

	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	1.668.378
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	1.048.150
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	620.228
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	293
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	168.813
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	146.023
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.000
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	17.500
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	250
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	20.000
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	3.504
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	103.769
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	14.330.693
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.773.498
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	2.697.004
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	2.697.004
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	200.000
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	2.497.004
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	126.806
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	126.806
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	129.969
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende	-
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti	-
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	129.969
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da	-
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da	-
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da	-
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	129.969
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri	-
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in	-
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da	-
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-

	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in	-
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in	-
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in	-
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a	-
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area	-
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area	-
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area	-
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia -	-
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia -	-
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro	3.714.540
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e	3.714.540
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	627.171
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	435.832
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	837.228
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.814.309
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie	-
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti	-
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre	-
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	105.179
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende	-
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti	-
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	105.179
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate)	-
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	7.557.195
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	5.536.800
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	264.000
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	658.696

	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	72.979
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	72.979
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	170.641
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	4.370.484
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	4.370.484
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non	2.020.395
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da	2.020.395
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	2.020.395
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1	-
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie	-
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione,	-
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre	-
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	57.489
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	57.429
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	60
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	28.133
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	28.133
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	11.894
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	16.239
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2080	Totale Costo del personale	4.292.732
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	3.441.742
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	398.090
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	86.824
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	28.838
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	57.986
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	311.266
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	3.196
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	308.070
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	3.043.652
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	52.223
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.991.429
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	130.293
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	130.293
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	533
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	129.760
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	709.390
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	228
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	228
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	709.162
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	18.064

	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	691.098
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	11.307
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.522
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.522
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	9.785
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.785
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	14.063
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	14.063
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	14.063
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione di gestione di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
	BA2560	Totale Ammortamenti	915.620
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.586
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	914.034
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	2.521
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.521
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	911.513
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	-
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota	-
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo)	-
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	22.203.052
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-
	CA0050	C.2) Altri proventi	-
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-

	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-
	CA0150	C.4) Altri oneri	-
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	-
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	-
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	9.757
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	9.757
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	9.757
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità	-
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	9.757
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	-
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	9.757
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	-
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 9.757
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 10.025.246
	YA0010	Y.1) IRAP	353.086
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	282.914
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	70.172
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
	YA0060	Y.2) IRES	-
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-

YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	353.086
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 10.378.332

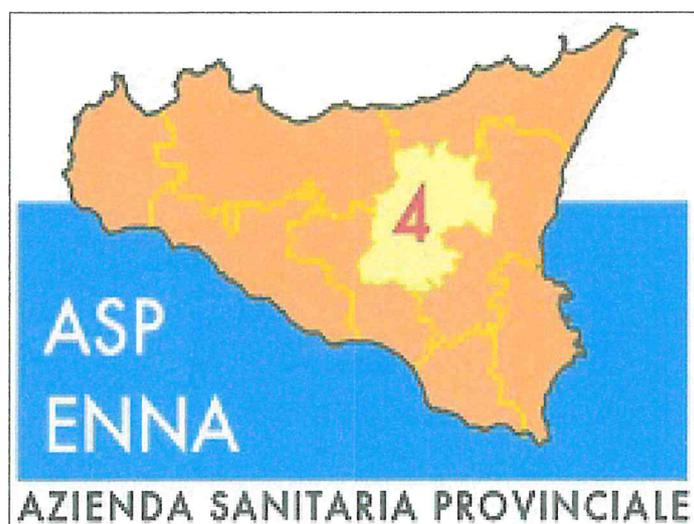
Enna 23/09/2022

Il Responsabile del Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale
Dr.ssa Ornella Monasteri

Il Direttore Amministrativo
Dr.ssa Sabrina Cilia

Il Direttore Generale
Dr. Francesco Iudica

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
ENNA



BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2022
RELAZIONE SULLA GESTIONE

Sommario

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	1
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione.....	1
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dell'ASP	5
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA	11
A) Situazione Attuale.....	11
B) Obiettivi d'esercizio Assistenza Ospedaliera	12
3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	13
A) Situazione attuale	13
B) Obiettivi d'esercizio Assistenza territoriale	15
3.3 PREVENZIONE.....	15
A) Situazione attuale.....	15
B) Obiettivi di esercizio attività di Prevenzione	16
4. Attività del periodo	17
4.1 Assistenza ospedaliera	17
Obiettivi di attività.....	19
4.2 Assistenza territoriale	24
Obiettivi di attività.....	26
4.3 Prevenzione collettiva e sanità pubblica	27
5. La gestione economico - finanziaria dell'Azienda.....	30
5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.	31
5.2 Confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti.	32
5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....	32
5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.....	33
5.5 Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile	33

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio dell'ASP di Enna per l'anno 2022, è redatta in conformità delle disposizioni del D.Lgs. 118/2011 ed in osservanza alle disposizioni previste dal Codice Civile ed ai principi contabili nazionali (OIC) e regionali.

In particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011, fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a rappresentare ulteriori elementi della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2022.

Il Bilancio di esercizio, oltre a costituire un obbligo normativo, rappresenta una opportunità per analizzare i risultati assistenziali ottenuti, gli obiettivi raggiunti, gli elementi di criticità che dovranno essere oggetto di miglioramento e assolve, altresì, agli obblighi sulla trasparenza e l'accountability, intesa come dovere di rendere conto dei risultati e degli outcome conseguiti con le risorse assegnate.

Il 2022 è stato caratterizzato da una progressiva ma tuttavia lenta riorganizzazione dell'attività in funzione del ridimensionamento dell'emergenza pandemica relativa al COVID-19. In questo contesto il primo trimestre del 2022 è stato caratterizzato dal perdurare dello stato di emergenza. Il secondo trimestre è stato caratterizzato dalla pianificazione della transizione dallo stato di emergenza verso "una normale amministrazione"; nel secondo semestre si sono concentrate le azioni attuative della pianificazione della transizione alla normale amministrazione con una progressiva ripresa delle attività sanitarie in un contesto marginalmente interessato dall'emergenza Covid.

Anche nel territorio di questa ASP si è fatta sempre più evidente la difficoltà del sistema sanitario odierno, rappresentata dalla carenza di figure sanitarie, ed in particolare di risorse mediche inerenti l'area di anestesia, medicina d'urgenza, diagnostica per immagini, che hanno determinato un impatto negativo nel 2022 su alcuni interventi programmati. L'Azienda ha dispiegato il suo impegno nella ricerca continua di nuove risorse e nell'adozione di soluzioni transitorie che potessero in parte mitigare gli effetti negativi nei confronti dei pazienti e delle persone fragili.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione

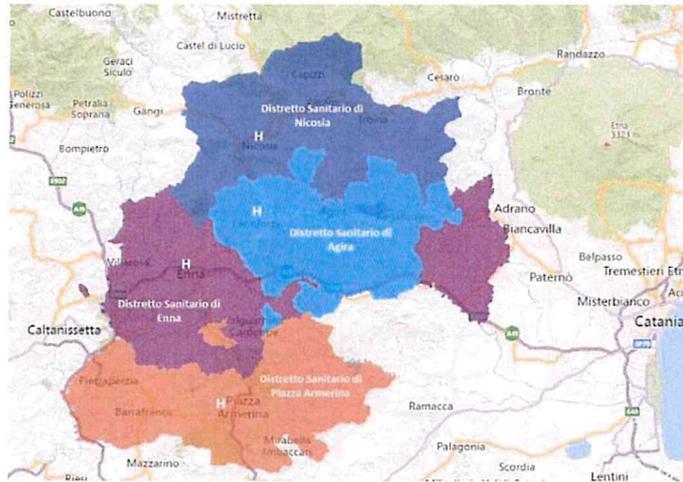
2.1 Il Territorio dell'ASP

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna eroga i servizi sanitari sul territorio dell'intera provincia di Enna, e comprende, inoltre, il Comune di Capizzi, afferente alla Provincia di Messina.

Pertanto, i Comuni serviti dall'ASP di Enna sono i seguenti: Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera, Villarosa, Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca, Pietraperzia, Nicosia, Cerami, Gagliano Castelferrato, Sperlinga, Troina, Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria, Regalbuto, Capizzi (ME).

Territorialmente le attività sono organizzate in quattro distretti sanitari: Il territorio aziendale è suddiviso in 4 Distretti Sanitari:

- Distretto Sanitario di Enna**, comprendente i Comuni di Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa;
- Distretto Sanitario di Piazza Armerina** comprendente i Comuni di Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca e Pietraperzia;
- Distretto Sanitario di Nicosia** comprendente i Comuni di Nicosia, Capizzi, Cerami, Gagliano C.to, Sperlinga e Troina;
- Distretto Sanitario di Agira**, comprendente i Comuni di Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria e Regalbuto.



