

# **PIANO SANITARIO ANNUALE E TRIENNALE**

## **2026/2028**

## Sommario

PRESENTAZIONE DEL PIANO .....	4
PARTE I – IL CONTESTO DI RIFERIMENTO .....	5
A. ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE .....	5
B. MISSIONE E VISIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE.....	5
C. CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO .....	7
D. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AZIENDA SANITARIA .....	14
D.1 <i>Area di Staff</i> .....	15
D.2 <i>Direzione delle Professioni Sanitarie</i> .....	16
D.3 <i>Tecnostruttura amministrativa</i> .....	17
D.4 <i>Assistenza territoriale: Assistenza distrettuale e Dipartimenti territoriali</i> .....	18
D.4.1 <i>Distretto</i> .....	18
D.4.2 <i>Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</i> .....	22
D.4.3 <i>Dipartimento di Salute Mentale</i> .....	24
D.5 <i>Dipartimento integrazione Ospedale-Territorio</i> .....	25
D.6 <i>Assistenza Ospedaliera</i> .....	27
D.6.1 <i>Presidio Ospedaliero NS della Mercede Lanusei. Direzione sanitaria di Presidio</i> ....	27
D.6.2 <i>Dipartimenti ospedalieri</i> .....	28
D.6.2.1 <i>Dipartimento delle attività cliniche medico-chirurgiche</i> .....	28
D.6.2.2 <i>Dipartimento dei servizi e delle attività sanitarie</i> .....	29
D.7 <i>Risorse umane</i> .....	30
PARTE II – LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA TRIENNALE .....	32
A. INDIRIZZI STRATEGICI PER LIVELLO DI ASSISTENZA .....	34
B. AREA DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA .....	34
B. 1 <i>Indirizzi regionali e nazionali in materia</i> .....	34
B.2 <i>Offerta principale di prestazioni e servizi sul territorio</i> .....	35
B.2.1 <i>Dati di struttura</i> .....	35
B.2.2 <i>Dati di attività</i> .....	36
B.3 <i>Obiettivi strategici</i> .....	42
C. AREA DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE .....	44
C.1 <i>Indirizzi regionali in materia</i> .....	44
C.2 <i>Offerta di prestazioni e servizi sul territorio</i> .....	44
C.2.1 <i>Dati di struttura</i> .....	45
C.2.2 <i>Dati di Attività</i> .....	48
C.3 <i>Obiettivi strategici</i> .....	54

C.3.1 Riorganizzazione dell'assistenza distrettuale .....	55
C.3.2 Potenziamento integrazione ospedale territorio .....	56
C.3.3 Potenziamento dell'integrazione socio sanitaria .....	58
C.3.4 Riorganizzazione del Dipartimento di Salute mentale .....	58
C.3.5 Ammodernamento strutturale e tecnologico. ....	60
<b>D AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA.....</b>	<b>60</b>
<i>D.1 Indirizzi regionali in materia .....</i>	60
<i>D. 2 Offerta di prestazioni e servizi .....</i>	61
D.2.1 Dati di struttura .....	61
D.2.2 Dati di attività .....	63
<i>D.3 Obiettivi strategici .....</i>	65
D.3.1 Riorganizzazione assistenza ospedaliera.....	66
D.3.2 Miglioramento appropriatezza assistenza ospedaliera .....	66
D.3.3 Integrazione ospedale-territorio .....	67
D.3.4 Definire e governare le reti di cura .....	67
D.3.5 Migliorare la qualità e sicurezza delle cure .....	69
D.3.6 Ammodernamento strutturale e tecnologico .....	69
<b>PARTE III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO PATRIMONIALE .....</b>	<b>71</b>
A. IL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE.....	71

## PRESENTAZIONE DEL PIANO

*Il programma sanitario triennale 2026/2028 è un documento che presenta gli indirizzi strategici generali e gli obiettivi che la ASL Ogliastra intende conseguire nel triennio al fine di soddisfare i bisogni di salute della popolazione con riferimento all'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica, all'area dell'assistenza distrettuale e all'area dell'assistenza ospedaliera.*

*L'azienda sanitaria mediante una analisi dello stato di salute del contesto esterno definisce le esigenze del proprio territorio e sulla base delle risorse disponibili definisce le linee strategiche prioritarie di intervento al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza. Le caratteristiche territoriali che maggiormente incidono sui bisogni di salute sono rappresentati dal progressivo incremento della speranza di vita attesa alla nascita, registrarsi negli ultimi anni, dal progressivo invecchiamento della popolazione, unitamente al calo della natività, che determinano un maggior peso sul sistema sanitario e infine una elevata incidenza di patologie croniche, in particolare per quanto riguarda l'Ogliastra, delle malattie dell'apparato cardio-circolatorio, delle malattie oncologiche e delle malattie metaboliche.*

*Nell'elaborazione del presente piano si è tenuto conto del Piano Sanitario Nazionale e Regionale, del Piano Regionale della Prevenzione 2020/2025, delle Direttive di programmazione e rendicontazione per le Aziende Sanitarie approvate dalla Giunta Regionale, degli Obiettivi dei Direttori Generali delle aziende sanitarie della RAS e della nuova organizzazione aziendale delineata nell'Atto Aziendale adottato in conformità alle linee guida della Giunta Regionale.*

*Il presente documento di programmazione tiene conto della mutata normativa regionale che ha modificato la governance del Servizio Sanitario Regionale superando la precedente organizzazione incentrata su una unica azienda territoriale.*

*L'Azienda ASL n. 4 Ogliastra, come le aziende sanitarie in genere e della Sardegna in particolare, deve affrontare l'organizzazione produttiva dei servizi sanitari tenendo conto di diversi fattori esogeni che ne influenzano le azioni e pongono dei vincoli:*

- ❖ *la riforma del sistema sanitario regionale introdotto con la LR Sardegna 24/2020 ancora in fase di attuazione anche a seguito delle modifiche introdotte dalla Legge regionale 11 marzo 2025, n. 8 “Disposizioni urgenti di adeguamento dell’assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24”;*
- ❖ *mutamento del contesto interno ed esterno;*
- ❖ *la grave carenza di personale medico e la difficoltà reclutare nuovo personale in modo particolare per la ASL Ogliastra;*

*La riforma del servizio sanitario regionale comporta una nuova progettazione dell'organizzazione secondo il modello dipartimentale che investe tutti i servizi da quelli sanitari e quelli tecnici e amministrativi.*

*Per il triennio 2026-2028 è pertanto necessario prioritariamente portare a compimento la riorganizzazione dell'assistenza, collettiva, territoriale ed ospedaliera, adeguandola al nuovo modello organizzativo che verrà definito nel nuovo atto aziendale.*

## **PARTE I – IL CONTESTO DI RIFERIMENTO**

### **A. ELEMENTI IDENTIFICATIVI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE**

Il Servizio sanitario regionale (SSR) pubblico, a seguito della riforma della L.R. n. 24/2020, è articolato nei seguenti enti di governo:

- a) Azienda regionale della salute (ARES);
- b) Aziende socio-sanitarie locali (ASL);
- c) Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS);
- d) Aziende ospedaliero-universitarie (AOU) di Cagliari e Sassari;
- e) Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS);
- f) Istituto zooprofilattico della Sardegna (IZS).

L'Azienda socio-sanitaria n. 4 dell'Ogliastra è istituita ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 24 del 11 settembre 2020 dal 01/01/2022 come azienda dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione.

### **B. MISSIONE E VISIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE**

L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale per consentire la migliore qualità di vita possibile garantendo i livelli essenziali di assistenza come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

L'Azienda soddisfa i bisogni e le aspettative di salute direttamente o tramite l'acquisto di prestazioni e servizi garantendo l'universalità ed equità nell'accesso, appropriatezza e L'Azienda ha il compito di realizzare le finalità del Servizio Sanitario Regionale impiegando le risorse ad essa assegnate in modo efficiente al fine di favorire lo sviluppo di modalità operative innovative che, così come delineato dai documenti di programmazione regionale, permettano una reale svolta nella presa in carico globale della persona e della sua famiglia nei diversi contesti Socio-Sanitari.

La visione dell'Azienda consiste nell'essere e voler esser parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze. La risposta ai bisogni di salute non può prescindere da una continua riprogettazione delle modalità di offerta e di erogazione dei servizi da realizzare anche attraverso la definizione di percorsi assistenziali innovativi finalizzati a garantire la continuità delle cure, l'integrazione degli operatori e dei servizi e un utilizzo appropriato ed equo delle risorse.

