati al Direttore Generale, e riguardano le seguenti aree strategiche:

- Area Sanità Pubblica e Veterinaria
- Area Qualità. Governo Clinico e sicurezza dei pazienti
- Area Assistenza Territoriale e socio sanitaria

Gran parte degli obiettivi inseriti nel P.A.A. sono rendicontate nella presente relazione; a causa delle misure restrittive non tutti gli obiettivi hanno raggiunto i valori attesi.

4.3 Prevenzione collettiva e sanità pubblica

Screening Oncologico

Nell'ambito delle attività di prevenzione rientrano fra i livelli essenziali di assistenza gli **screening oncologici** per tumore della cervice uterina, tumore della mammella, tumore del colon retto.

La diagnosi precoce, che le campagne di screening consentono di implementare, è in grado di ridurre la mortalità per le sopra citate patologie. Si riportano in tabella i dati dell'attività svolta dal 2017.

Il Centro Gestionale Screening ha attuato una attività di costante monitoraggio e di collaborazione e coordinazione con i MMG per la correzione delle liste e degli indirizzi degli assistiti al fine di ridurre gli inviti inesitati.

Tuttavia, sebbene si evidenzia un trend in miglioramento, i risultati sono ancora distanti dall'atteso e la principale causa è a grave carenza di personale medico, che sebbene l'Azienda abbia messo in atto le procedure amministrative, non è stato possibile reperire le professionalità necessarie.

Attività screening		Indicatore	Target	Risultato 2018	Risultato 2019	Risultato 2020
Tumore cervice uterina	n.test eseguiti/popolazione e target (donne residenti 25/64 anni)	50%	14,76%	23,7%	23,7%	
Tumore mammella	n.test eseguiti/popolazione e target (donne residenti 50/69 anni)	60%	11,07%	14,6%	15,3%	
Tumore colon retto	n.test eseguiti/popolazione e target (residenti 50/69 anni)	59%	1,63%	9,3%	25,3%	

Prevenzione Veterinaria

La relazione sulle attività espletate nel corso dell'anno 2020 rappresenta un documento di sintesi dei compiti demandati al Dipartimento di Prevenzione Veterinario la cui attività è volta a perseguire:

- la tutela della salute umana attraverso la prevenzione delle principali malattie zoonosiche, nonché il controllo e la vigilanza permanente sugli animali e sugli alimenti di origine animale lungo tutta la filiera produttiva;
- la tutela del patrimonio zootecnico dalle malattie infettive e la prevenzione dei danni diretti o indiretti da queste provocate;
- il benessere animale;
- la salubrità degli alimenti di origine animale;

- il perfetto equilibrio uomo-animale-ambiente;

Il raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento di Prevenzione Veterinario passa attraverso l'attività di controllo, vigilanza, ispezione, audit e analisi svolta dalle tre UU.OO.CC. (ex aree funzionali):

1. ex area A – Sanità Animale
2. ex area B – Igiene degli Alimenti di Origine Animale
3. ex area C – Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

Di seguito una sintesi delle attività svolte.

SERVIZIO DI SANITA' ANIMALE

L'attività del Servizio di Sanità Animale è finalizzata al controllo e alla prevenzione delle principali malattie infettive degli animali e delle malattie zoonosiche attraverso l'adozione di programmi di Sorveglianza, Profilassi e di Eradicazione applicati a tutte le unità produttive di interesse zootecnico presenti nel territorio di competenza.

PIANI DI CONTROLLO MINISTERIALI DELLA BRUCELLOSI BOVINA E OVI-CAPRINA, TUBERCOLOSI E LEUCOSI ENZOOTICA BOVINA

Per l'anno 2020, nel rispetto di quanto previsto dalla O.M. 23-06-2020, dal D.A. 2113/2017 e in attuazione dello specifico programma straordinario d'azione approvato dalla Direzione Aziendale, è stata data continuità a tutte le azioni di controllo delle principali zoonosi riscontrabili negli allevamenti zootecnici.

Tali attività prevedono il controllo sanitario di tutti gli insediamenti produttivi e delle specie sensibili in esse presenti unitamente ad un'attenta verifica della corretta identificazione e registrazione in BDN dei capi bovini ed ovi-caprini e rigoroso rispetto della tempistica di ricontrollo nei focolai infettivi.

PROVE NELLE AZIENDE

<i>Piano di Profilassi</i>	<i>n. totale delle aziende</i>	<i>n. aziende soggette al programma</i>	<i>n. aziende controllate</i>	<i>% aziend e contro llate</i>
<i>Brucellosi bovina/bufalina</i>	<i>1.286</i>	<i>1.278</i>	<i>1.278</i>	<i>100%</i>
<i>Brucellosi ovi-caprina</i>	<i>1.157</i>	<i>1.153</i>	<i>1.153</i>	<i>100%</i>
<i>Tubercolosi</i>	<i>1.286</i>	<i>1.278</i>	<i>1.278</i>	<i>100%</i>
<i>Leucosi enzootica</i>	<i>1.286</i>	<i>1.229</i>	<i>162</i>	<i>13.18%</i>

TEMPI MEDI DI RICONTROLLO NEI FOCOLAI

TIPO DI FOCOLAIO	N° MEDIO DI GIORNI TRA UN CONTROLLO ED IL SUCCESSIVO NELLE AZIENDE INFETTE
<i>Bruccellosi bovina/bufalina</i>	24 GIORNI
<i>Bruccellosi ovi-caprina</i>	26 GIORNI
<i>Tubercolosi</i>	44 GIORNI

PIANO DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA NEI CONFRONTI DELLA MALATTIA VESCICOLARE SUINA

n° totale di aziende attive al 31-12-2020	n° aziende soggette al programma		n° aziende controllate
130	123		123

PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO DELLE SALMONELLOSI NEGLI AVICOLI

Il Piano Nazionale Salmonellosi 2019-2021, obbligatorio su tutto il territorio nazionale per gli allevamenti avicoli a carattere commerciale, è stato condotto attraverso un programma di controllo che ha interessato n. 15 aziende su un totale di 16 registrati in BDN (n. 1 azienda a capi zero).

Piano Nazionale di controllo Salmonellosi

Tipologia, Specie ed indirizzo produttivo	n° allevamenti registrati	n° allevamenti soggetti al programma	n° allevamenti controllati
<i>Unità produttive-galline ovaiole</i>	16	15	15

PIANO DI SELEZIONE GENETICA PER LA RESISTENZA ALLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI DEGLI OVINI

Con D.D.G. n. 1362 del 26-07-2016 è stato reso obbligatorio il Piano di selezione genetica nelle popolazioni ovine allo scopo di creare greggi resistenti alle EST, limitare l'insorgenza della malattia e dare un valore aggiunto agli allevamenti e alle relative produzioni, nella prospettiva che l'UE potrebbe limitare la circolazione nel territorio comunitario di soggetti e prodotti provenienti da aziende non "scrapie free".

Nell'ambito della vigilanza continua delle Encefalopatia Spongiforme Trasmissibile, non risultano denunciati nuovi focolai di SCRAPIE nel corso dell'anno 2020.

PIANO DI CONTROLLO CARBOCHIO EMATICO

Anche per l'anno 2020, questo Dipartimento ha attivato la procedura di richiesta di nulla osta Ministeriale per l'acquisto del prodotto immunizzante da stato estero. Tale procedura, conclusa con il rilascio del suddetto nulla osta in data 18 marzo 2020, ha consentito a questo Dipartimento di poter procedere all'acquisto dalla Spagna del presidio immunizzante per effettuare la campagna vaccinale obbligatoria nei territori ritenuti a rischio.

Le specie equine e suine, pur rientrando tra quelle recettive, non sono state sottoposte a vaccinazione dal momento che il vaccino fornito non risulta essere registrato per tale uso.

PIANO DI SORVEGLIANZA BLUE TONGUE

La sorveglianza epidemiologica blue tongue per l'anno 2020 ha evidenziato fenomeni di sieroconversione in 8 aziende individuate come sentinelle. Per le stesse sono stati adottati provvedimenti restrittivi a seguito di denuncia di n. 6 focolai e n. 2 sospetti focolai. Gli esiti di laboratorio eseguiti sui successivi controlli sierologici previsti dal Piano hanno consentito

l'estinzione di un focolaio e la mancata conferma di un caso sospetto. Pertanto, al 31.12.2020, rimangono attivi n. 5 focolai e un sospetto focolaio.

APICOLTURA: PIANO DI SORVEGLIANZA AETHINA TUMIDA

Come da indicazione dell'Assessorato della Salute, anche per l'anno 2020 si è data continuità all'attività di sorveglianza nei confronti dell'Aethina Tumida. Il Piano Regionale 2020 (prot. n. 22858 del 16-06-20) prevedeva per l'ASP di Enna un controllo clinico su n. 29 apiari. Detti controlli sono stati espletati entro i termini stabiliti e prontamente rendicontati al competente Assessorato della Salute. In nessun apiario è stata rilevata la presenza di coleotteri del genere Aethina.