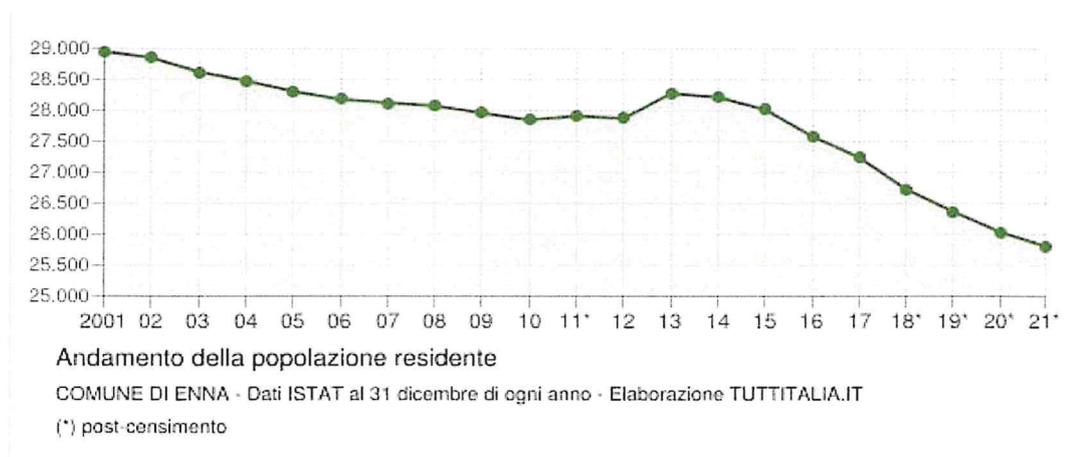
L'economia ennese è stata da sempre legata alle attività agricole, in prevalenza nella zona sud, alla pastorizia e all'artigianato. Il tessuto produttivo è molto fragile con la presenza di imprese di tipo medio-piccolo. La maggioranza delle imprese ha operato nel commercio e nell'edilizia, settore in passato in forte espansione, ora in crisi.

Particolare importanza possono assumere le differenze riguardo al sesso, età e istruzione nella promozione di stili di vita adeguati e nell'accesso ai programmi di sanità pubblica per cui tutti gli interventi di sanità pubblica e di promozione della salute vanno prioritariamente indirizzati nelle fasce di popolazione a rischio

2.1 Popolazione assistita

Enna è la provincia siciliana con minore consistenza demografica.

Si rappresenta l'andamento demografico della popolazione residente nel Libero consorzio comunale di Enna dal 2001 al 2021.



Nelle seguenti tabelle viene riportata la popolazione residente assistibile suddivisa per genere e fasce di età.

fascia di età	Genere				Totale
	Femminile		Maschile		
	Assistite	%	Assistiti	%	
00-06	3.330	49,31%	3.423	50,69%	6.753
07-13	5.311	48,94%	5.540	51,06%	10.851
14-19	4.623	47,97%	5.014	52,03%	9.637
20-29	8.798	48,11%	9.488	51,89%	18.286
30-39	9.029	49,21%	9.320	50,79%	18.349
40-49	10.366	50,74%	10.062	49,26%	20.428
50-59	12.857	51,50%	12.108	48,50%	24.965
60-69	11.833	53,23%	10.397	46,77%	22.230
70-79	9.230	54,91%	7.580	45,09%	16.810
Over 80	7.168	60,39%	4.701	39,61%	11.869
Totale	82.545	51,53%	77.633	48,47%	160.178

Popolazione assistibile residente per fasce di età										
Età	00-06	07-13	14-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	over 80
N.ro	6.753	10.851	9.637	18.286	18.349	20.428	24.965	22.230	16.810	11.869
%	4,22%	6,77%	6,02%	11,42%	11,46%	12,75%	15,59%	13,88%	10,49%	7,41%
	28,42%			39,79%			31,78%			
Totale	160.178									

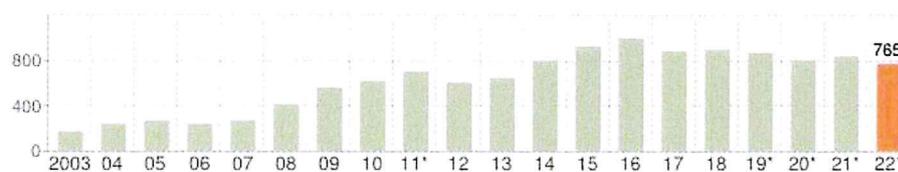
Indicatori demografici

Anno	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di carico di figli per donna feconda	Indice di natalità	Indice di mortalità
2020	224,2	56,9	164,6	136,7	0	5,5	13,5
2021	232	58,1	169,3	138,9	0	5,3	12,1
2022	239,1	59,6	179,8	140,6	0		

Cittadini stranieri

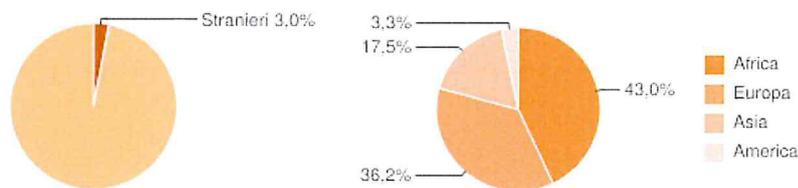
Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia.

Popolazione straniera residente nel libero consorzio comunale di Enna al 1° gennaio 2022. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.



Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2022
 COMUNE DI ENNA - Dati ISTAT 1° gennaio 2022 - Elaborazione TUTTITALIA.IT
 (*) post-censimento

Gli stranieri residenti nel libero consorzio comunale di Enna al 1° gennaio 2021 sono 3.714 e rappresentano il 2,4% della popolazione residente. Gli stranieri residenti a Capizzi al 1° gennaio 2021 sono 14 e rappresentano lo 0,5% della popolazione residente.



In base agli ultimi dati disponibili La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dal **Marocco** con il 31,9% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dalla **Romania** (31,8%) e dalle **Filippine** (11,9%).

Si rappresentano di seguito i dati relativi alla distribuzione della popolazione straniera residente nei comuni dell'ASP di Enna (dato al 1° gennaio 2021):

Stranieri e comuni		Stranieri e comuni		Stranieri e comuni	
979	Piazza Armerina	143	Centuripe	60	Pietraperzia
834	Enna	135	Catenanuova	42	Gagliano Castelferrato
283	Regalbuto	116	Troina	24	Cerami
194	Aidone	106	Villarosa	22	Assoro
178	Barrafranca	88	Valguarnera	22	Nissoria
167	Nicosia	85	Agira	14	Capizzi
153	Leonforte	76	Calascibetta	7	Sperlinga

I dati sopra riportati (diminuzione della popolazione residente, aumento dell'indice di vecchiaia e di dipendenza strutturale) indicano un depauperamento, anche in termini di popolazione, del territorio aziendale, con un aumento della popolazione degli ultrasessantacinquenni (rispetto al numero dei giovani fino a 14 anni) e un aumento del carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 e > 65 anni). Si rileva, inoltre, un lieve decremento della popolazione straniera residente. L'Azienda di conseguenza rivolge un'attenzione particolare a specifiche categorie di utenti che necessitano di prestazioni sanitarie dedicate, quali gli anziani, i minori, gli stranieri residenti.

Popolazione esente ticket:

Distretto	Esenti	Esenzioni
Agira	10903	16995
Enna	18410	31508
Nicosia	11750	19511
Piazza Armerina	16450	27095
	57513	95109

MODELLO FLS11 ANNO 2022	I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel quadro G del modello FLS 11.
-----------------------------------	---

MODELLO FLS11 ANNO 2022	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel quadro H del modello FLS 11.
-----------------------------------	---

Interventi sanitari

I dati soprariportati mostrano una Comunità che si rivolge alle strutture pubbliche del territorio con evidenti conseguenze sulla domanda di interventi sanitari, che l'ASP di Enna è chiamata a garantire: si evidenziano, tra i fattori condizionanti, il carattere frastagliato del territorio, la suddivisione frazionata della popolazione, in cui l'indice di vecchiaia e la percentuale di anziani soli sono rilevanti, le condizioni di vulnerabilità sociale e materiale, sottolineate continuamente dalle rilevazioni realizzate da più fonti di ricerca.

L' invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento delle patologie croniche legate all'età, ha orientato le politiche sanitarie regionali e locali nel perseguimento di obiettivi finalizzati a dare risposte a tale fascia di popolazione (es. alcuni degli obiettivi del PNE, gli obiettivi del P.A.A. - area della cronicità e della disabilità e non autosufficienza).

Il calo demografico può essere considerato un indicatore delle scarse opportunità di vita e lavorative offerte da un territorio; l'elevato valore dell'indice di ricambio della popolazione attiva è rappresentativo della difficoltà delle nuove leve ad entrare nel mondo del lavoro anche in ragione delle poche persone che ne escono: è l'immagine di una situazione statica che può sostenere le condizioni di disagio esistenziale nelle fasce giovanili e non solo.

Il tema del disagio diffuso è stato oggetto della progettualità del Dipartimento di Salute Mentale nelle sue diverse articolazioni (CSM e SPDC, SERT, NPIA, DCA); su tale disagio è più facile si innestino condizioni di franca patologia psichiatrica; si riporteranno nelle sezioni successive alcuni dati di attività.