La missione della Asl di Ogliastra è la tutela della salute dei cittadini che gravitano nel proprio ambito territoriale, garantendo i livelli essenziali di assistenza e rendendo accessibile ed omogenea l'offerta dei servizi e delle prestazioni di assistenza, in accordo alle disposizioni e ai programmi nazionali e regionali e secondo gli indirizzi della Conferenza Provinciale.

I valori che ispirano l'azione dell'Azienda sono la tutela della salute, quale bene collettivo ed individuale, l'equità di accesso dei cittadini ai servizi socio-sanitari, mantenere elevati livelli di

qualità avendo attenzione nell'utilizzo delle risorse economico-finanziarie al fine di perseguire la soddisfazione reale dei bisogni dei singoli e delle comunità, creare un ambiente che favorisca l'espressione del potenziale professionale e umano degli operatori. La centralità della persona e l'umanizzazione nei percorsi assistenziali sono principi imprescindibili, l'attenzione ai diritti della persona comprende la valutazione di tutti i bisogni fisici, psicologici, intellettuali e spirituali. La pratica professionale e clinica deve essere guidata dalle più aggiornate tecniche e procedure per le quali si disponga di provata evidenza per assicurare gli standard più elevati secondo criteri di appropriatezza. La formazione continua del personale è strumento determinante per migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni e deve essere finalizzata all'accrescimento del capitale umano dell'Azienda ed all'incremento e aggiornamento delle conoscenze e competenze, oltre a favorire un miglioramento del benessere dei singoli e dell'ambiente di lavoro

La visione della Asl di Ogliastra è quella di garantire a tutti i cittadini residenti e non residenti nell'Ogliastra, condizioni di vita e di salute di elevata qualità mettendo a disposizione un'ampia gamma di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione diffusi nel territorio che rispondano, con tempestività, ai bisogni di salute ed alle aspettative della popolazione, guidati dai principi di responsabilità sociale, trasparenza, imparzialità dell'azione amministrativa e nel rispetto della dignità e della professionalità di tutti gli operatori operanti nel territorio.

L'azienda sviluppa la promozione della salute come strumento di crescita dei cittadini al fine di consentire scelte consapevoli di salute.

La Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 definisce il modello di governo del sistema sanitario regionale e ne avvia il processo di riforma secondo principi di equità ed universalità mediante disposizioni finalizzate a:

- a) garantire il conseguimento dei livelli essenziali di assistenza in maniera omogenea su tutto il territorio regionale;
- b) affermare il diritto fondamentale dell'individuo e l'interesse della collettività alla efficiente ed efficace tutela della salute;
- c) garantire la progressiva riduzione dei tempi d'attesa nell'accesso alle prestazioni sanitarie al fine di raggiungere la tempestività dei servizi erogati dal Servizio sanitario regionale;
- d) avvicinare sensibilmente al cittadino e ai territori l'erogazione di tutte le prestazioni sociosanitarie che non necessitino di percorsi di cura ospedalieri, soprattutto mediante una riorganizzazione complessiva della medicina territoriale;
- e) riorganizzare la rete ospedaliera preservando le strutture utili alla produzione di servizi nei territori;
- f) definire l'assetto istituzionale e organizzativo delle aziende sanitarie locali avendo riguardo alla particolare conformazione orografica della Sardegna, ai limiti della viabilità ed alle peculiari condizioni demografiche e del tessuto abitativo;
- g) garantire l'uniforme miglioramento della qualità e dell'adeguatezza dei servizi sanitari e sociosanitari;
- h) adottare il metodo della prevenzione, anche attraverso la promozione di corretti stili di vita con particolare riguardo all'attività motoria, alla pratica sportiva e all'educazione alimentare e ambientale;

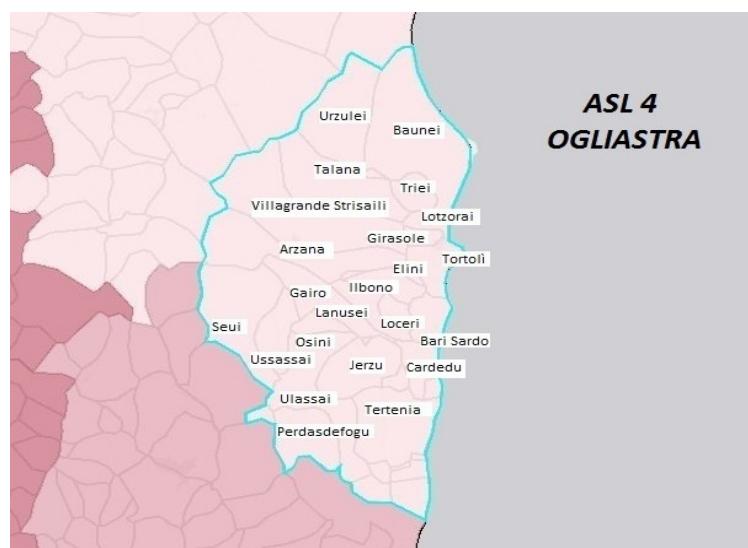
i) integrare forme innovative di assistenza come la telemedicina e favorire una sinergia virtuosa tra medicina del territorio e rete delle farmacie.

### **C. CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO**

L'ambito territoriale dell'Azienda ASL 4 Ogliastre, coincide con l'area storico-geografica della Sardegna denominata 'Ogliastre' che confina a nord-ovest con la provincia di Nuoro e a sud-ovest con la provincia di Cagliari.

Il territorio ogliastrino ha una specifica connotazione geografica: prevalentemente montuoso e impervio nella parte interna, dove si trovano montagne relativamente basse e aridi altopiani di roccia calcarea, e più pianeggiante lungo la costa. Queste caratteristiche geografiche hanno contribuito a delineare un sistema demografico, sociale ed economico decisamente differenziato al suo interno tra zone interne e costiere.

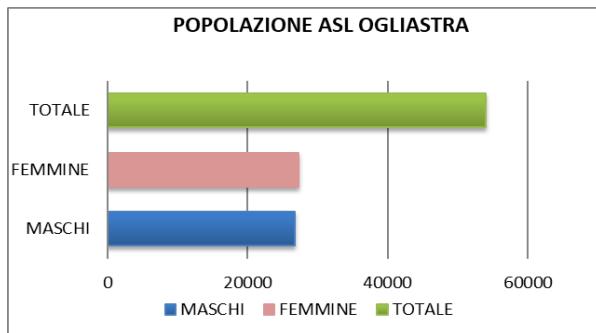
L'Azienda rappresenta l'ambito territoriale dell'Ogliastre che si estende per circa 1854 chilometri quadrati e comprende 23 comuni: Arzana, Bari Sardo, Baunei, Cardedu, Elini, Gairo, Girasole, Ilbono, Jerzu, Lanusei, Loceri, Lotzorai, Osini, Perdasdefogu, Seui, Talana, Tertenia, Tortolì, Triei, Ulassai, Urzulei, Ussassai, Villagrande Strisaili.



Fonte: rielaborazione mappa Sistema Informativo geografico dell'Istat (Gistat)



L'Ogliastre si pone come una delle aree a più bassa antropizzazione dove l'ambiente si è preservato più che in altre parti della Sardegna a causa soprattutto della difficoltà dei collegamenti.