APICOLTURA: PIANO DI CONTROLLO DELLA VARROA 2017-2021

Nel corso dell'anno 2020 è stata data continuità all'attività di controllo presso le aziende apistiche effettuando, come stabilito dal predetto D.D.G., un esame clinico/ispettivo e verifica documentale in 23 apiari afferenti a n. 21 aziende apistiche registrati in BDA. Le risultanze di detti controlli hanno evidenziato un operato conforme alle indicazioni fornite dal Piano

CONTROLLI MINIMI IN AZIENDE BOVINE, OVI-CAPRINE, SUINE ED EQUINE

Questo ambito di controlli ha previsto l'individuazione di un campione complessivo di aziende selezionate sulla base di un'analisi epidemiologica dei rischi, disciplinata da apposita procedura ufficiale. Detto campione contiene un sottoinsieme di aziende estratte ai fini del controllo della Condizionalità ("Campione Condizionalità"), secondo le percentuali previste delle normative e procedure di riferimento

Riepilogo attività controlli minimi al 31 dicembre 2020

<i>specie</i>	<i>n. aziende controllabili</i>	<i>n. di aziende da controllare al 31-12-2020</i>	<i>n. di aziende controllate al 31-12-2020</i>	<i>% di controlli eseguiti</i>
<i>Bovina</i>	1.455	73 (almeno 5%)	157	10,79
<i>Ovi-Capri</i>	1.250	63 (almeno 5%)	103	8,24
<i>Suina</i>	136	1 (almeno 1%)	5	3,68
<i>Equina</i>	1.724	86 (almeno 5%)	95	5,51

SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE

PIANO REGIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE (PRAA) 2018-2020

La ripartizione dei campionamenti in ambito regionale prevedeva per l'ASP di Enna un totale di 36 campionamenti di mangime da eseguire nell'ambito territoriale di competenza di questo Dipartimento per il controllo ufficiale sull'alimentazione animale. Al 31-12-2020 risultano effettuati tutti i campionamenti previsti dal Piano.

Le risultanze della suddetta attività, espletata con esito favorevole nei modi e tempi previsti dalla Circolare in materia, sono state comunicate dall'attuale Responsabile dell'U.O.S "Benessere animale, sicurezza e valorizzazione delle produzioni primarie" al competente Assessorato.

PIANO NAZIONALE RESIDUI 2020

RICERCA DEI RESIDUI NEGLI ANIMALI E IN ALCUNI PRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE.

Nel corso dell'anno è stato portato a termine il programma di controlli e campionamenti previsti dal Piano attraverso lo svolgimento del 100% dell'attività, quantificata in n° 95 campionamenti previsti dal PNR.

Nell'ambito del Piano di Monitoraggio mediante test istologico da eseguirsi presso gli impianti di macellazione, nel corso dell'anno 2020 si è proceduto all'esecuzione di n° 2 campionamenti, così come disposto dal competente Assessorato, per ricerca di cortisonici e steroidi sessuali. Le risultanze dei suddetti controlli hanno fornito esito negativo.

CONTROLLO DELLE NASCITE E LOTTA AL RANDAGISMO

Di seguito si riporta il report generato dalla Banca Dati Regionale Animali d'Affezione Regione Sicilia relativo all'identificazione degli animali di compagnia e all'attività di sterilizzazione condotta nel corso dell'anno 2020:

Report animali identificati e registrati

<i>CANI</i>	<i>1.935</i>	<i>GATTI</i>	<i>21</i>	<i>TOTALE identificati</i>	<i>1.956</i>
-------------	--------------	--------------	-----------	--------------------------------	--------------

Dettaglio attività di sterilizzazione 2020

COMUNE	N. CANI STERILIZZATI	COMUNE	N. CANI STERILIZZATI
<i>BARRAFRANCA</i>	<i>19</i>	<i>CENTURIFE</i>	<i>1</i>
<i>CALASCIBETTA</i>	<i>2</i>	<i>REGALBUTO</i>	<i>10</i>
<i>CATENANUOVA</i>	<i>14</i>	<i>VALGUARNERA</i>	<i>4</i>
<i>ENNA</i>	<i>19</i>	<i>VILLAROSA</i>	<i>2</i>
<i>ALTRE PROVINCE</i>	<i>42</i>		
TOTALE 113			

PROSPETTO DELLE PRINCIPALI LINEE DI ATTIVITA' ANNO 2020 - S.I.A.P.Z.

PRINCIPALI LINEE DI ATTIVITA'	N° DI INTERVENTI	N° PROVVEDIMENTI ADOTTATI
<i>CONTROLLO ALIMENTI PER ANIMALI</i>	<i>39</i>	
<i>CONTROLLO PIANO NAZIONALE RESIDUI</i>	<i>95</i>	
<i>CONTROLLO LATTE E PRODOTTI LATTIERO CASEARI</i>	<i>51</i>	
<i>REGOLAMENTO CE 1069/2009 (ex 1774/2002)</i>	<i>27</i>	
<i>FARMACOVIGILANZA</i>	<i>72</i>	<i>1</i>
<i>INTERVENTI DI IGENE URBANA</i>	<i>62</i>	<i>2</i>
<i>BENESSERE ANIMALE IN ALLEVAMENTO</i>	<i>399</i>	
<i>BENESSERE ANIMALE NEI TRASPORTI</i>	<i>7</i>	
<i>CONTROLLO CONDIZIONALITA'</i>	<i>44</i>	
<i>VERIFICA REQUISITI MINIMI PER ATTIVAZIONE NUOVI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI</i>	<i>65</i>	

SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Il Servizio Veterinario di Igiene degli Alimenti di Origine Animale svolge in modo prioritario attività di ispezione, vigilanza e controllo degli alimenti di origine animale e loro derivati (carni, prodotti e preparati a base di carne, prodotti ittici), nelle fasi di macellazione, conservazione, trasformazione, lavorazione, deposito, trasporto, commercializzazione e somministrazione, con l'obiettivo di promuovere il costante e continuo miglioramento delle condizioni di sicurezza alimentare e di tutelare la salute pubblica anche per mezzo di azioni di educazione sanitaria agli addetti e di promozione alla salute nei confronti dei cittadini/consumatori.

• **Attività di controllo presso impianti di macellazione**

Tutti gli animali avviati alla macellazione sono sottoposti a controllo veterinario da parte del professionista individuato come responsabile dell'impianto o suo sostituto. Tale controllo consiste essenzialmente nella verifica della documentazione di accompagnamento degli animali, nelle visite degli animali prima della macellazione (stato di salute e benessere), nella ispezione delle carni, nella esecuzione di eventuali accertamenti di laboratorio (TSE, Trichinellosi, Batteriologici, ecc..) e nella comunicazione dei risultati dell'ispezione

• **Attività di controllo presso esercizi riconosciuti ai sensi del Reg. CE 853/04 e registrati ai sensi del Reg. CE 852/04**

N Stabilimenti	N° accessi Stabilimenti	N° ispezioni	Non conformità riscontrate
53	228	319	43 in 30 U.A.

ATTIVITA' DI CONTROLLO PRESSO GLI ESERCIZI REGISTRATI

CATEGORIA	N. controlli/interventi	CATEGORIA	N. controlli/interventi
Distribuzione all'ingrosso	1	Campionamenti	143
Distribuzione al dettaglio	90	Infrazioni rilevate	29
Ristorazione pubblica	1	Provvedimenti amministrativi	29
Ristorazione collettiva	1	Notizie di reato	0
Produttori e confezionatori al dettaglio	58		

• **Attività su disposizione degli Uffici Veterinari per gli Adempimenti degli obblighi Comunitari (UVAC):**

Tutte le aziende che importano dalla comunità europea animali o prodotti di origine animale, sono tenuti a registrarsi presso l'UVAC (Ufficio Veterinario Adempimenti Comunitari) al quale notificare ogni transazione.

n. ditte autorizzate, al 31-12-2020, che hanno importato prodotti di origine animale	q.tà prodotti di origine animale importati	N. paesi Europei interessati
6	1.447.079,27 kg	8

• **Attività di campionamento secondo il Piano Regionale Integrato della Sicilia**

Nell'ambito del piano sulla sicurezza alimentare, "PRIS 2020-22", sono previste attività ordinarie e straordinarie di indirizzo nazionale con programmazione regionale che passano attraverso un piano programmato di campionamenti per ricerca di sostanze in diverse matrici di origine animale prelevate in fase di produzione e commercializzazione.

Il piano di campionamento stabilito per l'anno 2020 è stato espletato nei modi e nei tempi previsti:

Azioni previste nel P.A.A.- Area interventi 1.1: linee 1.1.A - 1.1.B - 1.1.C – 1.1.D

INTERVENTO 1.1.A: CONTROLLO DI TUTTO IL PATRIMONIO BOVINO E OVI-CAPRINO CONTROLLABILE:

In linea con quanto previsto dall'indicatore di risultato, nel corso dell'anno 2020, anche in ossequio a quanto previsto dai Piani di Profilassi Obbligatorie, sono stati sottoposti al controllo sanitario tutti gli insediamenti produttivi di specie bovina e ovi-caprina soggetti al programma di controllo.

A fronte del valore atteso di un controllo annuale sul 100% delle aziende bovine e ovi-caprine controllabili, nel 2020 si sono registrati i seguenti risultati:

- Brucellosi Bovina/Bufalina: n° 1.278 aziende soggette al programma e n° 1.278 aziende controllate - pari al 100%;
- Tubercolosi Bovina/Bufalina: n° 1.278 aziende soggette al programma e n° 1.278 aziende controllate - pari al 100%;
- Brucellosi Ovi-caprina: n° 1.153 aziende soggette al programma e n° 1.153 aziende controllate - pari al 100%;

INTERVENTO 1.1.B-C: RIDUZIONE DEI TEMPI DI RIENTRO NEI FOCOLAI DI BRUCELLOSI BOVINA, OVI-CAPRINA E TUBERCOLOSI

Il numero medio di giorni intercorsi tra un controllo e il successivo nelle aziende infette di Brucellosi e Tubercolosi è di 26 giorni con un grado di raggiungimento del valore atteso del 100%, come certificato dal DASOE Servizio 10 con nota 654 del 08 gennaio 2021.