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dell'ASP

La Mission e i Valori Aziendali

L'Azienda assicura lo svolgimento delle proprie diverse attività istituzionali nella prospettiva:

- di perseguire la soddisfazione dei reali bisogni delle popolazioni residenti nel proprio ambito territoriale e dei singoli cittadini;
- di mantenere elevati livelli di qualità dell'assistenza riducendo i costi;
- di determinare una realtà organizzativo-funzionale idonea a consentire l'espressione del potenziale professionale ed umano disponibile.

L'Azienda svolge la propria attività in adesione alle norme vigenti ed ai seguenti principi:

- trasparenza e integrità dell'azione amministrativa;
- rispetto delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e delle connesse norme in materia di incompatibilità ed inconferibilità;
- sensibilità e apertura nei confronti dell'ambiente esterno e della società civile in tutte le sue articolazioni politiche, istituzionali, socio-economiche e culturali;

- flessibilità organizzativa, definita in base ai bisogni sanitari, sociali e culturali del cittadino-utente;
- la massima accessibilità ai servizi per i cittadini;
- l'equità delle prestazioni erogate;
- il collegamento ed il continuo raccordo con le Organizzazioni sociali, sindacali e del volontariato;
- attenzione allo sviluppo e al monitoraggio dei processi gestionali, al continuo miglioramento delle performance secondo parametri di efficacia, qualità ed efficienza.

Assetto Istituzionale

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, giusta L.R. 5/2009 e s.m.i., è organizzata secondo un modello dipartimentale suddiviso per Area Territoriale ed Area Ospedaliera il cui dettaglio è indicato nel vigente Atto Aziendale.

L'architettura è di tipo gerarchico-funzionale e strutturata per aree di attività:

1. Servizi generale e di supporto
2. Servizi dell'assistenza territoriale – distrettuale
3. Servizi dell'assistenza territoriale – dipartimentale
4. Servizi dell'assistenza ospedaliera.

La precedente struttura consente di avere una visione con riferimento ai rispettivi macro-livelli LEA con l'idea di correlare, quanto più possibile, l'apporto delle attività e delle interdipendenze funzionali al soddisfacimento degli standard LEA. Ciò si traduce, in una prospettiva di soddisfacimento della domanda caratterizzata dai LEA, in un'azione mirata a orientare più efficacemente un'offerta strutturata quanto più vicino possibile all'effettivo bisogno espresso.

Quanto sopra risponde alla logica di realizzare un "sistema *orientato al valore pubblico*" con una visione equilibrata tra il perseguimento del benessere sociale equo e sostenibile e le esigenze di coordinamento, organizzazione ed erogazione delle attività che tuttavia rispondono, attualmente, a una logica di governo condizionata da un consistente carattere burocratico-normativo.

Risorse Umane

L'organico riferito alle risorse umane è suddiviso strutturalmente in quattro categorie definite tipicamente ruoli: Amministrativo, Tecnico, Professionale e Sanitario.

Al 31/12 2022 la consistenza del personale è quantificata in 1.887 unità a fronte di 1.884 unità registrate al 31/12/2021.

La dotazione organica complessiva è rimasta sostanzialmente invariata.

Ruolo	2022			2021			Variazione		
	T.I.	T.D	Tot.	T.I.	T.D	Tot.	T.I.	T.D	Tot.
Amministrativo	173	53	226	179	20	199	-5	33	28
Professionale	3	8	11	2	8	10	1	0	1
Sanitario	1.141	186	1327	1.141	199	1.340	-1	-13	-14
Tecnico	285	38	323	296	39	335	-11	-1	-12
Totale	1.602	285	1.887	1.618	266	1.884	-16	19	3

La variazione dell'incidenza del contratto a tempo indeterminato ha subito una lieve flessione.

Le unità di personale a tempo indeterminato nel 2022 si attestano all'85% a fronte dell'86% del 2021.

Sotto l'aspetto della distribuzione per genere, l'attuale conformazione dell'organico presenta una prevalenza del genere femminile (53%) rispetto al genere maschile (47%). Come riportato nel prospetto a fianco, il ruolo a maggiore incidenza del genere femminile è il ruolo Amministrativo (58%), seguito dal ruolo Tecnico (54% in cui una netta prevalenza si registra nel profilo di Assistente sociale e Sociologo), a cui segue il ruolo Sanitario (52%) e in-fine il ruolo Professionale in cui la proporzione si inverte con l'82% di incidenza del genere maschile.

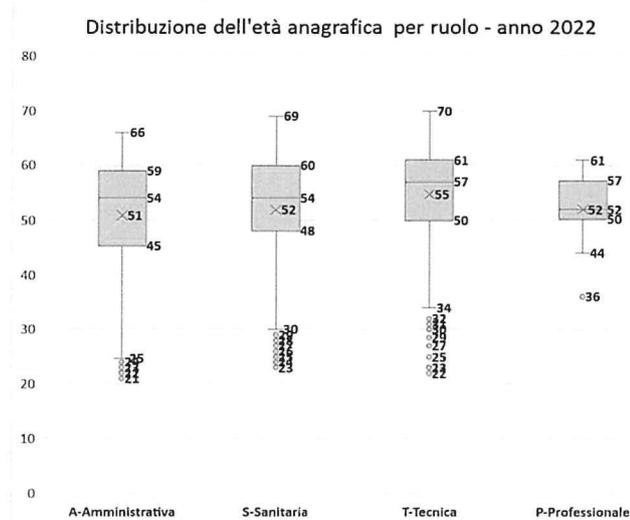
Distribuzione per ruolo e genere anno 2022					
Ruolo	N.ro		%		Totale
	F	M	F	M	
Amministrativo	131	95	58%	42%	226
Professionale	2	9	18%	82%	11
Sanitario	692	635	52%	48%	1327
Tecnico	174	149	54%	46%	323
Totale	999	888	53%	47%	1887

La distribuzione, sopra raggruppata per ruolo, si riporta di seguito nel dettaglio per profilo.

Ruolo	Profilo	2022					2021					Delta				
		N.ro		%		N.ro	N.ro		%		N.ro	N.ro		%		N.ro
		F	M	F	M	totale	F	M	F	M	totale	F	M	F	M	totale
Amministrativo	Assistente amministrativo	46	27	62%	38%	73	30	17	64%	36%	47	16	10	-1%	1%	26
	Commesso	10	10	50%	50%	20	12	11	52%	48%	23	-2	-1	-2%	2%	-3
	Coadiutore amministrativo	43	27	62%	38%	70	46	28	62%	38%	74	-3	-1	0%	0%	-4
	Collaboratore amministrativo	23	22	51%	49%	45	18	18	50%	50%	36	5	4	1%	-1%	9
	Dirigenti amministrativi	10	9	53%	47%	19	10	10	50%	50%	20	0	-1	3%	-3%	-1
Amministrativo Totale		131	95	58%	42%	226	116	84	58%	42%	199	15	11	0%	0%	27
Professionale	Assistente religioso	0	4	0%	100%	4	0	3	0%	100%	3	0	1	0%	0%	1
	Avvocato	1	2	33%	67%	3	1	2	33%	67%	3	0	0	0%	0%	0
	Ingegnere	1	3	25%	75%	4	1	3	25%	75%	4	0	0	0%	0%	0
Professionale Totale		2	9	18%	82%	11	2	8	20%	80%	10	0	1	-2%	2%	1
Sanitario	Assistente sanitario	0	1	0%	100%	1	0	1	0%	100%	1	0	0	0%	0%	0
	Ostetrica	23	7	77%	23%	30	26	7	79%	21%	33	-3	0	-2%	2%	-3
	Infermiere	402	335	55%	45%	737	407	345	54%	46%	752	-5	-10	0%	0%	-15
	Infermiere pediatrico	1	0	100%	0%	1	1	0	100%	0%	1	0	0	0%	0%	0
	Educatore professionale	1	0	100%	0%	1	1	0	100%	0%	1	0	0	0%	0%	0
	Fisioterapista	14	9	61%	39%	23	17	12	59%	41%	29	-3	-3	2%	-2%	-6
	Ortottista	0	1	0%	100%	1	0	1	0%	100%	1	0	0	0%	0%	0
	Terapista epsicomotricista	0	1	0%	100%	1	2	0	100%	0%	2	-2	1	-100%	100%	-1
	Tecnico audiometrista	2	0	100%	0%	2	0	0	0%	0%	0	2	0	100%	0%	2
	Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	31	18	63%	37%	49	28	16	64%	36%	43	3	2	-1%	1%	6
	Tecnico sanitario di radiologia medica	15	20	43%	57%	35	16	21	43%	57%	37	-1	-1	0%	0%	-2
	Tecnico della prevenzione	3	8	27%	73%	11	4	9	31%	69%	13	-1	-1	-3%	3%	-2
	Veterinario	4	22	15%	85%	26	5	22	19%	81%	27	-1	0	-3%	3%	-1
	Medico	161	197	45%	55%	358	151	200	43%	57%	351	10	-3	2%	-2%	7
	Psicologo	5	2	71%	29%	7	5	2	71%	29%	7	0	0	0%	0%	0
	Biologo	17	7	71%	29%	24	16	6	73%	27%	22	1	1	-2%	2%	2
	Pedagogista	2	0	100%	0%	2	2	0	100%	0%	2	0	0	0%	0%	0
Dirigente delle professioni sanitarie	1	2	33%	67%	3	1	2	34%	66%	3	0	0	-1%	1%	0	
Farmacista	9	5	64%	36%	14	9	5	64%	36%	14	0	0	0%	0%	0	
Sanitario Totale		692	634	52%	48%	1.327	691	648	52%	48%	1.340	1	-14	1%	-1%	-13
Tecnico	Assistente tecnico	4	19	17%	83%	23	1	16	6%	94%	17	3	3	12%	-12%	6
	Ausiliario specializzato	65	42	61%	39%	107	70	49	59%	41%	119	-5	-7	2%	-2%	-12
	Collaboratore tecnico	2	5	29%	71%	7	1	5	17%	83%	6	1	0	12%	-12%	1
	Operatore tecnico	29	40	42%	58%	69	32	43	43%	57%	75	-3	-3	0%	0%	-6
	Assistente sociale	24	2	92%	8%	26	24	3	89%	11%	27	0	-1	3%	-3%	-1
	Operatore socio sanitario	46	39	54%	46%	85	50	36	58%	42%	86	-4	3	-4%	4%	-1
	Operatore tecnico addetto all'assistenza	1	1	50%	50%	2	1	1	50%	50%	2	0	0	0%	0%	0
	Analista	0	1	0%	100%	1	0	1	0%	100%	1	0	0	0%	0%	0
	Sociologo	3	0	100%	0%	3	2	0	100%	0%	2	1	0	0%	0%	1
Tecnico Totale		174	149	54%	46%	323	181	154	54%	46%	335	-7	-5	0%	0%	-12
Totale complessivo		999	887	53%	47%	1.887	990	894	53%	47%	1.884	9	-7	0%	0%	3