Fonte: elaborazione dati Istat 01/01/2025

La popolazione del territorio di competenza della Asl 4 Ogliastro al 01/01/2025 ammonta a 53.937 residenti di cui 27263 femmine e 26674 maschi (-

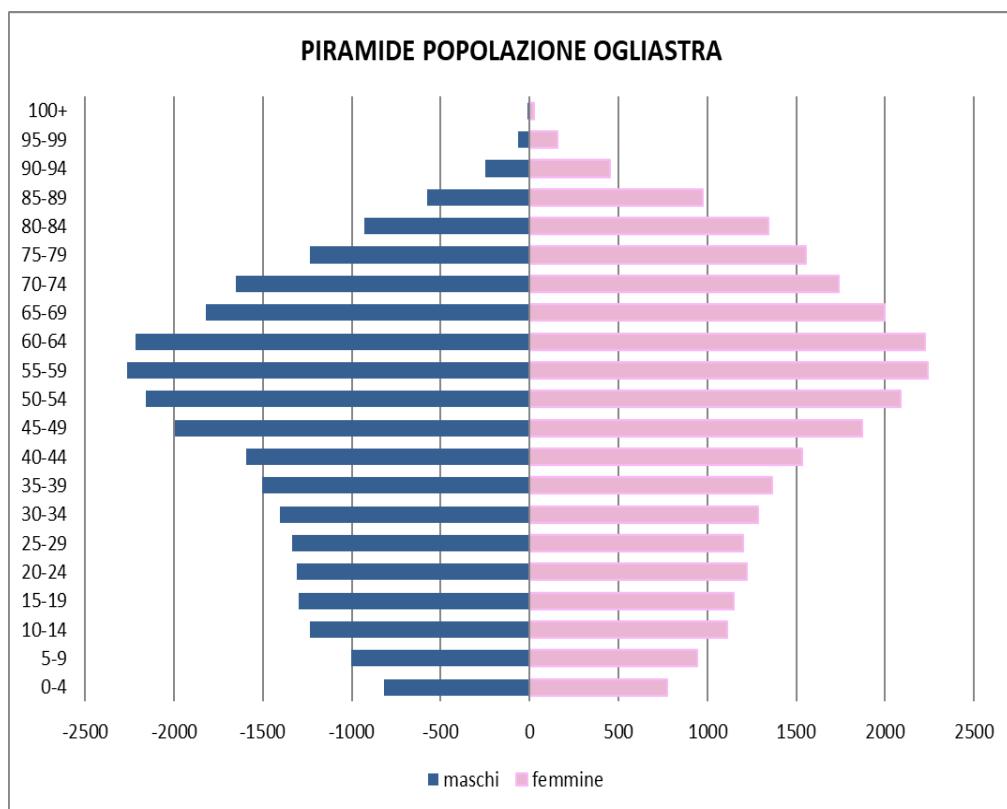
241 rispetto all'anno precedente). L'area si estende per 1.855 km<sup>2</sup> con una densità di popolazione pari a 29,09 abitanti per km<sup>2</sup> e corrisponde al 3,41% del territorio Regionale. Tuttavia all'interno dell'area vi sono forti disomogeneità e se si considerano solo i comuni costieri l'indice di densità demografica sale notevolmente. Infatti nei comuni costieri, a fronte di un territorio pari a circa il 30% dell'Ogliastro, risiede oltre il 50% della popolazione.

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	POPOLAZIONE	KM/2	DENSITÀ 31/12/24
Arzana	1.100	1.099	2199	162,6	13,52
Bari Sardo	1.832	1.973	3805	37,53	101,39
Baunei	1.664	1.706	3370	216,5	15,57
Cardedu	963	1.015	1978	32,33	61,18
Elini	268	278	546	10,9	50,09
Gairo	625	641	1266	78,46	16,14
Girasole	679	683	1362	12,98	104,93
Ilbono	972	997	1969	30,91	63,70
Jerzu	1.463	1.472	2935	102,6	28,61
Lanusei	2.446	2.522	4968	53,38	93,07
Loceri	644	672	1316	19,31	68,15
Lotzorai	1.027	1.096	2123	16,84	126,07
Osini	366	325	691	39,68	17,41
Perdasdefogu	864	847	1711	77,73	22,01
Seui	590	561	1151	148,2	7,77
Talana	442	493	935	117,9	7,93
Tertenia	1.919	1.926	3845	117,8	32,64
Tortoli'	5.418	5.562	10980	39,97	274,71
Triei	536	517	1053	28,54	36,90
Ulassai	661	705	1366	122,1	11,19
Urzulei	523	519	1042	129,9	8,02
Ussassai	225	214	439	47,3	9,28
Villagrande Strisaili	1.447	1.440	2887	210,8	13,70
<b>TOTALI</b>	<b>26.674</b>	<b>27.263</b>	<b>53.937</b>	<b>1.854,26</b>	<b>29,09</b>

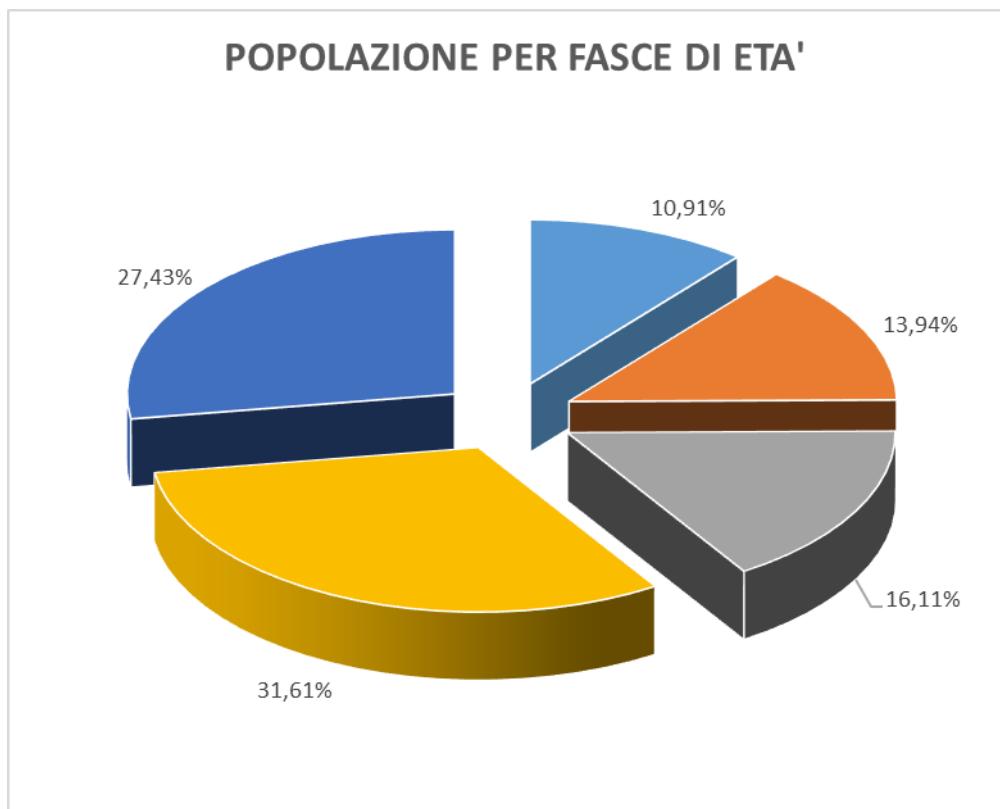
Fonte: elaborazione dati Istat 01/01/2025

Negli ultimi decenni si è assistito al continuo spopolamento dei comuni dell'interno a favore dei centri costieri. Due soli centri sono al di sopra dei cinquemila abitanti tra cui il Comune di Tortolì che registra una popolazione pari a circa un quinto dell'intera popolazione d'area, in crescita pressoché costante, con un contributo più che proporzionale apportato dalle classi più giovani e in età lavorativa, e con una densità demografica sensibilmente superiore alla media.

L'aspetto piramidale della distribuzione per classi di età della popolazione evidenzia una bassa natalità senza significativa differenza tra i sessi. La bassa numerosità nelle classi di età più giovani conferma la tendenza allo spopolamento dovuto a diversi fattori socio economici e conferma un forte invecchiamento della popolazione, in particolare di quella femminile. Le classi maggiormente rappresentative sono quelle centrali dai 45 ai 69 anni, in particolare quella dai 55 ai 59 anni.