INTERVENTO 1.1.D: CONTROLLO ANAGRAFICO DELLE AZIENDE BOVINE E OVI-CAPRINE SULLA BASE DEI CRITERI RIPORTATI, RISPETTIVAMENTE, DAL REG. CE 1082/2003 E REG. CE 1505/2006

In applicazione alle normative in materia di identificazione e registrazione degli animali (Reg. CE 1505/2006 e dal Reg. CE1082/2003), i report di attività al 31/12/20 generati dall'applicativo "Controlli" del S.I.V attestante il completo raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

**RIEPILOGO DEI CONTROLLI EFFETTUATI NELL'ANNO 2020
IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE**

REGIONE SICILIA

ASL	Gruppo Specie	CONTROLLI EFFETTUATI							PATRIMONIO CONTROLLATO			PATRIMONIO CONTROLLATO CON RICHIESTE PREMI NELL'ANNO PREC.		
		Totale controlli effettuati	Di cui con esito favorevole	Di cui con esito sfavorevole	Di cui mancati / rifiutati	Di cui con file allegato	Di cui con esito favorevole e file allegato	Di cui con esito sfavorevole e file allegato	Patrimonio controllato	% patrimonio controllato rispetto al patrimonio a inizio anno	Popolazione a inizio anno (*)	Patrimonio controllato	% patrimonio controllato con richiesta premi rispetto al patrimonio a inizio anno	Popolazione con richiesta premi
V104	BOVINI E BUFALINI	163	127	36	0	163	127	36	157	10,79 %	1.455	142	10,62 %	1.337
Totale		163	127	36	0	163	127	36	157	10,79 %	1.455	142	10,62 %	1.337

(*) Totale degli allevamenti della specie BOVINI e/o BUFALINI aperti al 31/12 dell'anno precedente

**RIEPILOGO DEI CONTROLLI EFFETTUATI NELL'ANNO 2020
IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE**

REGIONE SICILIA

ASL	Gruppo Specie	CONTROLLI EFFETTUATI							PATRIMONIO CONTROLLATO			PATRIMONIO CONTROLLATO CON RICHIESTE PREMI NELL'ANNO PREC.		
		Totale controlli effettuati	Di cui con esito favorevole	Di cui con esito sfavorevole	Di cui manenti / rifiutati	Di cui con file allegato	Di cui con esito favorevole e file allegato	Di cui con esito sfavorevole e file allegato	Patrimonio controllato	% patrimonio controllato rispetto al patrimonio a inizio anno	Popolazione a inizio anno (*)	Patrimonio controllato	% patrimonio controllato con richiesta premi rispetto al patrimonio a inizio anno	Popolazione con richiesta premi
V104	BOVINI E BUFALINI	163	127	36	0	163	127	36	157	10,79 %	1.455	142	10,62 %	1.337
Totale		163	127	36	0	163	127	36	157	10,79 %	1.455	142	10,62 %	1.337

(*) Totale degli allevamenti della specie BOVINI e/o BUFALINI aperti al 31/12 dell'anno precedente

A fronte di un 5% di controlli minimi previsti nelle aziende bovine, al 31-12-2020 si è registrata una percentuale di controlli effettuati pari al 10,79%.

Nelle aziende ovi-caprine è stata registrata, nel medesimo periodo, una percentuale di controlli pari al 8,24%, a fronte di una percentuale minima del 3% prevista.

I dati sopraesposti mostrano che l'entità e la qualità delle prestazioni erogate nel corso dell'anno 2020, nonostante le restrizioni indotte dall'emergenza Covid, risultano essere oltremodo soddisfacenti, ancor più se poste in relazione ai dati riferiti allo stato di salute delle popolazioni in rapporto alle zoonosi di maggior rilievo e alla più volte segnalata carenza di risorse professionali correlata al ridotto numero di ore disponibili per la veterinaria specialistica ambulatoriale, in parte temporaneamente risolta mediante l'attribuzione di ore a progetto secondo specifiche direttive Assessoriali e assegnazioni di somme vincolate.

Dipartimento Salute Mentale

Le problematiche relative la **tutela della salute mentale** sono oggetto dell'attività del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) nelle sue diverse articolazioni. Il Dipartimento programma, promuove e verifica le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie psichiatriche in tutte le età della vita.

I bisogni inerenti la tutela della salute mentale sono bisogni complessi, non gestibili in termini esclusivamente sanitari; la multidisciplinarietà degli interventi e il lavoro di rete caratterizzano l'operatività delle unità operative afferenti al Dipartimento.

Si è ulteriormente consolidata la collaborazione tra SPDC e territorio attraverso il regolare invio delle dimissioni protette. Il Dipartimento Salute Mentale ha attivato già da quattro anni la progettualità dei PAL (Piani di Azione Locale), cioè la presa in carico degli utenti, attraverso l'assistenza domiciliare e aggregativa con il coinvolgimento dei Comuni e delle Cooperative inserite nell'Albo Aziendale. Unico Dipartimento in Sicilia ad avere attivato tale progettualità. La progettualità, arrivata al quinto anno, sta dando i suoi frutti: infatti si stanno notando miglioramenti notevoli nella presa in carico degli utenti che hanno determinato non solo una riduzione dei ricoveri anche in TSO, ma soprattutto una riduzione dei dosaggi farmacologici.

Nel corso del 2020, i Centri di Salute Mentale (CCSSMM) hanno integrato il PAL con proprie iniziative, come di seguito sintetizzato (obiettivo di budget):

- U.O.S. Centro Salute Mentale di Enna
La progettualità PAL ha subito una notevole battuta d'arresto a causa della Pandemia; sono stati avviati 29 PTI (Piani Terapeutici Individuali)
Erano stati previsti ulteriori 32 PTI da realizzare attraverso delle borse lavoro, ma non è stato possibile ad oggi. Considerato che a causa della situazione pandemica l'accesso degli utenti è stato ridotto ai soli interventi urgenti e non differibili, si è provveduto a garantire la continuità terapeutica dell'utenza attraverso contatti telefonici che hanno permesso di offrire un supporto psicologico agli stessi ed ai loro familiari.
- U.O.S. C.S.M. di Leonforte
Oltre ai 3 progetti avviati negli anni precedenti, con lettera prot. n. 659/19 si comunicava l'arruolamento di 10 utenti per l'attività che il DSM intendeva avviare nel Marzo 2020, ma poi rinviata a causa della pandemia da SARS – Covid 2. A queste progettualità si è aggiunto un Progetto Terapeutico Individualizzato (PAL) in seguito alla Dimissione Protetta di una Paziente della durata di mesi 6.
- U.O.S. C.S.M. di Nicosia
Il CSM di Nicosia ha svolto le seguenti attività aggiuntive:
 - contest fotografico con foto realizzate dagli utenti all'interno del Laboratorio di Fotografia
 - Supporto psicologico on-line o telefonico ai pazienti 1 progetto aggiuntivo

Tutti gli operatori del Servizio, coinvolgendo gli operatori delle Cooperative che afferiscono al PAL, hanno seguito regolarmente e giornalmente tutti gli utenti che afferiscono al Servizio con contatti telefonici, tale modalità operativa è partita a Marzo durante il primo lockdown ed è proseguita per tutto l'anno, per evitare che gli utenti si sentissero soli ed isolati durante tutto il 2020 in seguito alla pandemia da Covid-19 che ha colpito tutto il mondo.

Inoltre con questa modalità sono stati presi in carico nuovi utenti che benché bloccati in casa hanno potuto usufruire di una presa in carico professionale, anche contattando i loro medici di MMG.

Questa modalità operativa ha determinato spesso la gestione di casi di urgenza che hanno evitato il ricorso ai ricoveri in SPDC e i TSO.
- U.O.S. C.S.M. di Piazza Armerina
Sono state organizzate attività di counseling psicologico a distanza telefonico. Durante il lungo periodo del lockdown dovuto a emergenza pandemica COVI D-19, nel rispetto delle norme di prevenzione anticontagi, si sono limitati gli accessi dell'utenza in sede ambulatoriale garantendo gli interventi in urgenza ed assicurando la continuità terapeutica delle somministrazioni farmacologiche Depot. I contatti con l'utenza, sia quella nota che quella emergente in relazione a condizioni psicopatologiche, anche legate alla stessa emergenza Covid19, si sono mantenuti, su disposizioni del Direttore del DSM, con l'indicazione e pubblicizzazione di linee telefoniche del CSM dedicate al servizio di counseling.
- U.O.S. Gestione Integrata DCA(Disturbi Comportamenti Alimentari)
Nell'anno 2020 sono stati complessivamente reclutati nelle attività di prevenzione tre Istituti Scolastici: I.C. E. De Amicis, I. delle Scienze Umane e Liceo Classico di Enna.
I progetti di prevenzione nelle scuole sono stati realizzati attraverso un lavoro di rete intraziendale e interdipartimentale che ha visto coinvolti l'U.O.S.D – DCA del Dipartimento Salute Mentale e il SIAN del Dipartimento di Prevenzione e Igiene degli Alimenti attraverso l'intervento di operatori con professionalità diverse, Neuropsichiatra Infantile, Psicologo e Igienista.
Sono stati promossi percorsi di educazione alimentare e di prevenzione primaria e secondaria dei disturbi dell'alimentazione, attraverso la promozione di una nuova educazione e cultura alimentare nel mondo della scuola, per prevenire l'insorgenza di problematiche alimentari in soggetti sani e il riconoscimento dei sintomi che caratterizzano l'insorgenza di un disturbo alimentare per poter intervenire in fase precoce. Di seguito i progetti realizzati nell' anno 2020:

Progetto A Scuola di Salute, rivolto agli alunni delle classi II della scuola secondaria di 1° grado della Scuola Media G. Garibaldi dell'Istituto Comprensivo De Amicis di Enna.

Progetto Cuori nello stomaco, rivolto alle Scuole secondarie di II grado, ha coinvolto il Liceo classico e l'Istituto delle Scienze umane.

Nell'ottica dell'integrazione ospedale-territorio, è proseguita l'attività di collaborazione con l'UOC di Medicina Interna e l'UOC di Ginecologia e Ostetricia per l'inserimento in Day Service dei pazienti che necessitavano di approfondimento diagnostico.