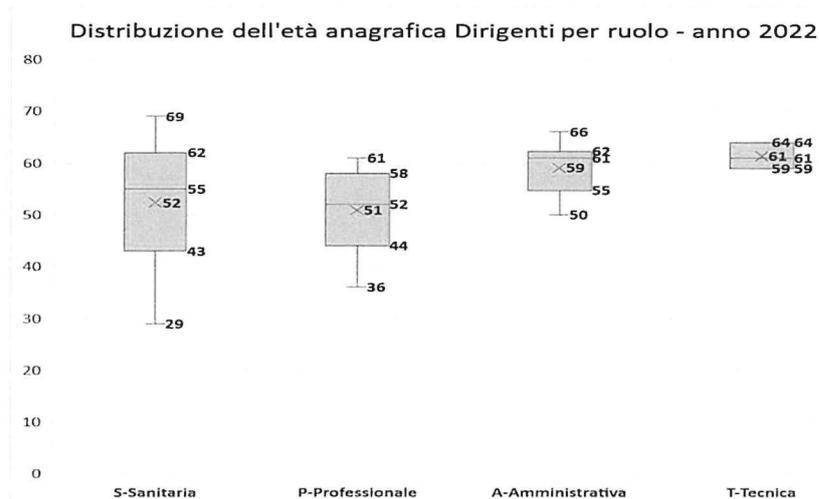
Le caratteristiche anagrafiche delle risorse umane, inerenti in particolare all'età anagrafica, sono importanti ai fini della valutazione della prospettiva futura di implementazione o, quanto meno, di copertura del turn-over in fase di programmazione.

Si ritiene pertanto rilevante rappresentare le risorse umane dell'Azienda sotto la prospettiva dell'età anagrafica riportando di seguito la rappresentazione grafica della distribuzione dell'età anagrafica per ruolo e ruolo con l'evidenza degli indicatori di sintesi significativi.



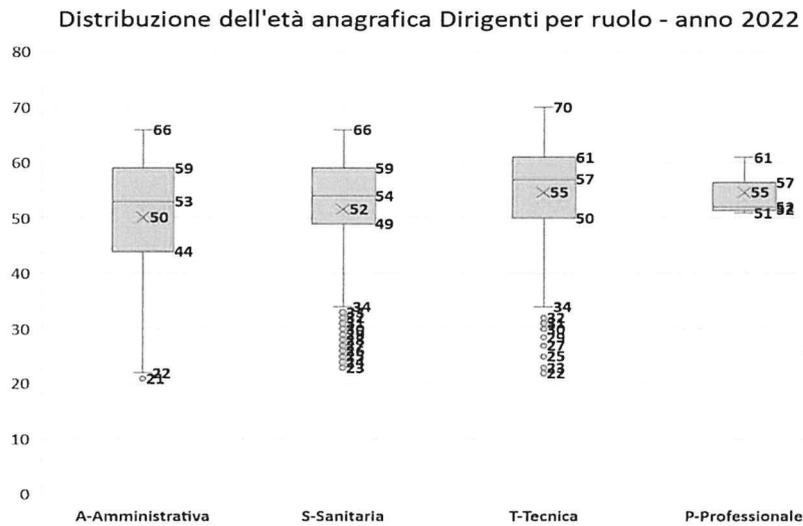
La media complessiva delle risorse umane si attesta a 53 anni. Il ruolo Amministrativo registra una media di 51 anni, il ruolo Sanitario di 52 anni, il Tecnico di 55 anni e il professionale di 52 anni.

I dati aggregati per area dirigenziale presentano differenze significative nel ruolo Amministrativo e Tecnico.



Nel ruolo Amministrativo si registra un'età media di 59 anni e una mediana di 61, mentre nel ruolo Tecnico si apprezza una maggiore concentrazione intorno alla media di 61 anni con mediana coincidente.

L'area del Comparto non presenta variazioni significative rispetto alla situazione complessiva.



In conclusione si può affermare che il ruolo che presenta maggiore anzianità anagrafica è il ruolo Tecnico ma anche che, in generale, l'età anagrafica tende ad attestarsi nella fascia di età over 50 anni. I dati esposti sono in linea con la tendenza nazionale nell'ambito della pubblica amministrazione.

Di seguito si rappresenta graficamente la **struttura organizzativa**.

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) Situazione Attuale

L'assistenza ospedaliera è erogata mediante l'attività di quattro Presidi Ospedalieri a gestione diretta classificati secondo la logica della razionalizzazione della rete d'emergenza, previsti dal D.A. 22 del 11 gennaio 2019 e classificate secondo i livelli di complessità crescente previsti dal D.M. 70/2015, come di seguito descritto:

- **P.O. Umberto I di Enna** - HSP 190319 - Dipartimento di Emergenza Urgenza e di Accettazione I liv. (DEA)
- **P.O. Chiello di Piazza Armerina** - HSP 190320 – Presidio Ospedaliero di base
- **P.O. Basilotta di Nicosia** – HSP 190322 – Presidio Ospedaliero di base
- **P.O. Ferro-Branciforte-Capra di Leonforte** – HSP 190321 – Presidio Ospedaliero zona disagiata

Le UOC dell'area ospedaliera attivate sono quelle previste nell'Atto Aziendale vigente, adottato con delibera n.920/2020, che ha adeguato le strutture ospedaliere al Decreto Assessoriale n. 22/2019 di riordino della rete ospedaliera e nell'anno 2022 è stato completato l'assetto dirigenziale con le nomine dei direttori delle strutture complesse, di struttura semplice dipartimentale e di struttura semplice completando al 95% l'assetto istituzionale.

I reparti ospedalieri sono organizzati secondo un modello dipartimentale, che garantisce il coordinamento e la sinergia tra le attività delle UOC, UOSD e UOS istituite.