Fonte: elaborazione dati Istat 01/01/2025



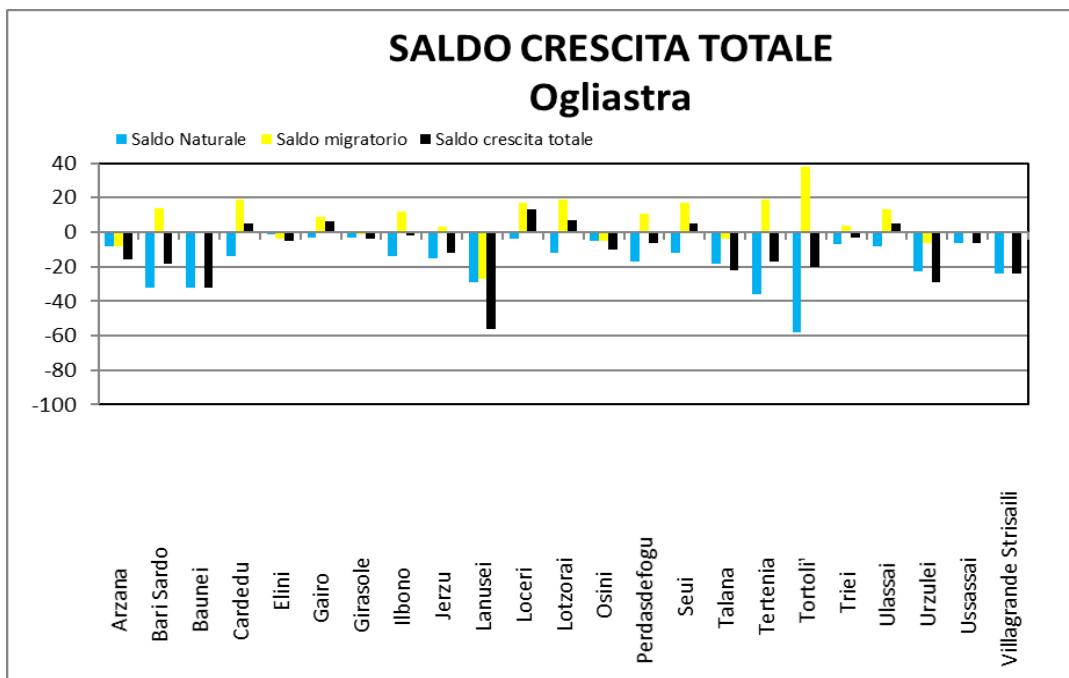
Fonte: elaborazione dati Istat 01/01/2025

Il territorio è caratterizzato da un alto indice di vecchiaia che rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione ed è espresso dal rapporto tra la popolazione  $\geq 65$  anni e la popolazione di età 0-14 anni moltiplicato per 100, è pari 251,56.

L'indice di dipendenza strutturale, che rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva su quella attiva, presenta un valore pari a 62,18, aspetto da considerare nella definizione delle politiche sociali. Un indice di dipendenza strutturale superiore al 50% è sinonimo di un numero elevato di ragazzi e anziani di cui la popolazione attiva deve occuparsi complessivamente.

Lo sviluppo turistico ha introdotto una ulteriore variabile nella organizzazione dei servizi sanitari dovuta all'incremento della popolazione durante i mesi estivi e di conseguenza a una maggiore richiesta della domanda di servizi. L'analisi dell'offerta dei servizi evidenzia un netto incremento delle prestazioni durante il periodo maggio-settembre.

Analizzando il saldo di crescita totale, dato dalla somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio, il saldo positivo si riduce a sei paesi: Gairo, Lotzorai, Seui, Ulassai, Loceri e Cardedu.



Fonte: elaborazione dati Istat 01/01/2025

Altro indicatore fondamentale per conoscere lo stato di salute della popolazione è l'analisi delle cause di morte. Dalla elaborazione dei dati Rencam (registro delle cause di morte) della asl Ogliastra si evidenzia che le cause di morte maggiormente diffuse sono: disturbi del sistema circolatorio, neoplasie e malattie dell'apparato respiratorio.

Si riportano nel grafico seguente le cause di morte nei comuni dell'Ogliastra negli anni 2020/2024 in valori assoluti e in valori percentuali:

Causa di morte	2020	2021	2022	2023	2024
Malattie Infettive e parassitarie escluso AIDS	7	7	11	9	16
Tumori	144	169	146	146	140
Malattie Endocrine, Nutrizionali e Metaboliche	23	31	23	33	25
Malattie del sangue,degli organi emopoietici e disturbi immunitari	2	2	5	1	3
Malattie del sistema Nervoso e degli organi dei sensi	26	29	30	19	25
Malattie del sistema Circolatorio	183	163	182	156	178
Malattie ischemiche del cuore	52	39	46	38	50
Disturbi Circolatori dell'encefalo	46	47	39	44	32
Malattie dell'apparato respiratorio	32	52	64	48	55
Malattie dell'apparato digerente	21	28	27	19	27
Malattie della cute e del tessuto sotto cutaneo		1		1	
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	6	3	4	5	3
Malattie del sistema genitourinario	7	16	4	15	13
Cause esterne di traumatismi e avvelenamenti	30	20	37	25	36
Accidenti da mezzi di trasporto	2	1		3	2
Suicidio e autolesione	7	3	10	5	5
<b>TOTALE</b>	<b>588</b>	<b>611</b>	<b>628</b>	<b>567</b>	<b>610</b>

Fonte: Elaborazione dati Rencam 2020/2024

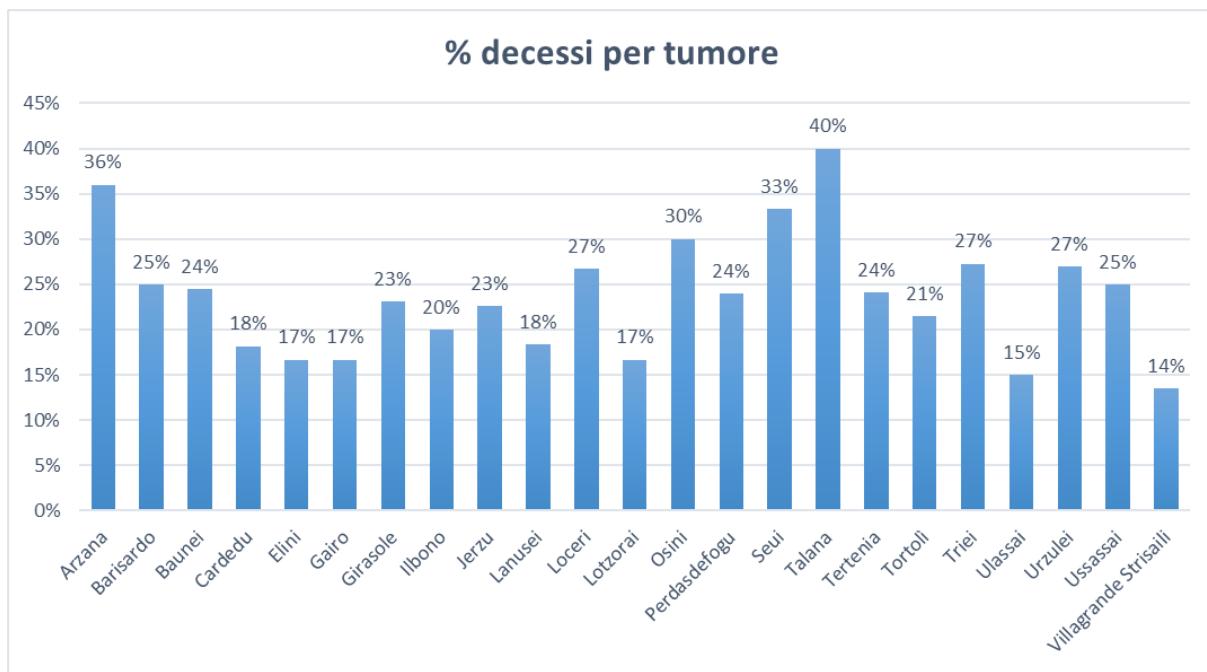
Causa di morte	2020	2021	2022	2023	2024
	% mortalità				
Malattie Infettive e parassitarie escluso AIDS	1,20%	1,10%	1,80%	1,59%	2,62%
Tumori	24,50%	27,70%	23,20%	25,75%	22,95%
Malattie Endocrine, Nutrizionali e Metaboliche	3,90%	5,10%	3,70%	5,82%	4,10%
Malattie del sangue,degli organi emopoietici e disturbi immunitari	0,30%	0,30%	0,80%	0,18%	0,49%
Malattie del sistema Nervoso e degli organi dei sensi	4,40%	4,70%	4,80%	3,35%	4,10%
Malattie del sistema Circolatorio	31,10%	26,70%	29,00%	27,51%	29,18%
Malattie ischemiche del cuore	8,80%	6,40%	7,30%	6,70%	8,20%
Disturbi Circolatori dell'encefalo	7,80%	7,70%	6,20%	7,76%	5,25%
Malattie dell'apparato respiratorio	5,40%	8,50%	10,20%	8,47%	9,02%
Malattie dell'apparato digerente	3,60%	4,60%	4,30%	3,35%	4,43%
Malattie della cute e del tessuto sotto cutaneo	0,00%	0,20%	0,00%	0,18%	0,00%
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	1,00%	0,50%	0,60%	0,88%	0,49%
Malattie del sistema genitourinario	1,20%	2,60%	0,60%	2,65%	2,13%
Cause esterne di traumatismi e avvelenamenti	5,10%	3,30%	5,90%	4,41%	5,90%
Accidenti da mezzi di trasporto	0,30%	0,20%	0,00%	0,53%	0,33%
Suicidio e autolesione	1,20%	0,50%	1,60%	0,88%	0,82%
<b>TOTALE</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Elaborazione dati Rencam 2020/2024

Nella tabella seguente e nel grafico sottostante si riportano le percentuali per ciascun comune dei deceduti per tumore rispetto alle restanti cause di morte nell'anno 2024.