Nell'anno 2020, da gennaio a Febbraio, sono stati inseriti in Day Service 2 pazienti, pari al 100% dei pazienti/totale dei pazienti per i quali si è reso necessario un approfondimento diagnostico nel primo bimestre del 2020. Purtroppo l'insorgere della pandemia da Coronavirus ha determinato, dal mese di marzo 2020 l'interruzione dell'invio dei pazienti in carico all'UOSD-DCA ai reparti ospedalieri riconvertiti in reparti COVID.

Per i pazienti che necessitavano di approfondimento diagnostico E' stata offerta consulenza all'UOC di Medicina Interna e alle malattie infettive per pazienti ricoverati in regime di ricovero ordinario (N.1 pz ricoverato in medicina Interna e n.1 pz ricoverato in malattie infettive)

- Struttura Territoriale delle Dipendenze Enna/Piazza Armerina
- Struttura Territoriale delle Dipendenze Nicosia/Leonforte

Le azioni di prevenzione attuate nel corso dell'anno 2020 dalle suddette strutture aziendali, hanno subito un notevole rallentamento ed in alcuni ambiti, per esempio nelle Scuole, si sono dovute interrompere nel momento in cui è subentrato il Lockdown a causa della Pandemia da Sars COV2.e

Le azioni messe in campo sono state in continuità con quelle intraprese nel 2019. Le attività infatti sono continuate per tutto il periodo fino al subentro del Lockdown, anche perché, per esempio nell'ambito scolastico, il rapporto di collaborazione con le Scuole era già stato avviato all'inizio dell'anno scolastico 2019-2020; quindi si è continuato sino alla chiusura delle stesse.

Successivamente le attività di prevenzione si sono realizzate attraverso l'utilizzo dei Canali Social, pubblicando online argomenti riguardanti le Dipendenze (da sostanze, comportamentali, etc.), ciò fino all'ottobre u.s.; la seconda ondata della Pandemia non ha permesso di programmare alcuna altra attività di prevenzione.

Nelle more di risolvere la carenza di operatori le attività negli ultimi anni, sono state rese possibili grazie alla presenza di operatori a contratto (5 Psicologi, 2 Educatori, 1 Sociologo), che hanno permesso di perseguire gli obiettivi del PAP.

Neuropsichiatria Infantile.

Nel corso del 2020 sono stati effettuati nell'ambito del disagio minorile:

Tipologia di trattamento	Psicoterapie di gruppo/individuali minori > 6 anni	Numero di minori <6 anni presi indirettamente in carico per disturbi del comportamento con PT	Percorsi di Parent training genitori di Bni< 6 anni	Percorsi diParent training genitori di ragazzi>6anni	Psicoterapie di gruppo /individuali genitori	percorsi di Teacher training: terza fase 2020	Numero di minori > 6 anni presi direttamente in carico
Npi Enna	104	5	1	1	37	57	11
Npi P. Armerina	92	4	1	1	29	17	10
Npi Agira	93	5	1	1	33	13	9
Npi Nicosia	95	3	1	1	39	0	8
TOTALE	384	17	4	4	138	87	38

Nel corso del 2020, nell'ambito del progetto 243, disturbi del neuro sviluppo, sono stati effettuati **:530** percorsi valutativi **psicodiagnostici su 238 pazienti, 527 psicoeducativi su 50 pazienti** e per ciascun minore è stato approntato un Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale, monitorato periodicamente nel corso dell'anno.

Gli accessi ai trattamenti riabilitativi erogati a bambini di 0-5 anni con disturbi della comunicazione e/o adattivi, interrotti il 9 marzo 2020 e poi ripresi tra giugno e luglio 2020, in maniera ridotta (per sospensione dei percorsi in piccolo gruppo, per rinunce dei genitori ai trattamenti per paura di un eventuale contagio, per periodi di isolamento di alcuni bambini,

Tipologia di trattamento	N°accessi ai trattamenti di Riabilitazione logopedica	Numero di minori <6 anni presi in carico per disturbi del linguaggio e della comunicazione	N°accessi ai trattamenti di Riabilitazione neuropsicomotoria	Numero di minori <6 anni presi direttamente in carico per disturbi del neurosviluppo	TOTALE minori trattati	TOTALE Accessi per trattamenti per sede
Npi Enna	404	24	443	26	50	847
NPI .Catananuova	382	24	290	12	36	672
Npi P. Armerina	342	20	313	17	37	655
Npi Agira	231	18	226	24	42	557
Npi Nicosia	574	17	306	13	30	880
TOTALE	1933	103	1578	92	195	3611

Servizio Materno Infantile

Nell'anno 2020 l'utenza complessiva dei 10 Consultori Familiari è stata di 4.477 utenti, di cui 93 stranieri.

1. Percorso nascita

Sono state prese in carico 212 gravidanze a basso rischio e 139 puerpere, inviando all'Ambulatorio di 2° livello 36 gravidanze a rischio e 78 a termine.

In ottemperanza alle specifiche procedure emanate dal Ministero della Salute e dall'Assessorato della Salute Regione Sicilia per contenere la trasmissione del COVID-19, i Consultori Familiari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna hanno dovuto sospendere molte attività "in presenza", compreso gli IAN (Incontri di Accompagnamento alla Nascita).

Al fine di non interrompere i corsi già in itinere e supportare nuovi gruppi di gravide, è stata attivata una piattaforma aziendale per l'effettuazione degli incontri "da remoto", utilizzando mezzi di comunicazione elettronica. Sono così stati avviati gli e-IAN, con incontri "virtuali" a piccoli gruppi tenuti da operatori di diverse professionalità presenti nelle varie sedi consultoriali dell'ASP (ostetrici, ginecologo, psicologo, infermiera pediatrica).

Nell'anno 2020 sono stati effettuati 244 incontri che hanno coinvolto 382 partecipanti e, nei limiti consentiti dalla pandemia, sono proseguite alcune attività di gruppo, tra cui i Corsi per insegnare alle neo-mamme le tecniche di massaggio infantile (41 incontri con 41 partecipanti) e gli incontri di promozione e sostegno dell'allattamento al seno (48 incontri con 142 partecipanti).

Per favorire l'integrazione, evitare il senso di abbandono ed accompagnare le gestanti al Punto nascita, sono stati realizzati dei video-tutorial, con il contributo del personale sanitario del reparto di Ostetricia dell'ospedale Umberto I di Enna, divulgati attraverso la rete e inseriti nella piattaforma degli incontri on line.

Un ulteriore sostegno alle gestanti ed alle puerpere è stato dato con l'attivazione di linee telefoniche dedicate nei Consultori Familiari e nel Punto Nascita, finalizzate a implementare l'offerta di servizi di teleassistenza anche per assicurare occasioni di counseling in relazione a specifici bisogni informativi e di sostegno volti a supplire la sospensione di occasioni di incontro sul territorio.

Procreazione responsabile

Nell'ambito dell'attuazione della Legge 194/78 sull'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), complessivamente nell'anno 2020 i Consultori Familiari hanno rilasciato 50 certificazioni per interruzione di gravidanza ed hanno effettuato 34 prenotazioni per l'intervento.

Sono state, inoltre, sottoposte a counselling contraccettivo 165 donne, per favorire la cultura di una procreazione consapevole e la promozione della maternità e paternità responsabili e prevenire i casi di interruzione volontaria della gravidanza.

Prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psichico e sociale

Durante i periodi di lockdown dovuti alla pandemia da COVID-19 per gli operatori dell'area psico-sociale è stata parzialmente adottata la modalità di "lavoro agile" per un numero di ore settimanali non superiore alla metà del debito orario, tenendo conto delle giornate di apertura all'utenza dei diversi Consultori.

Nonostante la ingravescente criticità dovuta al depauperamento di personale, nell'anno 2020 sono stati eseguiti 120 colloqui per adozioni, 909 colloqui psicologici e 1.352 colloqui sociali. Sono stati seguiti in Consultorio 180 casi su segnalazione dell'Autorità Giudiziaria, tra cui 16 casi di abuso e maltrattamento.

Prevenzione dei tumori femminili / Screening del cervico carcinoma

Nonostante le difficoltà dovute alla pandemia, lo screening del cervico carcinoma è proseguito in tutti i Comuni dell'ASP, con una breve interruzione di 3 mesi, da metà marzo a metà giugno 2020.

Grazie ad un'accurata programmazione e ad un attento monitoraggio degli inviti al 1° livello dello screening ed alle relative agende, il numero di Pap test eseguiti nei Consultori Familiari dell'ASP di Enna nell'anno 2020 è stato di 3939, non molto distante da quello dell'anno precedente (-15%).

Si rappresenta l'attività dell'URP in merito agli Obiettivi PAA , di seguito indicati:

Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza e coinvolgimento dei cittadini / pazienti;

Nel corso del 2020, la pandemia ha influenzato le modalità attuative dell'obiettivo. Il dimensionamento delle attività per evitare contagi ha determinato, sin dal mese di febbraio in poi, l'applicazione di misure che, in un crescendo di limitazioni, hanno portato al blocco delle attività

specialistiche e al blocco dei ricoveri. Dopo la pausa estiva, il flusso delle erogazioni di offerta sanitaria è ripreso con modalità prossime all'ordinario. Pertanto, la misurazione della qualità percepita, come richiesta dalle Direttive Regionali, nell'arco del 2020, ha registrato la raccolta di 1027 consensi e l'effettuazione di 510 interviste.

La valutazione della qualità delle Strutture Ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino: aderenza al progetto regionale sulla valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero in coerenza alla metodologia Agenas.