Sono Dipartimenti Funzionali:

- Dipartimento di Emergenza e Accettazione (D.E.A.)
- Dipartimento di Medicina
- Dipartimento di Chirurgia
- Dipartimento dei Servizi

Dati strutturali

I posti letto strutturali da Modello HSP 12 sono complessivamente 426 di cui n. 362 ordinari e n. 64 in D.H. mentre i posti letto operativi (modello HSP 22 bis) sono stati complessivamente n. 346,21 (n. 297,04 ordinari e n. 49,17 D.H.), come di seguito dettagliato:

Distribuzione di posti letto anno 2022					
Regime	Struttura	PL strutturali Mod. HSP 12		PL Mod. HSP 22 bis	
		PL ordinari	PL DH	PL ordinari	PL DH
Acuti	S.O. Umberto I	209	30	164,7	22,67
	S.O. Chiello	42	12	42	12
	S.O. Basilotta	64	12	56,59	8
	S.O. F.B.C.	12	8	9,75	6
Totale Posti letto per acuti		327	62	273,04	48,67
Lungodegenza	S.O. Umberto I	4	0	0	0
Lungodegenza	S.O. Chiello	4	0	4	0
Lungodegenza	S.O. Basilotta	2	0	2,08	0
Lungodegenza	S.O. F.B.C.	3	0	0,75	0
Riabilitazione post acuzie	S.O. Umberto I	6	2	6	0,5
Riabilitazione post acuzie	S.O. Chiello	4	0	4	0
Riabilitazione post acuzie	S.O. Basilotta	4	0	0	0
Riabilitazione post acuzie	S.O. F.B.C.	8	0	7,17	0
Totale Posti letto effettivi		362	64	297,04	49,17

Posti letto Covid c/o P.O. Umberto I	PL strutturali Mod. HSP 12
Malattie Infettive	31
Terapia Intensiva (Anestesia/Rianimazione)	6
Ostetricia e Ginecologia	3
Neonatologia (Utin Neonotologia)	3
Totale	55

Il prospetto indica i P.L. dedicati all'emergenza Covid a seguito della rifunzionalizzazione totale o parziale di alcuni reparti del P.O. Umberto I.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP 11 Anno 2022	I dati sul numero di strutture a gestione diretta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11.
MODELLO HSP 12 Anno 2022	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12.
MODELLO HSP 22 bis Anno 2022	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 22 bis.

B) Obiettivi d'esercizio Assistenza Ospedaliera

Al fine di migliorare gli indici di produzione, qualità, appropriatezza ed erogazione dell'assistenza ospedaliera a vantaggio dell'assistito, sono stati individuati obiettivi strategici propri dell'assistenza ospedaliera raggruppati in due linee strategiche:

- Obiettivi di interesse regionale;
- Obiettivi di efficienza dell'assistenza ospedaliera;

Di seguito si indicano gli obiettivi strategici all'interno dei quali sono stati definiti gli obiettivi operativi assegnati alle strutture aziendali per l'anno 2022 che sono indicati nel PIAO 2022 e rendicontati dettagliatamente nella Relazione sulla Performance anno 2022 validata dall'OIV.

I suddetti documenti di programmazione sono, ai fini della trasparenza, pubblicati sul sito istituzionale.

LS01 Obiettivi di interesse regionale

- OS Esiti
- OS Fascicolo sanitario Elettronico
- OS Sovraffollamento nei Pronto Soccorso
- OS Garantire gli standard e requisiti nei Punti Nascita
- OS Piano Attuativo Aziendale
- OS Screening
- OS Liste d'Attesa
- OS Prescrizioni Dematerializzate

LS02 Efficienza assistenza ospedaliera

- OS Assicurare la prevenzione in ambito ospedaliero
- OS Garantire l'assistenza a domicilio del paziente
- OS Migliorare la correlazione tra attività di reparto e la reale esigenza clinica
- OS Migliorare l'efficienza dei servizi diagnostici
- OS Migliorare l'efficienza dei servizi di supporto e delle degenze
- OS Ottimizzare la correlazione tra attività di reparto e la reale esigenza clinica
- OS Qualità e Rischio Clinico
- OS Sviluppare percorsi formativi e di aggiornamento del personale

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

A) Situazione attuale

L'assistenza sanitaria territoriale è effettuata tramite quattro Distretti Sanitari a cui afferiscono territorialmente i Comuni come specificato nei paragrafi precedenti.

Il Distretto Sanitario costituisce l'articolazione dell'ASP all'interno della quale attraverso le strutture, i servizi ed i presidi territoriali di assistenza (PTA) eroga le prestazioni in materia di prevenzione individuale o collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria della popolazione che, per le loro caratteristiche, devono essere assicurate in maniera diffusa ed omogeneo su tutto il territorio.

L'Azienda garantisce che le attività sanitarie territoriali siano armonizzate con l'attività delle strutture ospedaliere per assicurare, attraverso la costruzione di percorsi assistenziali, non solo la continuità terapeutica ma anche la risposta più idonea ai bisogni di natura socio-assistenziale, anche mediante l'integrazione professionale tra operatori sanitari, personale socio-assistenziale e rappresentanti dalle Associazioni di Volontariato e dei pazienti.

Nell'area territoriale l'Atto Aziendale prevede tre Dipartimenti strutturali e due Dipartimenti Funzionali Sanitari ed uno Amministrativo.

In Azienda sono presenti i Dipartimenti strutturali seguenti:

- Dipartimento di Salute Mentale;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario;

I Dipartimenti funzionali presenti sono i seguenti:

- Dipartimento dell'assistenza distrettuale e dell'integrazione socio-sanitaria
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Amministrativo

Nel corso del 2022, l'Azienda ha garantito i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA - DPCM 12.01.2017) nei tre grandi livelli di assistenza:

- prevenzione collettiva e sanità pubblica,
- assistenza distrettuale,
- assistenza ospedaliera.

La prevenzione collettiva e sanità pubblica è assicurata attraverso azioni ed interventi con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di salute ed evitare l'insorgenza di malattie.

Prevenzione collettiva e sanità pubblica: Aree di intervento
1) Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
2) Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
3) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
4) Salute animale e igiene urbana e veterinaria
5) Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori
6) Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening ; sorveglianza e prevenzione nutrizionale
7) Attività medico-legali per finalità pubbliche

L'assistenza primaria distrettuale è assicurata dai Distretti Sanitari realizzando un elevato livello di integrazione tra le strutture che erogano prestazioni sanitarie e tra queste ed i servizi socio assistenziali, offrendo una risposta coordinata e continuativa ai bisogni di salute della popolazione. Include tutte le attività ed i servizi sanitari e socio sanitari diffusi capillarmente sul territorio e di seguito sintetizzati:

Assistenza distrettuale: attività e servizi
Assistenza sanitaria di base (erogata dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta)
Continuità assistenziale (l'assistenza di base nelle ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi e l'assistenza ai turisti)
Emergenza sanitaria territoriale (stabilizzazione delle condizioni del malato e trasporto presso il presidio ospedaliero, coordinata dalla Centrale operativa 118) e assistenza sanitaria in occasione di maxi emergenze, eventi o manifestazioni
Assistenza farmaceutica (erogazione dei medicinali attraverso le farmacie convenzionate e le farmacie direttamente gestite dalle ASP e dagli ospedali)
Assistenza integrativa (erogazione di dispositivi medici e di alimenti particolari) a specifiche categorie di pazienti
Assistenza specialistica ambulatoriale (prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogate dai medici specialisti ambulatoriali)
Assistenza protesica (erogazione di protesi, ortesi, ausili tecnologici e dispositivi medici a persone con disabilità permanenti)
Assistenza termale (erogazione di cicli di prestazioni terapeutiche in ambiente termale a specifiche tipologie di pazienti)
Cure domiciliari alle persone non autosufficienti affette da malattie croniche
Assistenza alle donne, alle coppie, alle famiglie e ai minori, per la tutela della gravidanza e della maternità, la procreazione responsabile, il supporto all'affidamento e all'adozione, la prevenzione degli abusi e della violenza nell'ambito familiare, ecc. (consultori familiari)
Cure palliative in ambito domiciliare e residenziale alle persone nella fase finale della vita (Unità di Cure palliative e Hospice)
Assistenza diagnostica, terapeutica e riabilitativa in ambito domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, ai minori per la prevenzione e il trattamento di disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo (Servizi di Neuropsichiatria infantile; comunità terapeutico-riabilitative)
Assistenza diagnostica, terapeutica e riabilitativa in ambito domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con disturbi mentali (Servizi di Salute Mentale, comunità terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative)
Assistenza diagnostica, terapeutica e riabilitativa in ambito domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità (Servizi di riabilitazione, strutture di riabilitazione intensive, estensive e di mantenimento delle abilità funzionali)
Assistenza diagnostica, terapeutica e riabilitativa in ambito domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze patologiche (Servizi per le dipendenze, comunità terapeutico-riabilitative e pedagogico-riabilitative)

L'Azienda ha programmato le attività territoriali tenendo conto che il territorio servito comprende piccoli Comuni, distanti tra loro, in un territorio montuoso con una rete viaria che non consente agevoli collegamenti. Detta condizione rende complessa la presa in carico globale dei pazienti non essendo presenti in maniera capillare strutture e figure professionali.

L'ASP, pertanto, al fine di soddisfare efficacemente i bisogni crescenti della popolazione soprattutto anziana e disabile nel 2021 ha progettato attività in telemedicina che sono in corso di attivazione ed una riorganizzazione degli Uffici che consentono la presenza alternata nei vari Comuni.

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.

B) Obiettivi d'esercizio Assistenza territoriale

Gli obiettivi operativi che interessano le strutture territoriali, raggruppati per linea strategica e obiettivi strategici, tendono a sviluppare le azioni di promozione della salute e di integrazione dei servizi di prevenzione ed assistenza territoriale che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita.