Comune	n° decessi per tumore 2024	totale deceduti 2024	% decessi per tumore
Arzana	9	25	36%
Barisardo	12	48	25%
Baunei	11	45	24%
Cardedu	4	22	18%
Elini	1	6	17%
Gairo	2	12	17%
Girasole	3	13	23%
Ilbono	5	25	20%
Jerzu	7	31	23%
Lanusei	9	49	18%
Loceri	4	15	27%
Lotzorai	4	24	17%
Osini	3	10	30%
Perdasdefogu	6	25	24%
Seui	6	18	33%
Talana	8	20	40%
Tertenia	13	54	24%
Tortoli	23	107	21%
Triei	3	11	27%
Ulassai	3	20	15%
Urzulei	7	26	27%
Ussassai	2	8	25%
Villagrande Strisaili	5	37	14%
<b>Totali Ogliastra</b>	<b>150</b>	<b>651</b>	<b>23%</b>

Fonte: Elaborazione dati Rencam 2024



Fonte: Elaborazione dati Rencam 2024

## **D. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AZIENDA SANITARIA**

La legge regionale n. 24 del 11 settembre 2020 recante " Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. ..." ha avviato il percorso di riordino complessivo del servizio sanitario regionale sardo, così da renderlo maggiormente rispondente alle esigenze dei cittadini. La legge regionale n. 8 del 11 marzo 2025 recante "Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24" ha dettato delle disposizioni urgenti di adeguamento, razionalizzazione e funzionalizzazione dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale al fine di garantire una adeguata erogazione dei livelli di assistenza. Ai sensi dell'art. 14 della legge 8/2025, che prevede in via straordinaria il commissariamento delle aziende sanitarie, la ASL Ogliastra a decorrere dal 05/05/2025 è stata commissariata. Tra gli obiettivi del Commissario Straordinario vi è la predisposizione di un piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari e amministrativi entro novanta giorni dall'insediamento e l'adozione dei nuovi atti aziendali entro sessanta giorni dalla definizione delle linee guida da parte della giunta regionale.

Nel Piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari della ASL Ogliastra, elaborato sulla base degli atti di indirizzo della regione, è stata effettuata una analisi dei punti di forza e di debolezza (fattori positivi e negativi interni) e delle opportunità e delle minacce (fattori positivi e negativi esterni) per i tutti i servizi aziendali. Tale analisi è stata la base di partenza per definire le proposte di riorganizzazione nei diversi livelli di assistenza.

L'atto aziendale definisce il modello organizzativo dell'Azienda e le linee strategiche generali nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia e miglioramento continuo dei servizi offerti. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale e tecnico-professionale, disciplina l'organizzazione dell'ASL secondo il modello dipartimentale. Considerato che le linee guida per l'adozione dei nuovi atti aziendali sono stati emanati, in via preliminare, con deliberazione della giunta regionale n. 50/9 del 24/09/2025, nelle more della definizione del nuovo atto aziendale si espone l'attuale configurazione organizzativa.

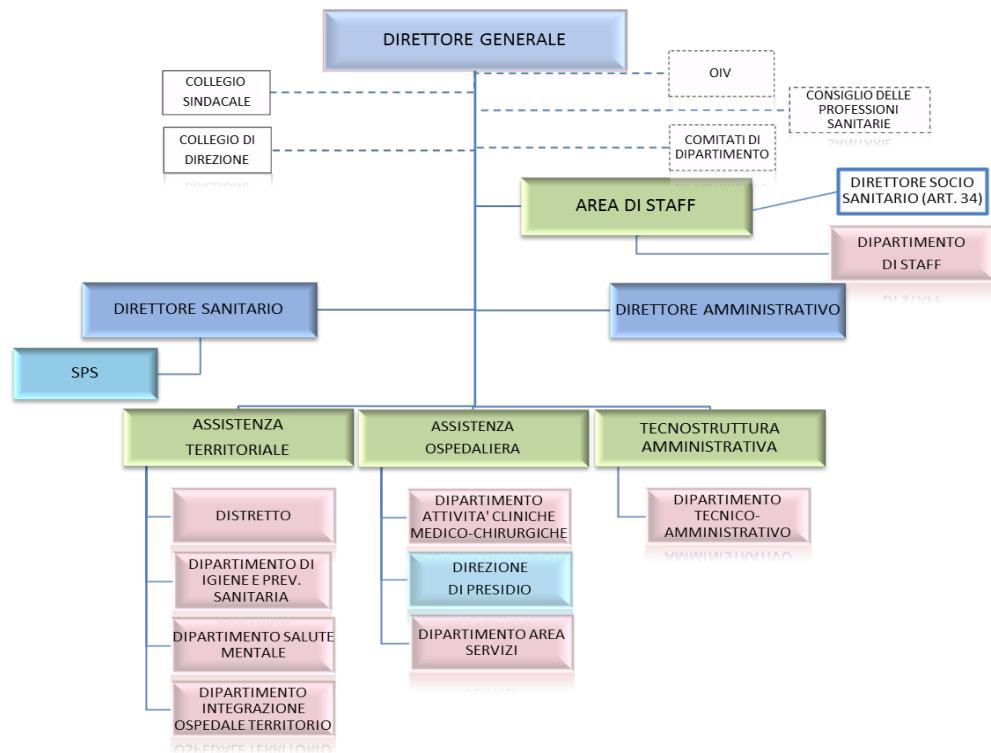
L'Azienda Socio-sanitaria Locale dell'Ogliastra, istituita con decorrenza dal 01 gennaio 2022, ha definito il proprio modello organizzativo nell'atto aziendale adottato in via definitiva con la deliberazione del Direttore Generale della ASL Ogliastra n. 27 del 06/02/2023. L'atto aziendale è stato redatto secondo gli indirizzi e criteri individuati dalla delibera della Giunta Regionale della Regione Sardegna n. 30/73 del 30 Settembre 2022, acquisito il parere obbligato e non vincolante della Conferenza territoriale socio-sanitaria ed a seguito di verifica di conformità ai sensi dell'art. 16, comma 2, LR 24/2020.

L'atto aziendale definisce il modello organizzativo dell'Azienda e le linee strategiche generali nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia e miglioramento continuo dei servizi offerti. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale e tecnico-professionale, disciplina l'organizzazione dell'ASL secondo il modello dipartimentale.

Il modello organizzativo della ASL Ogliastra prevede la seguente struttura organizzativa e le seguenti macro articolazioni al cui interno si articolano le strutture:

- la Direzione strategica – rappresentata dalla direzione generale (Direttore Generale – Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo);
- l'area di Staff che garantisce il supporto alla Direzione strategica nelle attività e nei processi istituzionali e comprende il direttore dei servizi socio sanitari;
- la tecnostruttura amministrativa che garantisce il supporto alla Direzione strategica, in raccordo con lo staff, nei processi tecnico-amministrativi strumentali alle strutture organizzative dell'Azienda;
- l'organizzazione sanitaria per l'erogazione dell'assistenza che garantisce i livelli di assistenza collettiva, territoriale ed ospedaliera e le relative attività legate all'assistenza sanitaria come l'assistenza farmaceutica, la sanità penitenziaria, il servizio di prevenzione e protezione, il rischio clinico e la clinical governance.

Si riporta di seguito il modello organizzativo della ASL Ogliastra:



#### D.1 Area di Staff

Lo staff della Direzione Generale garantisce il supporto alla programmazione strategica ed alle attività istituzionali. È allocata presso lo staff la figura del Direttore socio-sanitario.