Il report dell'indagine dal nome: "La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino", realizzata nei 4 Presidi Ospedalieri dell'ASP di Enna, è stato inviato alle Aziende del SSR dall'AGENAS per la redazione dei Piani di Miglioramento. Nel corso del 2020, è stata completata la sistemazione degli spazi comuni ed è stata realizzata definitivamente la progettualità per il miglioramento dell'accessibilità per gli ipovedenti con l'acquisto e messa in opera, sul suolo calpestabile, delle bande orizzontali dall'esterno del P.O. Umberto I all'interno dell'ospedale fino agli ascensori per disabili e anziani.



5. La gestione economica finanziaria dell'Azienda.

La gestione economica e finanziaria dell'azienda deve soddisfare l'obbligo dell'equilibrio di bilancio previsto dalle normative vigenti.

Il vincolo di bilancio obbliga il management a perseguire politiche di gestioni ottimali per la soddisfazione della domanda dell'utenza in relazione alle risorse economiche disponibili e ai livelli essenziali di assistenza attesi.

Nel presente capitolo si espongono e si commentano i risultati economici della gestione che sono, nel contesto della presente relazione, un elemento di confronto con l'attività erogata e su riportata.

Percorso attuativo di certificabilità.

Il decreto del 17/9/2012 dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze e il successivo decreto attuativo dell'1/3/2013 hanno avviato il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle aziende sanitarie, che sono tenute a strutturare processi amministrativo-contabili interni secondo un programma di attività definito dalle singole Regioni. L'Assessorato Regionale della Salute con D.A. n. 2128 del 12/11/2013 ha adottato i "Percorsi attuativi di certificabilità per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, per la GSA e il bilancio consolidato per la Regione Sicilia" e con successivi provvedimenti (D.A. n. 402/2015 e D.A. n. 1559/2016) ha individuato le aree di intervento, gli obiettivi, le priorità e tempistiche massime per il completamento del percorso, per singola area.

L'Azienda attua i PAC mediante un piano annuale di revisione e audit che viene sottoposto al vaglio degli organi regionali.



5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.

Il Conto economico a consuntivo rilevabile dal modello CE per l'anno di competenza 2020 evidenzia i seguenti saldi sezionali.

Si riportano, secondo il principio della continuità, i dati che consentono una comparabilità rispetto all'anno precedente. Per un maggiore dettaglio si rimanda la modello CE pubblicato nel portale ministeriale NSIS, al bilancio aziendale ed alla nota integrativa.

Totali Modello CE 2019	Importo
Valore della produzione	377.775.281
Costi della produzione	-371.952.701
Margine Operativo	5.822.580
Gestione finanziaria	-400.417
Oneri e proventi straordinari	2.897.077
Imposte e tasse	-8.190.155
Risultato economico d'esercizio	129.085

Totali Modello CE 2020	Importo
Valore della produzione	387.782.872
Costi della produzione	379.496.841
Margine Operativo	8.798.879
Gestione finanziaria	41.510
Oneri e proventi straordinari	132.065
Imposte e tasse	-8.368.431
Risultato economico d'esercizio	91.175

I dati attestano il rispetto dell'obbligo dell'equilibrio di bilancio, evidenziando un risultato della gestione positivo di **euro 91.175**.

Contenimento dei costi del personale

Il costo complessivo, di cui alla voce CE BA2080 è pari a € 109.158.080, al netto dell'IRAP, rappresenta il costo complessivo relativo al personale dipendente ivi comprese le competenze fisse, accessorie, indennità, incentivazioni, oneri previdenziali ed assistenziali a carico dell'Azienda, per prestazioni rese nell'esercizio, ancorché non abbiano avuto manifestazione numeraria

Rispetto al dato del 2019, che si era attestato a € 107.347.582, si registra un aumento di € 1.810.498, escluso IRAP, determinando sostanzialmente, dal costo sostenuto per assunzioni straordinarie per fronteggiare l'emergenza "Covid - 19" che ammonta ad € 2.178.711 (compreso oneri riflessi c/Azienda ed escluso Irap), nonché dai finanziamenti aggiuntivi per incentivi pari ad € 1.915.475 (compreso oneri riflessi c/Azienda ed escluso Irap) di cui al D.A. n. 469 del 29/05/2020 e D.A. n. 1045 del 30/12/2020. Un ulteriore incremento di costo pari ad € 64.398 (compreso oneri riflessi c/Azienda ed escluso Irap) deriva dagli incrementi contrattuali a regime corrisposti al

personale della Dirigenza PTA in osservanza al CCNL di categoria sottoscritto il 17/12/2020 - triennio 2016-2018.

Al netto di detti incrementi di costo che ammontano complessivamente a circa € 4.158.584 (compreso oneri riflessi c/Azienda ed escluso Irap) risulta un decremento, rispetto al costo dell'esercizio precedente pari ad € 107.347.582, di circa € 2.348.086 (compreso oneri riflessi c/Azienda ed escluso Irap) che deriva, sostanzialmente, dall'effetto del minore costo per competenze fisse e oneri riflessi c/Azienda, stimato in circa € 655.650 e dovuto, sostanzialmente, alla diminuzione del numero di unità di personale in servizio a tempo indeterminato nell'anno 2020 che evidenzia n. 74 assunti a fronte di n. 151. Un ulteriore decremento tra i costi fissi pari ad € 1.692.436, compreso oneri riflessi c/Azienda, deriva, inoltre, dall'effetto del minore costo per competenze fisse, per effetto del trascinarsi in ragione d'anno del risparmio 2020, derivante dalla diminuzione del numero di unità di personale in servizio a tempo indeterminato nell'anno 2019 che evidenzia n. 108 assunti a fronte di n. 154 cessati

Per quanto attiene al personale a tempo determinato il costo, incluso nel suddetto saldo, si è attestato nel 2020 ad € 8.379.417 contro € 4.492.731 registrati nel 2019 con un aumento pari a euro 3.886.686. Si rappresenta che le assunzioni a tempo determinato sono state effettuate sia per far fronte all'emergenza sanitaria, come disposto dai DPCM in materia e dalle disposizioni regionali, sia per garantire i LEA in quanto i concorsi a tempo indeterminato già banditi non si sono potuti espletare.

Maggiori dettagli sono indicati nella Nota Integrativa.

Contenimento dei costi di beni e servizi

Sotto il profilo del controllo degli acquisti di beni e servizi ed al fine di contenerli entro i tetti di spesa negoziati si rappresenta che l'Azienda ha attuato un costante monitoraggio dei livelli di acquisto sostenibili in ragione delle risorse disponibili avendo riguardo di garantire la correlazione tra eventuali maggiori fabbisogni e richieste di acquisto.

L'aggregato **CE BA0010 – Acquisto Beni**, evidenzia uno scostamento in aumento del costo rispetto al 2019, pari a € 3.960.197 passando da un totale di € 29.598.074 nel 2019 ad un totale di € 33.558.271 nel 2020.

Si è registrata una, seppure modesta, diminuzione nel costo inerente alla farmaceutica convenzionata di cui all'aggregato **CE BA0500 – Acquisti per assistenza farmaceutica da convenzione**, che si attesta ad € 20.136.614 contro € 20.200.723 nel 2019, con un decremento di pari a € 64.109.

Il costo complessivamente rilevato dall'aggregato **CE BA0390 – Acquisto di servizi**, pari a € 212.216.053 nel 2020 contro € 212.591.796 nel 2019, registrava un modesto decremento pari ad € 375.743.

Le politiche di acquisto hanno perseguito l'obiettivo di miglioramento verso una maggiore centralizzazione delle procedure che sono state espletate nel rispetto della normativa nazionale, regionale in materia di appalti pubblici, dando contestualmente una risposta tempestiva alle urgenze determinate dalla pandemia sia per far fronte alle richieste provenienti dai reparti ospedalieri che dalle strutture territoriali che dai vari uffici aziendali per l'osservanza delle misure anti- contagio.

Spesa farmaceutica

C.E.	Denominazione	2020	2019	Delta
BA0500	Convenzionata	20.136.614	20.200.723	-64.110
BA0030	Prodotti farmaceutici ed emoderivati (spesa diretta ospedaliera e territoriale + dispensazione per conto)	17.523.838	15.960.294	1.563.544
BA0260	Materiale per la profilassi (vaccini)	1.549.043	1.277.990	271.053

I prodotti farmaceutici mostrano un trend in incremento rispetto all'anno 2019 pari a € 1.563.544.

Relativamente alla spesa per classe ATC si è riscontrata una maggiore spesa, rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019, per la classe C (Medicinali per il sistema Cardiovascolare, +62%), per la classe N (Medicinali per il Sistema Nervoso, +11%), per la classe R (Medicinali per il Sistema Respiratorio, +589%) e per la classe B (Sangue e Sostanze correlate, +3%). All'opposto vi sono due classi, L (farmaci antineoplastici e immunomodulanti) e J (farmaci antimicrobici e antivirali) che hanno subito una notevole contrazione di spesa (rispettivamente del 16% e del 43%), a causa del minor ricorso a chemioterapie antitumorali e a terapie anti-epatite C.

Si tratta di farmaci dispensati in distribuzione diretta in seguito a visita specialistica (Dermatologici, Neurologici, Cardiologici) o a seguito di presentazione di piano terapeutico redatto dai Centri Regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci specifici. A titolo esemplificativo, i farmaci per la fibrosi polmonare idiopatica, che fino a pochi mesi fa erano dispensati direttamente dai Centri di riferimento e adesso gravano direttamente sulla distribuzione diretta della farmacia territoriale dell'ASP di residenza dell'assistito).

A partire dal mese di marzo 2020, sono stati dispensati due farmaci enzimatici ad alto costo (Vimizim e Naglazyme) per due pazienti aventi diritto, che a seguito di una circolare assessoriale inerente il rischio legato all'emergenza COVID (nota prot. 16810 del 01/04/2020), non si recano più presso il centro di riferimento (Policlinico di Catania) per la somministrazione del medicinale.