Di seguito una breve rappresentazione degli obiettivi:

Linea strategica 01 Obiettivi di interesse regionale

Obiettivi strategici:

- Fascicolo sanitario Elettronico
- Piano Attuativo Aziendale
- Liste d'Attesa
- Prescrizioni Dematerializzate

Linea strategica 02 Efficienza assistenza territoriale

Obiettivi strategici:

- Migliorare i percorsi assistenziali territoriali e l'erogazione dei servizi sanitari di prevenzione ed assistenza
- Integrazione Ospedale/territorio: Avvio corsi di accompagnamento alla nascita (CAN) integrati con gli operatori Ospedalieri
- Piano di Miglioramento dei flussi gestiti dai servizi territoriali
- Qualità e rischio clinico

3.3 PREVENZIONE

A) Situazione attuale

L'attività di prevenzione è stata ancora caratterizzata dalle attività di sorveglianza epidemiologica e dalla vaccinazione anticovid soprattutto quest'ultima orientata a soddisfare la domanda in funzione dell'obbligo alla terza dose.

Tuttavia, la programmazione per il 2022, in ambito della prevenzione, ha posto in rilievo il potenziamento e miglioramento degli screening oncologici. Tale determinazione nasce prioritariamente dall'esigenza di riprendere l'attività di prevenzione oncologica gravemente penalizzata nel 2020 e 2021 dallo stato di emergenza Covid-19. Inoltre la programmazione ha posto l'obiettivo di ottenere livelli di performance adeguati alla media nazionale e regionale e soprattutto strutturati in un processo di miglioramento continuo e sostenibile.

Gli screening oncologici attualmente strutturati nell'ambito della valutazione dei LEA sono:

- Screening del cervicocarcinoma;
- Screening mammografico;
- Screening del colon retto.

Istituzionalmente l'Azienda deve erogare servizi di assistenza e **prevenzione veterinaria** mediante:

- Attività ispettive volte ad accertare il rispetto degli standard previsti per gli allevamenti a garanzia del benessere degli animali.
- Attività epidemiologiche volte a prevenire e contrastare la diffusione di malattie infettive che possono trasferirsi nella popolazione umana.
- Attività volte a garantire l'igiene degli alimenti di origine animale in tutta la filiera di produzione.

Le macro attività sopra esposte vengono erogate in forma integrata e coordinata dal Dipartimento di Prevenzione Veterinaria istituito, in Regione Sicilia, con D.A. 1 Marzo 2006 (GURS n.15 del 24 marzo 2005) in attuazione della delibera di Giunta regionale n. 636 del 28/12/2005.

Nell'ambito della macro-area **Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica** nel corso del 2022 è stata data continuità alle azioni di controllo delle principali zoonosi attuate negli anni precedenti (controllo sanitario degli insediamenti produttivi e delle specie sensibili in essi presenti e controllo anagrafico dei capi bovini e ovi-caprini) e i risultati attesi relativi gli obiettivi individuati nel P.A.A. - Sanità veterinaria - sono stati raggiunti.

Per quanto riguarda i **programmi vaccinali**, l'attività di informazione specifica rivolta alla popolazione e di formazione per i MMG, PLS, medici igienisti ha certamente sostenuto il mantenimento di elevati livelli di copertura vaccinale per tutte le vaccinazioni offerte, sia obbligatorie sia raccomandate (P.A.A. – Coperture vaccinali e sorveglianza delle malattie infettive); si è registrato il costante superamento del 98% per il ciclo di base dei vaccini di tutte le coorti d'obbligo, con coperture spesso ampiamente superiori alla media regionale.

Coperture spesso ampiamente superiori alla media regionale per le vaccinazioni antimeningococco B, anti Men ACWY nei bambini.

Per gli stessi vaccini antimeningite e per l'anti HPV i risultati sono stati di buon livello e sempre ampiamente superiori alla media regionale negli adolescenti, tenuto conto che la fascia di età 13-18 anni è stata quella più penalizzata come prevenzione vaccinale nel corso della pandemia da nuovo coronavirus.

Anche gli obiettivi relativi l'ambito della **sicurezza alimentare** (P.A.A.) hanno trovato attuazione al 100%, sia per quanto riguarda gli obiettivi a più immediato impatto sullo stato di benessere della popolazione (attività di controllo sugli alimenti e sulle acque destinate al consumo umano per verificarne la conformità ai criteri di sicurezza; attività previste dal Piano Nazionale Residui), che per quanto riguarda obiettivi di natura gestionale (alimentazione del sistema informativo regionale).

B) Obiettivi di esercizio attività di Prevenzione

Linea Strategica 02 Efficienza assistenza territoriale

Obiettivi strategici:

- Potenziamento degli screening oncologici
- Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria
- Prevenzione e Promozione della Salute in ambito Territoriale
- Prevenzione nei luoghi di lavoro

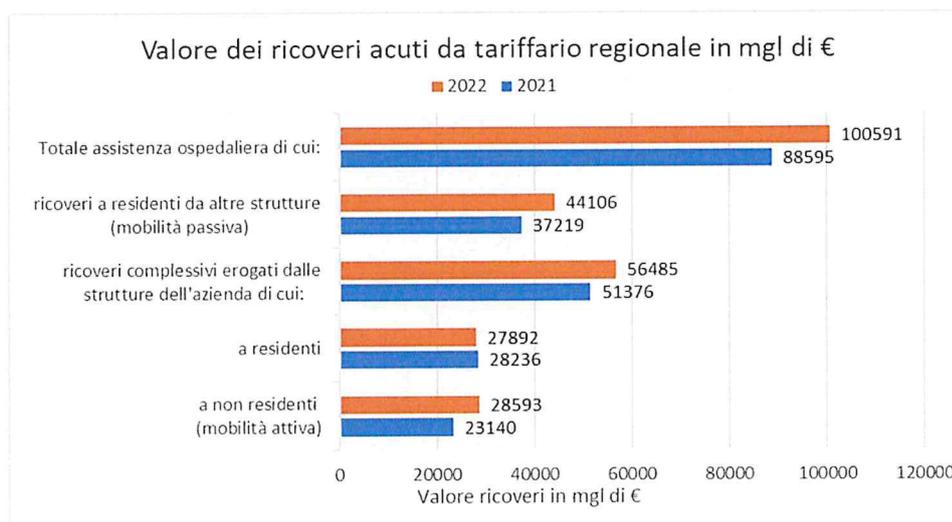
4. Attività del periodo

Per le attività svolte nel 2022 si rappresenta di seguito la sintesi e i dati di produzione declinati per livello di assistenza.

4.1 Assistenza ospedaliera

Di seguito si rendiconta con l'ausilio di grafici l'attività ospedaliera rappresentandola in termini di volumi complessivi, quantitativi ed economici e in termini di maggiori indicatori di analisi. I valori economici sono riferiti al tariffario regionale di cui al D.A. 943/2013 che rappresenta per ogni DRG il valore economico omnicomprensivo remunerativo dell'attività clinica inerente al ricovero. Si evidenzia che essendo l'azienda un'ASP la rendicontazione economica dei DRG assume una duplice dimensione in termini economici:

- **Ricavo figurativo:** sono i valori economici dei DRG erogati agli assistiti residenti nel territorio di competenza dell'ASP. Non hanno rilevanza di rilevazione contabile nel bilancio di esercizio ma solo di rilevazione contabile nel sistema di contabilità analitica al fine di una valutazione interna dell'efficienza della gestione delle risorse impegnate per attività clinica.
- **Ricavo reale:** sono i valori economici dei DRG erogati agli assistiti non residenti nel territorio di competenza dell'ASP. Attengono alla mobilità attiva che è regolata direttamente dalla Regione tramite conguaglio della mobilità passiva ossia il valore economico dei DRG erogati da altre aziende sanitarie a residenti nel territorio dell'ASP. La differenza del conguaglio viene riconosciuta dalla Regione in aumento o in diminuzione della quota del Fondo Sanitario Regionale assegnata all'ASP.