Nell'area dello staff sono attribuite le seguenti funzioni:

- segreteria di direzione strategica, affari generali e servizio giuridico amministrativo, trasparenza e anticorruzione, relazioni istituzionali e comunicazione pubblica;
- coordinamento funzionale delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria;
- pianificazione strategica, programmazione, controllo di gestione e flussi informativi, valutazione e misurazione delle performance;

- individuazione fabbisogni formativi;
- elaborazione piani fabbisogni prestazioni sanitarie e sociosanitarie da privati;
- Servizio Prevenzione e Protezione (SPP);
- medico competente;
- rischio clinico;
- data Protection Officer (DPO);
- comunicazioni.

Nell'area dello staff, per la realizzazione delle funzioni precedentemente descritte, è individuato il dipartimento di Staff, dipartimento strutturale articolato nelle seguenti strutture.

DIPARTIMENTO DI STAFF	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SC	Affari Generali
SC	Programmazione, controllo di gestione e flussi

SC= struttura complessa    SS= struttura semplice    SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento di Staff si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area PTA		
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE
Staff	SC Affari generali	ASSEGNATA
Staff	SC Programmazione CdG e flussi	ASSEGNATA



## D.2 Direzione delle Professioni Sanitarie

La Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS) è l'unità operativa complessa (SC), a valenza aziendale, in staff al Direttore sanitario aziendale che si propone di concorrere ad assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, promuovendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili.

E' compito della Direzione delle Professioni Sanitarie favorire le condizioni generali ed organizzative necessarie ad offrire prestazioni clinico assistenziali di elevata qualità ai cittadini attraverso interventi professionali in cui siano coniugate le conoscenze scientifiche

alla prassi. Detto compito si realizza attraverso la partecipazione, il coinvolgimento, l'integrazione, lo sviluppo e la capitalizzazione delle competenze dei professionisti sanitari operanti all'interno dell'Azienda.

#### **D.3 Tecnostruttura amministrativa**

La tecnostruttura amministrativa garantisce il supporto alla Direzione strategica, in raccordo con lo staff, nei processi tecnico-amministrativi strumentali alle strutture organizzative dell'Azienda al fine di garantire l'ottimizzazione dei vari processi per lo sviluppo di prestazioni ed erogazione dei servizi.

Nella Tecnostruttura amministrativa sono attribuite le seguenti funzioni:

- bilancio
- tecnico-logistico e patrimonio
- acquisti
- gestione risorse umane

Nella tecnostruttura, per la realizzazione delle attività precedentemente indicate, è individuato il dipartimento tecnico-amministrativo, dipartimento strutturale articolato nelle seguenti strutture.

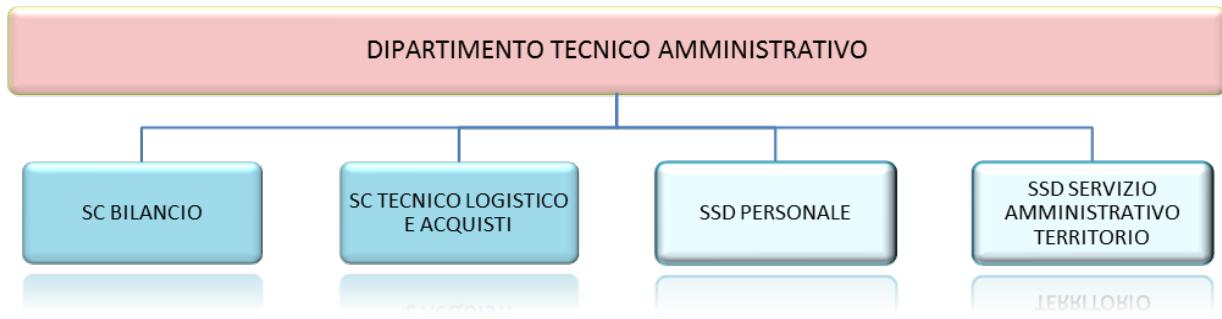
<b>DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO</b>	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SC	Bilancio
SC	Tecnico – Logistico – Patrimonio e Acquisti
SSD	Personale
SSD	Servizio amministrativo territoriale

SC= struttura complessa SS= struttura semplice SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento tecnico Amministrativo si riporta lo stato degli incarichi assegnati:

<b>Strutture Complesse - Area PTA</b>		
<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>S.C.</b>	<b>STATUS/NOTE</b>
Tecnico-amministrativo	SC Bilancio	ASSEGNATA
Tecnico-amministrativo	SC Tecnico logistico patrimonio e acquisti	ASSEGNATA

<b>Strutture Semplici Dipartimentali - Area PTA</b>		
<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>S.S.D.</b>	<b>STATUS/NOTE</b>
Tecnico-amministrativo	SSD Personale	ASSEGNATA
Tecnico-amministrativo	SSD Servizio amministrativo territoriale	ASSEGNATA



#### **D.4 Assistenza territoriale: Assistenza distrettuale e Dipartimenti territoriali**

L'assistenza territoriale è l'insieme delle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione erogate in regime ambulatoriale, domiciliare, semi-residenziale o residenziale.

##### **D.4.1 Distretto**

Attraverso il Distretto l'Azienda persegue il potenziamento, la promozione e lo sviluppo di setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero, con azioni mirate di implementazione dell'assistenza territoriale con scelte coerenti con la programmazione nazionale e regionale. Individua mediante il sistema dello Sportello Unico di Accesso e il Punto Unico di Accesso le priorità socio assistenziali e indirizza gli ingressi al sistema in funzione della complessità assistenziale, offrendo risposte personalizzate e proporzionali all'intensità di cura e indirizzando l'assistito verso servizi sanitari appropriati o, nel caso di bisogno complesso, verso la valutazione multidimensionale in unità operative specializzate – l'Unità di Valutazione territoriale (UVT) - la quale garantisce la presa in carico, l'appropriatezza e il monitoraggio degli esiti degli inserimenti, con particolare attenzione a percorsi dedicati alle cure domiciliari e alle cure palliative anche in stretta collaborazione con le relative strutture previste nel Dipartimento Integrazione Ospedale-Territorio.

L'ASL Ogliastro si articola in un unico distretto comprendente i comuni di: Arzana, Bari Sardo, Baunei, Cardedu, Elini, Gairo, Girasole, Ilbono, Jerzu, Lanusei, Loceri, Lotzorai, Osini, Perdasdefogu, Seui, Talana, Tertenia, Tortolì, Triei, Ulassai, Urzulei, Ussassai, Villagrande Strisaili.

Il Distretto articola l'organizzazione dei propri servizi, tenendo conto della realtà territoriale, ed è volta ad assicurare:

- il governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- la presa in carico dei bisogni del cittadino, individuando i livelli appropriati di erogazione dei servizi;
- la gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, anche collaborando alla predisposizione e realizzazione del Plus;

- la promozione anche in stretta collaborazione con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, di iniziative di educazione sanitarie;
- l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai medici di Medicina Generale, dai Pediatri di libera scelta e dai servizi direttamente gestiti, per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;
- la presa in carico della persona, attraverso lo sportello unico di accesso, per la fruizione dei servizi di competenza territoriale, assicurando l'integrazione con i servizi sociali e con i servizi ospedalieri in un'ottica di gestione di rete;
- l'attuazione dei protocolli diagnostico - terapeutici e riabilitativi adottati dall'Azienda.

Il distretto deve garantire inoltre le funzioni assistenziali inerenti:

- cure primarie (medicina generale e pediatri di libera scelta; guardia medica e guardia turistica; assistenza socio sanitaria alla popolazione immigrata);
- medicina specialistica ambulatoriale;
- cure domiciliari integrate in relazione e stretto coordinamento con la SC Cure Domiciliari del dipartimento Integrazione Ospedale – Territorio;
- cure palliative domiciliari in relazione e stretto coordinamento la SC Cure palliative del dipartimento strutturale Integrazione Ospedale-Territorio;
- assistenza ai disabili e soggetti fragili (offerta assistenziale in termini di attività e servizi nonché di assistenza psicologica);
- assistenza riabilitativa in relazione e stretto coordinamento con la SC Riabilitazione Ospedale-Territorio del Dipartimento strutturale Integrazione Ospedale – Territorio;
- assistenza protesica e integrativa;
- consultori;
- assistenza farmaceutica territoriale;

Sono comunque organizzate in SC le funzioni inerenti l'area delle cure primarie anche con l'obiettivo di sviluppare il sistema delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità, dell'assistenza domiciliare, della Centrale Operativa Territoriale (COT).