Relativamente ai farmaci della DPC si evidenzia un incremento dovuto, essenzialmente, a due motivi: il passaggio dei farmaci cosiddetti NAO (Nuovi Anticoagulanti Orali) dalla distribuzione diretta alla DPC ed alla immissione in commercio di nuovi farmaci per il trattamento del diabete

mellito che rispetto alle terapie tradizionali hanno costi considerevolmente maggiori. Occorre comunque evidenziare che nel semestre di riferimento le prescrizioni di farmaci del PHT da erogare in DPC sono aumentate in maniera considerevole.

Anche nel 2020 al fine di contenere la spesa farmaceutica territoriale, particolare attenzione è stata rivolta alla gestione dei farmaci in DPC, sono stati effettuati ispezioni nei depositi aderenti alla DPC ai fini della ottimizzazione delle giacenze riducendone la consistenza che costituiscono per l'Azienda immobilizzazioni di risorse e nel contempo un aumento del rischio di costi per farmaci scaduti.

Nel 2020 il valore economico delle giacenze finali è di € 500.027 pari al 9,59% dell'acquistato pari ad € 5.210.543 (dati AREAS al 31/12/2020).

Particolare attenzione è stata rivolta, altresì, all'uso appropriato e razionale degli antibiotici.

Dati di Mobilità

La comparazione della mobilità tra il 2020 ed il 2019, Come riportato nella tabella "A" trasmessa dall'Assessorato della Salute, evidenzia un incremento del saldo negativo tra la mobilità passiva e la mobilità attiva di € 3.839.476 quale differenza del:

- saldo mobilità 2019: - 36.734.000.
- saldo mobilità 2020: - 40.738.762

5.2 Confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti.

Si riportano schematicamente i dati relativi agli scostamenti dei modelli CE 2020 e 2019 la cui analisi è dettagliatamente riportata nella nota integrativa al bilancio

CODICE	VOCE NUOVO MODELLO CE	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Diff.	Consuntivo 2019	Diff.
AA0010	A.1) Contributi in c/ esercizio	355.022.947	292.226.702	62.796.245	331.551.280	23.471.667
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	- 6.439.549	-	- 6.439.549	- 5.150.164	- 1.289.385
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	3.208.478	10.000	3.198.478	2.801.446	407.032
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	26.213.866	37.412.768	-11.198.902	36.550.400	-10.336.534
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.789.484	1.226.052	2.563.432	5.374.663	- 1.585.179
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	900.626	1.567.715	- 667.089	1.569.370	- 668.744
AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	4.832.506	4.410.969	421.537	4.755.330	77.176
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	254.514	321.315	- 66.801	322.956	- 68.442
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	387.782.872	337.175.521	50.607.351	377.775.281	10.007.591
BA0010	B.1) Acquisti di beni	33.558.271	30.961.778	2.596.493	29.598.074	3.960.197
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	212.216.053	208.193.200	4.022.853	212.591.796	- 375.743
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.894.559	4.156.043	- 261.484	3.442.203	452.356
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.657.259	2.243.784	- 586.525	2.139.953	- 482.694
BA2080	Totale Costo del personale	109.158.080	109.711.777	- 553.697	107.347.582	1.810.498
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.922.483	2.249.505	- 327.022	2.046.205	- 123.722
BA2560	Totale Ammortamenti	6.137.555	5.712.777	424.778	6.073.924	63.631
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	- 229.135	-	- 229.135	1.840.860	- 2.069.995
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	11.181.716	2.775.519	8.406.197	6.872.104	4.309.612
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	379.496.841	366.004.383	13.492.458	371.952.701	7.544.140
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	41.510	- 532.004	573.514	- 400.417	441.927
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	132.065	-	132.065	2.897.077	- 2.765.012
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	8.459.606	- 29.360.866	37.820.472	8.319.240	140.366
Y29999	Totale imposte e tasse (Y)	8.368.431	8.213.939	154.492	8.190.155	178.276
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	91.175	- 37.574.805	37.665.980	129.085	- 37.910

I contributi in conto esercizio dell'Azienda al 31.12.2020 per complessivi **355.022.947 euro**, con un incremento di 23.471.667 euro rispetto all'esercizio precedente, risultano dal sottosegnato dettaglio:

347.296.916 euro quale contributo in c/esercizio per quota F.S. Regionale, di cui:

- ✓ **euro 321.611.321** quale quota capitarla di finanziamento di parte corrente, determinata in base alla popolazione residente al 01.01.2020, così come da disposizioni di assegnazione di F.S.R. anno 2019 dell'Assessorato della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica, Servizio 5 "Economico Finanziario", nota prot. n.5°/Dip/39956 del 10.09.2021 e prot. n.5°/Dip/40821 del 15.09.2021;
- ✓ **euro 14.756.043** per quote finalizzate così come da disposizioni di assegnazione di F.S.R. anno 2020 dell'Assessorato della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica – Servizio 5°;
- ✓ **euro 7.566.905** quale quota per riequilibrio, così come da disposizioni di assegnazione di F.S.R. anno 2020 dell'Assessorato della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica – Servizio 5°;

- ✓ **euro 1.833.939** quale quota di contributo FSR vincolato per farmaci innovativi;
- ✓ **euro 1.189.527** quale quota di contributo per incentivazione personale dipendente sanitaria su mezzi SEUS 118;
- ✓ **euro 58.111** quale quota per medicina Penitenziaria D. Lgs.vo 230/99;
- ✓ **euro 247.633** quale quota per sanità penitenziaria;
- ✓ **euro 28.327** quale quota per borse di studio per medici di medicina generale;
- ✓ **euro 5.109** quale quota rimborso farmacie convenzionate;

5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

I modelli LA, a partire dall'esercizio 2013, sono stati redatti applicando i criteri contenuti nelle linee guida regionali e nelle successive indicazioni assessoriali, mirati a garantire uniformità nei metodi di rappresentazione dei dati e maggiore qualità e correttezza degli stessi la cui fonte è identificata nel conto economico gestionale della contabilità interna coerente con il modello CE.

L'Azienda, al fine di perseguire gli obiettivi introdotti dalle varie disposizioni normative regionali inerenti alla realizzazione di un modello regionale di contabilità analitica e controllo di gestione, si è dotata di strumenti di rilevazione ed analisi, ancora in corso di implementazione e miglioramento, che hanno consentito di rilevare con maggiore puntualità i fatti contabili interni e quindi di migliorare la qualità e la correttezza dei dati che confluiscono nella base informativa rappresentata dal modello LA.

Con Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019, il modello LA è stato profondamente rivisitato. La struttura dei livelli di assistenza e i relativi codici sono stati modificati per ottenere dettaglio informativo riguardo gli impieghi delle fonti per livello di assistenza.

Analisi sugli scostamenti tra gli esercizi 2020 e 2019

Si riporta di seguito l'estratto riepilogativo dei dati a consuntivo per i macro livelli di assistenza dei modelli LA relativi agli esercizi contabili 2020 e 2019.

Macro livello di assistenza	2019		2020		Scostamento	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	19.109.085	5,04%	19.702.957	5,12%	593.872	3,11%
ASSISTENZA DISTRETTUALE	184.872.650	48,71%	186.959.474	48,61%	2.086.824	1,13%
ASSISTENZA OSPEDALIERA	175.539.289	46,25%	177.962.764	46,27%	2.423.475	1,38%
TOTALE	379.523.043		384.627.215		5.104.171	1,34%

Una prima analisi degli aggregati evidenzia un leggero incremento dei costi LA complessivi pari al 1,34% rispetto all'esercizio precedente.

I macro aggregati riportano nel dettaglio i rispettivi incrementi rispetto ai quali si registra una maggiore incidenza di consumo di risorse nel macro-livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro pari al + 3,11% dell'anno precedente, mentre l'assistenza ospedaliera registra un incremento di 1,38% e l'assistenza distrettuale un incremento del 1,13%.

Gli scostamenti che si rilevano sono per lo più conseguenza dell'emergenza covid19 che ha determinato un assorbimento di risorse aggiuntive per la gestione e il governo dei servizi.

In merito al dettaglio del modello LA 2020 si rinvia all'allegato al bilancio 2020 del quale la presente relazione è parte integrante.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Non si rilevano fatti rilevanti da relazionare.

5.5 Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile

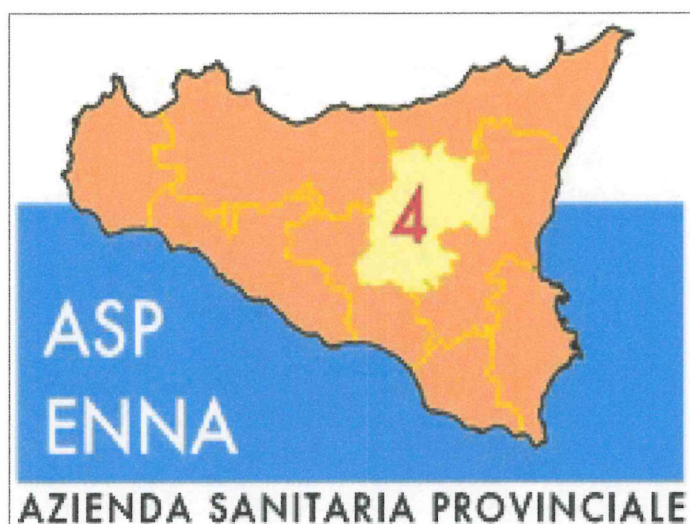
Effettuate tutte le valutazioni di opportunità e la possibilità di effettuare scelte gestionali e/o di controllo nell'esercizio successivo, visto l'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, secondo il quale il risultato di esercizio positivo è portato prioritariamente a ripiano delle perdite degli esercizi precedenti, considerato che l'utile d'esercizio dell'anno corrente è pari ad € 91.175 la Direzione Generale dell'Azienda propone di accantonare tale eccedenza ad altra riserva che ammonta, compreso l'accantonamento precedente, a € 8.347.124 in attesa di stornare tali somme dagli utili portati a nuovo a riserve diverse e destinarle, dopo l'approvazione del Collegio Sindacale e della Regione Siciliana, secondo le esigenze che si riterranno opportune.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Francesco Iudica