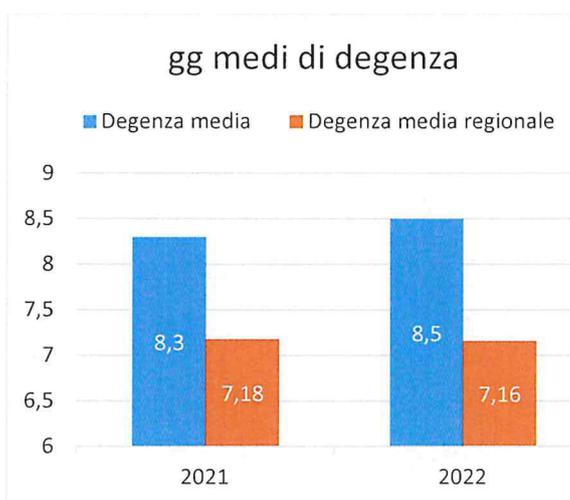
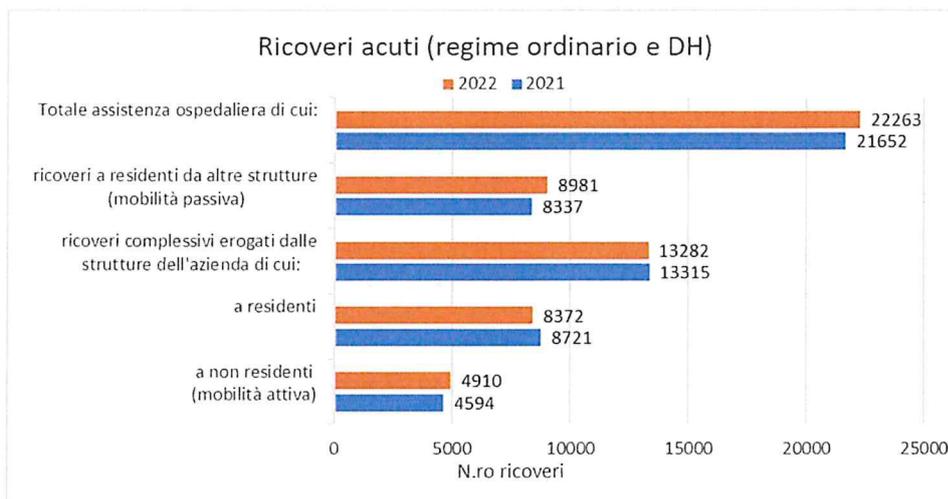


Figura 1 - degenza media

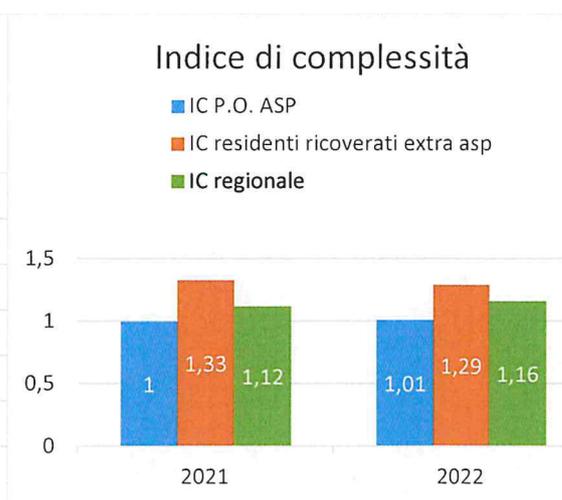


Figura 2 - Peso medio

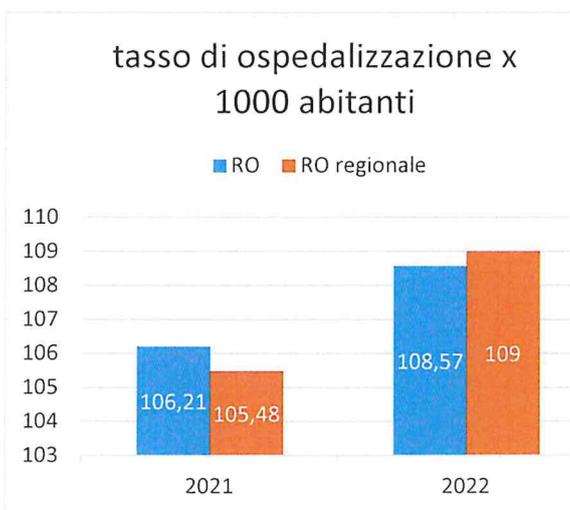


Figura 3 - degenza media

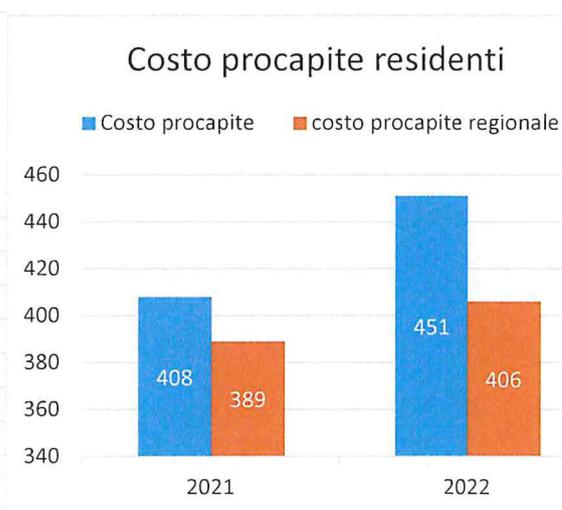


Figura 4 - costo medio per residente

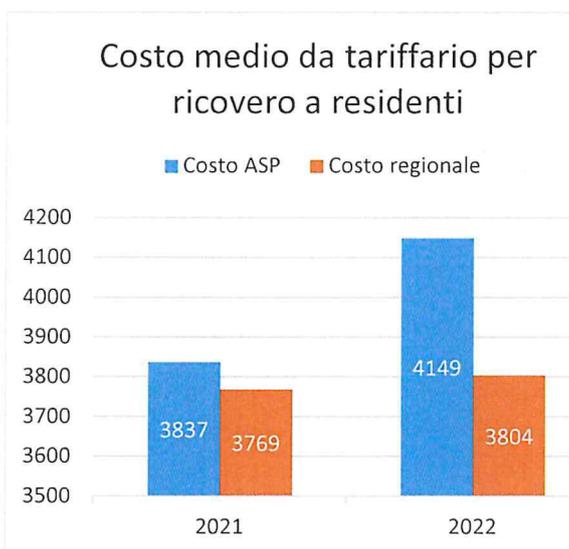


Figura 5 – costo per ricovero a residenti da tariffario

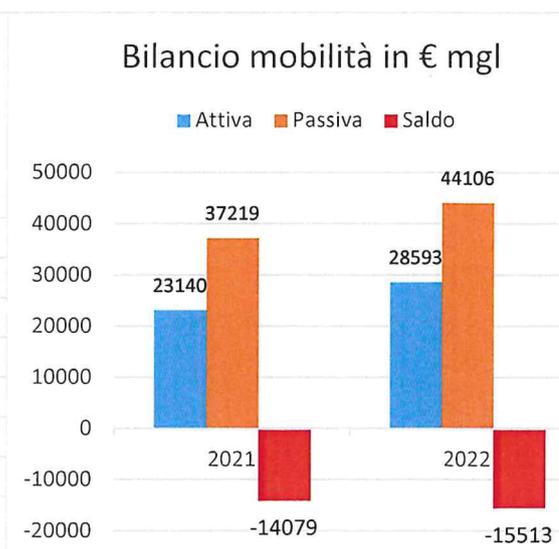


Figura 6 – bilancio mobilità

Obiettivi di attività

Le strutture ospedaliere e territoriali di questa ASP hanno contribuito nel corso dell'anno 2022 al raggiungimento degli obiettivi assegnati dall'Assessorato, nonché degli obiettivi aziendali definiti al fine di superare alcune criticità e per migliorare l'offerta dei servizi.

Si rappresenta di seguito il confronto tra i dati di produzione dell'anno 2022 e quelli relativi l'esercizio precedente

I dati di attività dell'assistenza ospedaliera danno evidenza della progressiva ripresa. La leggera diminuzione del volume di ricoveri erogato dalle strutture dell'azienda, pari a -33 (-0,25%) rispetto all'anno precedente (cfr. fig. 1), è riconducibile al progressivo riordino del setting assistenziale verso la ripresa dell'attività ospedaliera multidisciplinare e non quasi esclusivamente orientata al trattamento delle manifestazioni acute indotte dall'infezione da Covid-19. Il minor volume è infatti imputabile alla diminuzione dei ricoveri acuti per Covid-19 e a una rigidità sistemica nella resilienza della riconfigurazione dei reparti ospedalieri verso il setting assistenziale a bolla/nuvola introdotto dalle disposizioni ministeriali e regionali.

I dati concordano con una ripresa generale dell'attività ospedaliera nel territorio regionale ed in particolare delle aziende ospedaliere, policlinici e case di cura private caratterizzate dall'offerta di alta complessità.

Il segnale di tale ripresa è l'aumento dei ricoveri in mobilità passiva rispetto all'anno precedente (cfr. Fig. 1 +644 ricoveri pari a +7,72%). In merito alla mobilità passiva vi è da dire che l'azienda tradizionalmente è caratterizzata da una "migrazione sanitaria ospedaliera" per via dell'assenza di discipline di elevata complessità (cardiochirurgia, neurochirurgia, brest unit etc.). L'indice di complessità dei ricoveri a residenti, effettuati da altre strutture ospedaliere (cfr. fig. 4), è la conseguenza di tale fenomeno migratorio. Infatti si può rilevare che i casi trattati in mobilità passiva registrano un peso medio più alto rispetto al peso medio prodotto dai casi trattati dalle strutture ospedaliere aziendali.

A tale migrazione sistemica si associa poi la migrazione riconducibile alla "sofferenza" dell'offerta per quell'assistenza che potrebbe essere erogata dalle strutture aziendali. Tale sofferenza si riconduce, nella maggioranza dei casi, ai tempi di attesa non desiderabili dall'utenza che trova soluzioni in altre strutture della regione o extra-regione.