L'assistenza Farmaceutica territoriale è organizzata in Struttura Complessa, dipendente strutturalmente dal Distretto e funzionalmente inserita, insieme alla SSD di Farmaceutica ospedaliera, nel Dipartimento funzionale del Farmaco istituito in Ares con il fine di assicurare l'integrazione delle competenze e dei processi trasversali condotti dalle strutture farmaceutiche ospedaliere e territoriali.

All'interno del Distretto sarà progressivamente costituita la Struttura complessa di Psicologia delle Cure Primarie così come definita dalle determinazioni adottate dalla RAS, finalizzate all'attivazione del Dipartimento di Psicologia di Cure Primarie. Tale struttura avrà l'obiettivo di raccogliere il bisogno psicologico di primo livello e di prendersi cura dei problemi psichici dei pazienti e dei loro familiari nel corso della vita, cooperando con i MMG e i Pediatri di Libera scelta.

Si riportano di seguito le strutture afferenti al Distretto:

DISTRETTO	
TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE
STRUTTURA	STRUTTURA
SC	Cure Primarie
SC	Assistenza farmaceutica territoriale
SC	* Psicologia delle cure primarie

SC= struttura complessa SS= struttura semplice SSD= struttura semplice dipartimentale

\* La struttura sarà progressivamente costituita sulla base delle determinazioni adottate dalla RAS

Relativamente al Distretto sono riportati lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità			
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE	RICHIESTA PROCEDURA SELETTIVA BALDUZZI
Distretto	SC Assistenza farmaceutica territoriale	CONCORSO IN ITINERE PG/2023/13510	
Distretto	SC Cure Primarie	CONCORSO IN ITINERE	
Distretto	SC Distretto	ASSEGNATA	
Distretto	SC Psicologia delle cure primarie	VACANTE	



Il Distretto ha il compito di gestire, ai sensi del DM 77/2022, le Case della Comunità previste nel territorio di riferimento, intese come rete, localizzate a Tortoli HUB, Lanusei e Jerzu

Spoke integrando le rispettive funzioni, definisce strategicamente gli obiettivi di salute delle case delle comunità in linea con la programmazione aziendale e coerentemente con l'analisi dei bisogni locali.

La Casa della Comunità rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento. E' infatti il luogo fisico di prossimità attraverso il quale l'assistito accede al sistema di assistenza socio-sanitaria.

La Casa della Comunità prevede un modello di intervento integrato e multidisciplinare, in qualità di sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi socio-sanitari. L'attività infatti deve essere organizzata in modo tale da permettere un'azione d'équipe tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni, anche nelle loro forme organizzative, infermieri di famiglia e/o comunità e altri professionisti della salute disponibili nelle aziende sanitarie, quali, ad esempio, psicologi, ostetrici, professionisti dell'area della prevenzione, della riabilitazione e assistenti sociali, anche al fine di consentire il coordinamento con i servizi sociali degli enti locali. Attraverso lo Sportello Unico di Accesso (SUA) si garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e socio-sanitari.

Con l'art. 45 della Legge Regionale 24/2020 è stato istituito l'Ospedale di Comunità (OdC) quale struttura sanitaria di ricovero post acuzie che afferisce alla rete di offerta dell'assistenza territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni socio-sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio. La Asl Ogliastra è impegnata nella realizzazione di questa struttura, la cui sede è prevista ad Arzana nell'EX-Preventorio, come da DGR 9/22 del 24/03/2022 Piano Regionale dei Servizi Sanitari della Regione Sardegna.

La gestione e l'attività nell'OdC sono basate su un approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze. La responsabilità igienico-sanitaria e clinica dell'OdC è in capo al medico e può essere attribuita ad un medico dipendente o convenzionato con il SSN. La responsabilità organizzativa è affidata ad un responsabile infermieristico.

L'infermiere di famiglia e/o comunità è la figura professionale indicata come riferimento che assicura l'assistenza infermieristica a diversi livelli di complessità con l'obiettivo di promuovere una maggiore omogeneità e accessibilità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

L'Unità di Continuità Assistenziale (UCA), la cui sede è stata individuata a Bari Sardo (nella sede ex USCA), è un servizio sanitario che garantisce l'assistenza medica domiciliare ai pazienti che non possono recarsi presso gli ambulatori medici. L'UCA è dotata di un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui o di comunità in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 211 del 25/06/2024 avente ad oggetto "M6 C1 1.2.2: Centrali Operative Territoriali- Intervento PNRR – Realizzazione di una esso il poliambulatorio di Tortolì" è stata attivata dal 30/06/2024 la COT di Tortolì operativa 7 giorni

su 7, 12 ore al giorno, grazie al lavoro di 6 infermieri, un coordinatore infermieristico e un impiegato amministrativo.

La Centrale Operativa Territoriale (COT) ha il compito di coordinare e collegare i vari servizi sanitari territoriali. La COT raccoglie e struttura tutte le informazioni attinenti alla presa in carico della persona e le condivide con i diversi attori della rete: PASS, PUA, UVT e professionisti coinvolti nei diversi ambiti assistenziali secondo quanto stabilito dalla programmazione del Distretto.

La COT servirà a dare un'adeguata assistenza ai pazienti in tempi brevi ed è il tramite per il quale avvengono tutti i setting assistenziali, che possono essere ospedalieri, territoriali, residenziali e domiciliari. In questa prima fase si è partiti con la gestione dei cambi di setting tra ospedale e domicilio. La COT si occuperà del monitoraggio, del tracciamento e della registrazione dei passaggi di setting che avvengono dal presidio ospedaliero al territorio e consentirà di snellire le relative procedure, utilizzando degli strumenti informatici avanzati che lasciano traccia di tutte le attività.

In questo contesto assume rilevanza la presenza in Ogliastra a Tortoli di una RSA, al fine di completare l'offerta di servizi alla persona atte a garantire risposte ai bisogni sanitari e socio sanitari della popolazione ogliastrina in un'ottica di integrazione dei servizi territoriali. La RSA è una struttura residenziale e semiresidenziale extra ospedaliera finalizzata a fornire accoglienza, prestazioni sanitarie e di tutela e trattamenti riabilitativi a pazienti, di norma anziani, in condizioni di non autosufficienza fisica e/o psichica, privi di supporto familiare che consenta di erogare a domicilio gli interventi sanitari ed assistenziali necessari.

Essa, nell'ambito del processo di integrazione dei Servizi territoriali, si colloca in un setting di cure intermedio tra l'assistenza domiciliare e quella ospedaliera e la sua attività, se ben programmata e gestita, consente di supplire alla assenza di una rete familiare di supporto adeguata e, allo stesso tempo, impedisce il ricorso a forme inappropriate di accesso all'Ospedale.

#### ***D.4.2 Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria***

Il Dipartimento strutturale di Igiene e Prevenzione Sanitaria è la struttura dell'Asl Ogliastra, dotata di autonomia tecnico-professionale e gestionale preposta a garantire la tutela della salute collettiva in ambiente di vita e lavoro e della sanità pubblica veterinaria, promuovendo azioni rivolte volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate e a forte integrazione con il Distretto e i Dipartimenti dell'Azienda, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.

In questa visione il DP diventa un nodo della rete dei servizi assistenziali del territorio che opera in raccordo con gli altri nodi della rete estendendo gli ambiti di intervento attraverso una stretta interazione e integrazione, organizzativa e operativa nonché un utilizzo coordinato di tutte le risorse, favorendo la presenza capillare sul territorio delle attività di prevenzione e promozione della salute in un'ottica di un "Unica Salute" che la considera

come il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente.

Il Dipartimento, secondo la normativa vigente nazionale e regionale svolge le seguenti attività:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- salute animale e igiene urbana veterinaria;
- sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
- sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività medico legali per finalità pubbliche.

Il Dipartimento è articolato in strutture complesse o semplici a valenza dipartimentale di seguito indicate distintamente per funzioni mediche, veterinarie e multidisciplinari integrate.