Firmato

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
ENNA



BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2020
MODELLO LA

MOD. CP - Consuntivo 2020

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	190	CODICE ENTE	204
		CONSUNTIVO ANNO	2020

Macrovoce economiche	Comuni di esercizio		Centri per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Supravvalutazioni finanziarie	Altri costi	Usciti finanziari, valutazioni, minusvalenze	Totale		
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																
1A100			1552365	207	0	0	7496	227960	1891	58899	40828	26775	6466	23063	294	1946244
	1A110	Vaccinazioni	1552365	207			7496	227960	1891	58899	40828	26775	6466	23063	294	1946244
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie											0	0	0	0
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	11555	1903			7957	2593544	3188	99304	68836	45142	10902	38879	496	2881686
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	687	1990			9499	521121	643	20024	13881	9102	2199	7842	100	587088
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	54093	26821	2334304	877285	320491	5010515	10806	336559	233298	152994	36943	131778	1680	9527567
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	103	2719		14924	5050	747235	938	29218	20254	13282	3207	11446	146	848523
1F100		Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	88333	13488	0	0	66834	1232189	2188	49950	35365	22317	5398	19221	262	1535827
	1F110	Screening oncologici	88333	13252	0	0	66615	1126709	1575	49973	34818	22307	5398	19221	245	1426788
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/centro di costo		4948			3957	192962	246	7658	5309	3481	840	2997	38	222436
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero/ambulatoriale territoriale	16507	2814			13898	351659	469	14625	10138	6648	1606	5729	73	424160
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	71826	5490			48760	582088	860	26790	18571	12178	2944	10495	134	780136
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	0	236	0	0	219	105480	613	877	1347	10	0	0	7	108789
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero		236			219	105480	613	877	1347	10	0	0	7	108789
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero		0												0
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	184	6807		110289	3819	2034555	2638	82146	56943	37342	9018	32172	410	2376323
1H100		Contributo Legge 210/92														0
19999		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1707300	53935	2334304	1002498	421146	12367119	22292	676100	469405	306954	74125	264401	3378	19702957
ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100		Assistenza sanitaria di base	0	3229	16663088	0	344438	369831	21549	671114	465204	305077	73668	162764	3350	19083312
	2A110	Medicina generale	0	1760	13811225	0	287485	300635	17885	557102	386174	253249	61151	218130	2781	15867880
	2A111	Medicina generale - Attività in convenzione		1129	12525135		138134	204616	16027	499149	346003	226905	54791	195436	2491	14209816
	2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari		581	1133024		97476	69574	1509	46994	32574	21362	5158	18403	235	1426890
	2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali			28502											28502
	2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali		50	124564		21875	26445	352	10959	7597	4982	1202	4291	55	202372
	2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP														0
	2A116	Medicina generale - Attività presso Ospedali di Comunità														0
	2A120	Pediatria di libera scelta	0	1469	2751863	0	86953	69196	3661	114012	79030	51828	12517	44634	569	3215732
	2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione		1372	2510894		86852	69196	3661	113966	78999	51807	12517	44634	569	2974467
	2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari		97	213021		101			46	31	21				213317
	2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali			5679											5679
	2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP			22269											22269
	2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità														0
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base - Assistenza distrettuale e UCCP														0
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità														0
2B100		Continuità assistenziale	19271	1879	5466775		26113	77686	5418	168747	116974	76710	18523	66074	842	6280012
2C100		Assistenza ai turisti														0

MOD. CP - Consuntivo 2020

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	190
CODICE ENTE	204

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2020

Macrocod. economiche	Descrizione	Costi di esercizio					Costi per acquisti di servizi				Personale				Ammortamenti	Supravvenienze insistenti	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, rinuncevalenze	Totale
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo									
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	51213	5335	1223519	692332	175955	756678	3496	108855	75456	49484	11948	42615	543	3197429				
2E100	Assistenza farmaceutica	15674587	8314	36720335	0	2716780	1033146	69922	2177697	1509551	989949	23947	852661	10868	62002897				
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione		2427	20839772		42417	314759	26771	833772	577960	379020	91525	326461	4161	23429045				
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	15354912	3481	15890563	0	2562052	680724	41465	1291398	895180	587050	141757	505632	6445	37966659				
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	10128365	2410	15890563		2342012	581096	34920	1087579	753895	494397	119385	425829	5428	31865879				
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	5226547	1071			220040	99628	6545	203819	141285	92653	22372	79803	1017	6094780				
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	319675	2406			112311	37663	1686	52527	36411	23879	5765	20568	262	613153				
2F100	Assistenza integrativa e protesica	863046	4631	7195193	0	70793	113485	10893	339274	235182	154230	37241	132834	1693	9158493				
2F110	Assistenza integrativa-Totale	863046	3149	3164119	0	29665	86124	8238	163140	113887	74162	17907	63869	814	4584320				
2F111	Assistenza integrativa - Prodotti per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	480703	1098	1771907		30287	69226	2968	92421	64065	42014	10144	36185	461	2591479				
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	55540	848	189847		2198	4231	310	9653	6692	4388	1061	3776	48	278612				
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi menso	326783	1203	1202365		7180	12667	1960	61066	42330	27760	6702	23908	305	1714229				
2F120	Assistenza protesica	1482	4031074			41128	27359	5655	176134	122095	80068	19334	68965	879	4574173				
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	1885700	125550	19154867	1227057	3362202	14169298	58350	1568102	1086899	712835	172134	604895	7824	42987805				
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	1787998	99480	8402125	1227057	1182047	13848256	32792	1021274	707935	664254	112106	399875	5097	29280296				
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	379108	32712	2390526	215793	298134	3218540	7988	248765	172441	113084	27306	97401	1242	7203040				
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	269071	30555	2680848	208118	310114	3970188	8976	279549	192780	127078	30666	109454	1395	8219812				
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	1109819	36213	3330751	803146	573799	6659528	15828	492960	341714	224092	54114	193020	2460	13837444				
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa														0				
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa														0				
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	47702	25638	10124147	0	1130145	248232	16812	923590	362945	128017	97476	285020	2613	12982337				
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio			1836218		172825	67273	2607	81185	56276	36906	8912	31789	405	2294396				
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale			2330585		219355	74223	3295	102618	71133	46649	11264	40186	512	2899820				
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	47702	25638	5957344		737965	106736	10910	339787	235536	154462	37300	133045	1696	7788121				
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa														0				
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa														0				
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti		432	628595		50010	12810	746	23238	16109	10364	2552		116	745172				
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	603511	29909	8688763	10616680	1224748	8905671	37293	1161467	895113	527985	127497	454755	5796	33188588				
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	557	6193	3521324	4312145	259784	118754	10100	314554	218045	142991	34527	123158	1570	9063702				
2H111	Cure domiciliari	338	3564	1717719	2145262	125833	58217	5015	156191	108270	71002	17144	61150	780	4470485				
2H112	Cure palliative domiciliari	219	2629	1803605	2166883	133951	60537	5085	158363	109775	71989	17383	62008	790	4593217				
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	12675	3081	601202		55409	3577198	5182	161396	111877	73368	17716	63196	805	4683105				
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo		3339			404	105043	134	4183	2899	1902	460	1637	21	120022				

MOD. CP - Consuntivo 2020

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	190	CODICE ENTE	204
		CONSUNTIVO ANNO	2020

	Macrocoeli economiche	Comandi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopraavanzare investimenti	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, rinunce/valore	Totale	
		Beati sanitari	Beati non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
2H140	Assistenza socioassistenziale distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	490705	7768	1743170	512920	362266	3390396	7929	246944	171178	112257	27108	96688	1232	7170561	
2H150	Assistenza socioassistenziale distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità		0	2823067	5791615	525926	248353	12000	373721	259059	169888	41025	146326	1865	10392845	
2H160	Assistenza socioassistenziale distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	99574	9528			20959	1465327	1948	60669	42055	27579	6661	23750	303	1758353	
2H170	Assistenza socioassistenziale distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone affette da HIV														0	
21100	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21110	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali														0	
21120	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità														0	
21130	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche														0	
21140	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti														0	
21150	Assistenza socioassistenziale semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo														0	
21100	Assistenza socioassistenziale residenziale	32474	8590	8094954	0	326528	994107	11512	358540	248536	162988	39366	148373	1799	10409752	
21110	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali			1440521		40799	111687	6272	195339	135407	88798	21444	76477	975	2117719	
21120	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza alle persone con disabilità					0	0								0	
21130	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche			3793382		22984	75387	428	13326	9237	6058	1462	5215	67	3927546	
21140	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	12179	1422	2815797		256879	105767	3881	120889	83799	54955	13271	47328	603	3516770	
21150	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	20295	7168	45254		5666	691266	931	28986	20093	13177	3183	11353	145	847717	
21160	Assistenza socioassistenziale residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo						0								0	
2K100	Assistenza termale			42880		5463	12789	96	2972	2060	1351	327	1162	15	68306	
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	14448	535		295868	8472	209409	645	20099	13932	9137	2207	7868	100	582920	
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	19064250	187972	103149574	12831937	7496492	26571689	211174	6576867	4558997	2989746	721952	2566001	32823	186959474	
ASSISTENZA OSPEDALIERA																
3A100	Attività di Pronto soccorso	419530	63403	335425	0	838667	4680222	8077	251578	174391	114364	27615	98497	1256	7004625	
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	222118	50208	0	0	353720	2447738	3889	121137	83971	85067	13296	47420	605	3399171	
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	122623	39170			208800	1351141	2238	69704	48318	31687	7651	27288	348	1908968	
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	99495	11038			144920	1096597	1651	51433	35653	23380	5647	20132	257	1490203	
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	188412	13195	335425		484947	232484	4188	130441	90420	59297	14317	51077	651	3604854	
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	10633642	337785	71050579	6840966	12791255	47958515	185166	5784614	4009936	2629978	635071	2274338	29137	165160082	
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	294660	63911	8525197	689571	2198240	4799849	21234	661330	458425	300630	72595	258935	3563	18348146	
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery														0	
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	10338976	273874	62525382	6151395	10593015	43158666	163932	5123284	3550611	2329348	562476	2015403	25574	146811936	
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa														0	
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa														0	
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	10338	203			930	445912	559	17400	12043	7910	1910	6812	107	504124	
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	20015	6139			2497	687056	863	27293	18952	12407	2997	10680	136	789035	
3E100	Trasporto sanitario assistito			19441		1527	201143	268	8352	5789	3796	917	3274	51	244558	
3F100	Attività trasfusioneale	824698	8926		808591	181999	2008741	5114	159269	110401	72400	17483	62523	795	4260940	