In questo contesto la programmazione del 2022 ha previsto un intervento mirato con un duplice scopo:

- aggredire le liste di attesa maggiormente critiche dell'area ospedaliera;
- rafforzare l'offerta per limitare la fuga di ricoveri che possono essere trattati nelle strutture aziendali.

Le due finalità sono state perseguite con le seguenti strategie:

- rafforzare le competenze mediante la formazione mirata e l'assunzione di nuove professionalità;
- rafforzare gli strumenti mediante l'acquisto di attrezzature chirurgiche adeguate alle pratiche chirurgiche previste dai moderni protocolli.

Entrambi i punti sono stati realizzati e hanno consentito, ai reparti sensibili al fenomeno della mobilità, di incrementare l'offerta riducendo le liste di attesa e aumentando l'erogazione di ricoveri soggetti a mobilità passiva con un netto miglioramento anche della complessità trattata.

In particolare, al riguardo si segnala, ad esempio, la performance della Chirurgia Generale del P.O. Umberto I che, rispetto all'anno precedente, ha aumentato i ricoveri ordinari (da 347 a 400, +53 pari a +15,03%) e contestualmente ha aumentato il peso medio dei ricoveri ordinari sia complessivo che chirurgico (quest'ultimo nel 2022 si è attestato a 1,78 a fronte di 1,51 del 2021 con un miglioramento pari al 17,44%).

Si segnala altresì, nel solco del precedente trend di miglioramento, il reparto di Otorinolaringoiatria dell'Umberto I.

Di seguito si riportano le performance dei reparti chirurgici misurata sugli indicatori:

- aumento del volume dei ricoveri in regime ordinario con DRG chirurgico;
- aumento dell'indice di complessità.

Si rappresenta che gli scostamenti registrati dai reparti di ortopedia e di ostetricia e ginecologia del P.O. Basilotta, sono riconducibili alla contrazione dell'offerta a seguito della carenza del personale medico che non ha consentito la piena capacità produttiva.

Mentre, gli scostamenti del reparto di Urologia del P.O. Umberto I sono riconducibili alla riorganizzazione del setting assistenziale post emergenza Covid che si è perfezionata a partire dal mese di maggio 2022.

Performance dei reparti chirurgici in ordine all'aumento del peso medio chirurgico sui ricoveri ordinari e del numero dei ricoveri ordinari con DRG chirurgico								
Reparto	Periodo				Miglioramento PM		Miglioramento ricoveri	
	2021		2022		Valore	%	Valore	%
	PM	Ricoveri	PM	Ricoveri				
CHIRURGIA GENERALE - P.O. Umberto I - Enna	1,51	347	1,78	400	0,26	17,44%	53	15,3%
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA - P.O. Umberto I - Enna	1,21	89	1,41	124	0,19	15,83%	35	39,3%
CHIRURGIA GENERALE - P.O. Chiello - Piazza Armerina	0,90	146	1,02	159	0,12	13,00%	13	8,9%
CHIRURGIA GENERALE - P.O. Basilotta - Nicosia	1,09	147	1,20	160	0,10	9,52%	13	8,8%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - P.O. Chiello - Piazza Armerina	1,63	139	1,73	142	0,10	6,28%	3	2,2%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA - P.O. Umberto I - Enna	0,81	447	0,82	462	0,01	1,09%	15	3,4%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - P.O. Basilotta - Nicosia	1,59	334	1,61	128	0,01	0,92%	-206	-61,7%
UROLOGIA - P.O. Umberto I - Enna	1,08	306	1,08	257	0,01	0,51%	-49	-16,0%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - P.O. Umberto I - Enna	1,55	453	1,54	454	-0,01	-0,93%	1	0,2%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA - P.O. Basilotta - Nicosia	0,78	103	0,74	88	-0,04	-4,66%	-15	-14,6%

Programma Nazionale Esiti (PNE)

Sul fronte del Piano Nazionale Esiti, i dati evidenziano un'eccellente performance inerente alla colecistectomia laparoscopica il cui indicatore è soddisfatto al 100%. Mentre i dati relativi alla tempestività degli interventi su fratture del femore su pazienti over 65 anni, alla riduzione dei parti cesarei in donne senza pregresso parto cesareo e alla tempestività dell'effettuazione del PTCA nei casi di IMA STEMI, evidenziano risultati, sui rispettivi indicatori, inferiori alla media regionale e nazionale.

Sulla tempestività dell'effettuazione del PTCA nei casi di IMA-STEMI, vi è da dire che l'azienda è sprovvista di emodinamica e che i target attesi stabiliti dall'AGENAS si basano sulla presenza di emodinamica e su tempi di percorrenza medi di 40 minuti. È nota la natura orografica del territorio ennese e le infrastrutture stradali che non consentono tempi di percorrenza tra i centri urbani, in condizioni meteorologiche ottimali, inferiori ai 40 minuti richiesti per raggiungere il centro HUB di emodinamica più vicino che si trova nel P.O. S. Elia di Caltanissetta. Tuttavia, mediante un'attenta pianificazione delle attività, l'azienda, nel corso degli anni precedenti, ha saputo sopperire alle carenze strutturali registrando risultati eccellenti. Le ragioni del decremento registrato nel 2022 sono per lo più riconducibili alla citata attività di riorganizzazione dell'attività ospedaliera che ha inciso sui meccanismi operativi. L'analisi ha consentito di isolare le disfunzioni che nel corso del 2023 sono state risolte. Per quanto attiene invece la frattura del femore e i parti cesarei, l'azienda ha inteso avviare un percorso di miglioramento strutturale elevando i due obiettivi PNE a obiettivi di valore pubblico con una programmazione triennale che consentirà di ottenere delle performance superiori alle attese dagli standard del PNE. Per ulteriori approfondimenti si rimanda al sito ufficiale del Piano Nazionale Esiti.

Di seguito si pubblicano i dati inerenti agli obiettivi del Piano Nazionale Esiti.

TG= Tasso grezzo: il risultato ottenuto dalla rilevazione dei casi complessivi eleggibili

TA= Tasso aggiustato: il risultato ottenuto dalla rilevazione casi complessivi eleggibili al netto dei casi soggetti a comorbilità ostative secondo protocollo PNE.

Obiettivo: Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti over 65 anni								
Indicatore: n. di parti cesarei primari / n. totale di parti con nessun pregresso cesareo								
Target standard attesi: Soglia minima 60% - Valore target >=94% con polarità positiva								
Risultati								
Anno	2019		2020		2021		2022	
Presidio	TG	TA	TG	TA	TG	TA	TG	TA
Umberto I	67,11%	91,07%	75,29%	81,01%	66,29%	84,29%	42,64%	49,11%
Chiello	43,75%	77,78%	40,24%	62,26%	40,28%	70,73%	42,31%	71,7%
Basilotta	75,20%	100,0%	78,40%	87,9%	69,40%	85,7%	68,30%	90,3%
Totale ASP	64,32%	92,3%	66,19%	79,65%	60,99%	82,30%	46,77%	61,38%

Obiettivo: Riduzione incidenza parti cesarei (in donne senza nessun pregresso cesareo)								
Indicatore: n. di parti cesarei primari / n. totale di parti con nessun pregresso cesareo								
Target standard attesi: Soglia minima <27% - Valore target <=25% con polarità negativa								
Risultati								
Anno	2019		2020		2021		2022	
Presidio	TG	TA	TG	TA	TG	TA	TG	TA
Umberto I	18,78%	18,78%	20,76%	20,76%	26,79%	26,79%	30,61%	30,61%
Basilotta	22,92%	22,92%	34,59%	34,59%	21,99%	21,99%	20,63%	20,63%
Totale ASP	19,46%	19,46%	23,08%	23,08%	25,95%	25,95%	29,10%	29,10%

Obiettivo: Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI								
Indicatore: n. episodi di STEMI con PTCA entro un intervallo temporale di 0-1 g / n. episodi di STEMI								
Target standard attesi: Soglia minima >60% - Valore target >=92% con polarità positiva								
Risultati								
Anno	2019		2020		2021		2022	
Presidio	TG	TA	TG	TA	TG	TA	TG	TA
Umberto I	97,14%	92,59%	78,13%	89,29%	76,00%	90,48%	56,25%	62,67%
Totale ASP	97,14%	92,59%	78,13%	89,29%	76,00%	90,48%	56,25%	62,67%

Obiettivo: Colectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni								
Indicatore: n. ricoveri con intervento di colectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni / n. totale ricoveri con intervento di colectomia laparoscopica								
Target standard attesi: Soglia minima >70% - Valore target >=95% con polarità positiva								
Risultati								
Anno	2019		2020		2021		2022	
Presidio	TG	TA	TG	TA	TG	TA	TG	TA
Umberto I	78,26%	78,30%	92,59%	92,59%	97,22%	97,22%	100%	100%
Chiello	100%	100%	86,67%	86,67%	100%	100%	100%	100%
Basilotta	100%	100%	80%	80%	100%	100%	100%	100%
Totale ASP	90,74%	90,75%	89,36%	89,36%	98,67%	98,67%	100%	100%