MOD. CP - Consuntivo 2020

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	190	CODICE ENTE 204

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2020

	Macrovoce economiche	Costi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze immisestanze	Altri costi	Oneri finanziari, valutazioni, riduzione	Totale	
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti															0
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive															0
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	11899223	416456	71405445	7649537	13816875	55981589	200047	6248506	4330612	2840855	685993	2456124	31483	177962764	
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA															0
49999	TOTALE GENERALE	32670773	658363	176889323	21483992	21734513	94928397	433513	13501473	9389014	6137555	1482870	5286526	67683	384625195	



Modello LA Consuntivo

MOD. CP - Consuntivo 2020		
P.O."UMBERTO I" ENNA		
B0010	B.1) Acquisti di beni	7.525
B0020	B.1.a) Prodotti farmaceutici	2.312
B0030	B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici	261
B0040	B.1.c) Materiali per la profilassi (vaccini)	0
B0050	B.1.d) Materiali diagnostici prodotti chimici	853
B0060	B.1.e) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	331
B0070	B.1.f) Presidi chirurgici e materiali sanitari	1.719
B0080	B.1.g) Materiali protesici e materiali per emodialisi	1.638
B0110	B.1.j) Prodotti alimentari	12
B0120	B.1.k) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	43
B0130	B.1.l) Combustibili, carburanti e lubrificanti	3
B0140	B.1.m) Supporti informatici e cancelleria	81
B0150	B.1.n) Materiale per la manutenzione	16
B0200	B.1.o) Altro	256
B0210	B.2) Acquisti di servizi	5.572
B0240	B.2.3) per assistenza specialistica ambulatoriale	284
B0440	B.2.7) per altra assistenza	103
B0470	B.2.8) COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	390
B0510	B.2.10) Consulenze sanitarie e non sanitarie	139
B0540	B.2.11) Altri servizi sanitari	112
B0580	B.2.12) Formazione (esternalizzata e non)	11
B0590	B.2.13) Servizi non sanitari	4.533
B0671	B.2.13.a) Utenze	1.925
B0691	B.2.13.b) Altro	2.608
B0700	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	979
B0750	B.4) Godimento di beni di terzi	642
B0800	B.5) Personale del ruolo sanitario	29.312
B0810	B.6) Personale del ruolo professionale	26
B0820	B.7) Personale del ruolo tecnico	2.203
B0830	B.8) Personale del ruolo amministrativo	40
B0840	B.9) Oneri diversi di gestione	39
B0881	B.10) + B.12) Ammortamenti delle immobilizzazioni	1.995
B0940	B.14) Variazione delle rimanenze	1.125
B9999	Totale costi della produzione (B)	49.458

Modello LA Consuntivo

MOD. CP - Consuntivo 2020		
P.O. Chiello		
B0010	B.1) Acquisti di beni	1.974
B0020	B.1.a) Prodotti farmaceutici	301
B0030	B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici	9
B0040	B.1.c) Materiali per la profilassi (vaccini)	0
B0050	B.1.d) Materiali diagnostici prodotti chimici	325
B0060	B.1.e) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	47
B0070	B.1.f) Presidi chirurgici e materiali sanitari	395
B0080	B.1.g) Materiali protesici e materiali per emodialisi	815
B0110	B.1.j) Prodotti alimentari	0
B0120	B.1.k) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	13
B0130	B.1.l) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5
B0140	B.1.m) Supporti informatici e cancelleria	25
B0150	B.1.n) Materiale per la manutenzione	1
B0200	B.1.o) Altro	38
B0210	B.2) Acquisti di servizi	1.863
B0240	B.2.3) per assistenza specialistica ambulatoriale	33
B0440	B.2.7) per altra assistenza	44
B0470	B.2.8) COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	80
B0510	B.2.10) Consulenze sanitarie e non sanitarie	24
B0540	B.2.11) Altri servizi sanitari	7
B0580	B.2.12) Formazione (esternalizzata e non)	1
B0590	B.2.13) Servizi non sanitari	1.674
B0671	B.2.13.a) Utenze	846
B0691	B.2.13.b) Altro	828
B0700	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	449
B0750	B.4) Godimento di beni di terzi	257
B0800	B.5) Personale del ruolo sanitario	8.735
B0810	B.6) Personale del ruolo professionale	24
B0820	B.7) Personale del ruolo tecnico	1.063
B0830	B.8) Personale del ruolo amministrativo	44
B0840	B.9) Oneri diversi di gestione	16
B0881	B.10) + B.12) Ammortamenti delle immobilizzazioni	644
B0940	B.14) Variazione delle rimanenze	198
B9999	Totale costi della produzione (B)	15.267



Modello LA Consuntivo

MOD. CP - Consuntivo 2020		
P.O. Basilotta		
B0010	B.1) Acquisti di beni	2.005
B0020	B.1.a) Prodotti farmaceutici	209
B0030	B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici	4
B0040	B.1.c) Materiali per la profilassi (vaccini)	0
B0050	B.1.d) Materiali diagnostici prodotti chimici	471
B0060	B.1.e) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	325
B0070	B.1.f) Presidi chirurgici e materiali sanitari	347
B0080	B.1.g) Materiali protesici e materiali per emodialisi	563
B0110	B.1.j) Prodotti alimentari	0
B0120	B.1.k) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	9
B0130	B.1.l) Combustibili, carburanti e lubrificanti	3
B0140	B.1.m) Supporti informatici e cancelleria	24
B0150	B.1.n) Materiale per la manutenzione	1
B0200	B.1.o) Altro	49
B0210	B.2) Acquisti di servizi	1.468
B0240	B.2.3) per assistenza specialistica ambulatoriale	77
B0440	B.2.7) per altra assistenza	16
B0470	B.2.8) COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	35
B0510	B.2.10) Consulenze sanitarie e non sanitarie	33
B0540	B.2.11) Altri servizi sanitari	0
B0580	B.2.12) Formazione (esternalizzata e non)	1
B0590	B.2.13) Servizi non sanitari	1.306
B0671	B.2.13.a) Utenze	548
B0691	B.2.13.b) Altro	758
B0700	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	277
B0750	B.4) Godimento di beni di terzi	315
B0800	B.5) Personale del ruolo sanitario	9.814
B0810	B.6) Personale del ruolo professionale	25
B0820	B.7) Personale del ruolo tecnico	900
B0830	B.8) Personale del ruolo amministrativo	43
B0840	B.9) Oneri diversi di gestione	9
B0881	B.10) + B.12) Ammortamenti delle immobilizzazioni	354
B0940	B.14) Variazione delle rimanenze	156
B9999	Totale costi della produzione (B)	15.366



Modello LA Consuntivo

MOD. CP - Consuntivo 2020		
P.O. Ferro-Branciforte-Capra		
B0010	B.1) Acquisti di beni	289
B0020	B.1.a) Prodotti farmaceutici	88
B0030	B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici	0
B0040	B.1.c) Materiali per la profilassi (vaccini)	0
B0050	B.1.d) Materiali diagnostici prodotti chimici	0
B0060	B.1.e) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	111
B0070	B.1.f) Presidi chirurgici e materiali sanitari	66
B0080	B.1.g) Materiali protesici e materiali per emodialisi	3
B0110	B.1.j) Prodotti alimentari	0
B0120	B.1.k) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	10
B0130	B.1.l) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1
B0140	B.1.m) Supporti informatici e cancelleria	6
B0150	B.1.n) Materiale per la manutenzione	1
B0200	B.1.o) Altro	3
B0210	B.2) Acquisti di servizi	1.227
B0240	B.2.3) per assistenza specialistica ambulatoriale	96
B0440	B.2.7) per altra assistenza	89
B0470	B.2.8) COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	9
B0510	B.2.10) Consulenze sanitarie e non sanitarie	22
B0540	B.2.11) Altri servizi sanitari	0
B0580	B.2.12) Formazione (esternalizzata e non)	1
B0590	B.2.13) Servizi non sanitari	1.010
B0671	B.2.13.a) Utenze	487
B0691	B.2.13.b) Altro	523
B0700	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	198
B0750	B.4) Godimento di beni di terzi	214
B0800	B.5) Personale del ruolo sanitario	5.297
B0810	B.6) Personale del ruolo professionale	26
B0820	B.7) Personale del ruolo tecnico	779
B0830	B.8) Personale del ruolo amministrativo	43
B0840	B.9) Oneri diversi di gestione	2
B0881	B.10) + B.12) Ammortamenti delle immobilizzazioni	505
B0940	B.14) Variazione delle rimanenze	63
B9999	Totale costi della produzione (B)	8.643