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA – <i>funzioni mediche</i>	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SC	Igiene e Sanità Pubblica
SC	Prevenzione e Promozione della salute
SC	SPRESAL
SC	Igiene degli Alimenti e Nutrizione
SSD	Medicina Legale

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA – <i>funzioni veterinarie</i>	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SC	Sanità Animale
SC	Igiene della produzione trasformazione,commercializzazione conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati
SC	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA – <i>funzioni multidisciplinari integrate</i>	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SSD	Salute e Ambiente

SC= struttura complessa    SS= struttura semplice    SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria sono riportati lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE
Igiene e prevenzione sanitaria	SC IAOA	INCARICO DI SOSTITUZIONE

Igiene e prevenzione sanitaria	SC IAPZ	INCARICO DI SOSTITUZIONE
Igiene e prevenzione sanitaria	SC Igiene degli alimenti e nutrizione	VACANTE
Igiene e prevenzione sanitaria	SC Igiene e sanità pubblica	INCARICO DI SOSTITUZIONE
Igiene e prevenzione sanitaria	SC Prevenzione e promozione della salute	VACANTE
Igiene e prevenzione sanitaria	SC Sanità animale	ASSEGNATA
Igiene e prevenzione sanitaria	SC SPRESAL	VACANTE

Strutture Semplici Dipartimentali - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.S.D.	STATUS/NOTE
Igiene e prevenzione sanitaria	SSD Salute e ambiente	VACANTE
Igiene e prevenzione sanitaria	SSD Medicina legale	VACANTE



#### D.4.3 Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento strutturale di salute mentale e delle dipendenze (DSMD), dotato di autonomia tecnico-organizzativa e gestionale rappresenta l'articolazione dell'Azienda preposta alla prevenzione diagnosi, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico dei cittadini, concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute Generale in ogni fascia di età. Concorre, inoltre, a tutelare i diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico, disturbo mentale e dipendenze patologiche che rischiano di produrre discriminazioni ed emarginazione dal tessuto sociale. Privilegia interventi personalizzati ed interviene primariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria di comunità, valorizzando come risorsa dei servizi la partecipazione delle associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato e degli enti locali.

IL DSMD si articola in strutture complesse e in strutture semplici dipartimentali come di seguito indicato:

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA
SC	Cure territoriali CSM
SC	Area Dipendenze Patologiche

SC	Neuropsichiatria Infantile
SSD	Riabilitazione psichiatrica residenziale e semiresidenziale
SSD	Psicologia

SC= struttura complessa SS=struttura semplice SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento di Salute Mentale si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità			
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE	
Salute mentale	SC Area dipendenze patologiche		ASSEGNATA
Salute mentale	SC Cure territoriali - CSM		ASSEGNATA
Salute mentale	SC Neuropsichiatria infantile	VACANTE	

Strutture Semplici Dipartimentali - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.S.D.	STATUS/NOTE
Salute mentale	SSD Riabilitazione psichiatrica residenziale e semiresidenziale	ASSEGNATA
Salute mentale	SSD Psicologia	ASSEGNATA



#### D.5 Dipartimento integrazione Ospedale-Territorio

Il dipartimento strutturale di Integrazione Ospedale-Territorio garantisce, in una logica di integrazione delle competenze e dei processi clinici organizzativi, un efficace presa in carico del paziente, favorendo percorsi di cura più appropriati per il paziente e assicura una maggiore appropriatezza dell'accesso all'ospedale con particolare riferimento all'area delle cure palliative, della riabilitazione in ambito territoriale, della diabetologia, dell'assistenza domiciliare integrata e dell'assistenza integrativa e protesica.

L'Azienda, attraverso il dipartimento, valorizza il domicilio, quale ambito assistenziale privilegiato per la cura e il recupero dell'autosufficienza della persona.

Il dipartimento costituisce il naturale collegamento tra le strutture erogatrici di prestazioni ospedaliere – aziendali e non – i medici di medicina generale, il Distretto al fine di garantire la continuità di cure nel passaggio ospedale-territorio con lo scopo di evitare dimissioni precoci, dimissioni non organizzate e degenze prolungate in maniera inappropriata.

Il Dipartimento opera in collegamento con la Direzione del Distretto, la Direzione Medica del Presidio, gli altri Dipartimenti territoriali, il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari che deve garantire una presa in carico globale del paziente sia dal punto di vista sanitario che socio-sanitario, con il supporto della Direzione Sanitaria Aziendale.

La Centrale Operativa Territoriale (COT) curerà il coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi ambiti assistenziali secondo quanto stabilito dalla programmazione del Distretto, in stretta cooperazione tra il Direttore del Distretto, il Direttore dei Servizi Socio-sanitari e il Direttore del Dipartimento.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti Strutture:

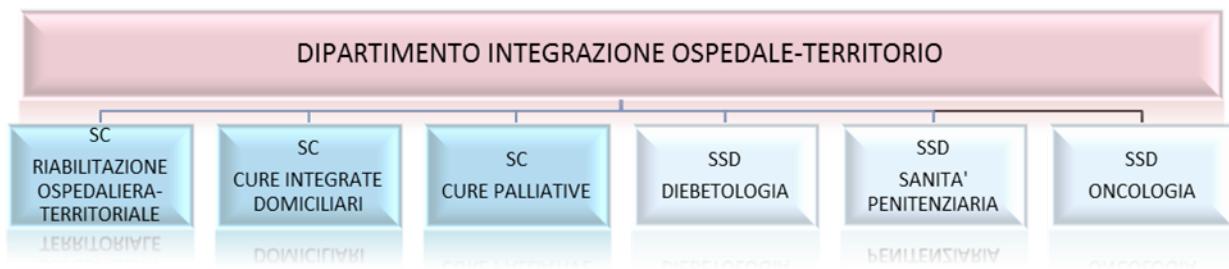
<b>DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO</b>	
<b>TIPOLOGIA STRUTTURA</b>	<b>DENOMINAZIONE STRUTTURA</b>
<b>SC</b>	Riabilitazione Ospedaliera-territoriale
<b>SC</b>	Cure Integrate domiciliari
<b>SC</b>	Cure Palliative
<b>SSD</b>	Diabetologia
<b>SSD</b>	Sanità Penitenziaria
<b>SSD</b>	Oncologia

SC= struttura complessa    SS= struttura semplice    SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento di Integrazione Ospedale-Territorio si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

<b>Strutture Complesse - Area Sanità</b>			
<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>S.C.</b>	<b>STATUS/NOTE</b>	<b>RICHIESTA PROCEDURA SELETTIVA BALDUZZI</b>
Integrazione ospedale-territorio	SC Cure integrate domiciliari		ASSEGNATA
Integrazione ospedale-territorio	SC Cure palliative		ASSEGNATA
Integrazione ospedale-territorio	SC Riabilitazione ospedaliera-territoriale	INCARICO DI SOSTITUZIONE	IN ITINERE

<b>Strutture Semplici Dipartimentali - Area Sanità</b>		
<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>S.S.D.</b>	<b>STATUS/NOTE</b>
Integrazione ospedale-territorio	SSD Diabetologia	ASSEGNATA
Integrazione ospedale-territorio	SSD Oncologia	VACANTE
Integrazione ospedale-territorio	SSD Sanità penitenziaria	VACANTE



#### **D.6 Assistenza Ospedaliera**

La rete ospedaliera, attualmente vigente è stata approvata con il documento n. 16 del Consiglio Regionale nella seduta del 25 Ottobre 2017.

Gli ospedali della rete sono organizzati secondo livelli gerarchici di complessità crescente ed erogano prestazioni in regime di ricovero secondo un modello in rete organizzato in base alle specificità di contesto.

In tale contesto il Presidio Ospedaliero NS della Mercede di Lanusei è considerato un presidio ospedaliero di base – nodo della rete ospedaliera regionale (NROR) con servizi di DEA di 1 livello.

Relativamente al Presidio Ospedaliero di Lanusei, inserito nelle reti di infarto (terapia intensiva cardiologica), ictus (trattamento di 1 livello) e trauma, si confermano le discipline già esistenti: medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, pronto soccorso, pediatria, ostetricie e ginecologia, rianimazione (non solo anestesia), semintensiva generale, unità di terapia intensiva cardiologica insieme alla cardiologia, servizio immunotrasfusionale, radiologia ospedaliero-territoriale con TAC, RMN ed ecografia H24 (non solo radiologia), laboratorio ospedaliero territoriale unico, riabilitazione ospedaliero-territoriale, lungodegenza (posti letto previsti da istituire e accreditare rispettivamente 10 e 5). Le discipline di gastroenterologia, nefrologia, neurologia, pneumologia e oncologia sono assicurate da posti letto tecnici in area internistica.

##### **D.6.1 Presidio Ospedaliero NS della Mercede Lanusei. Direzione sanitaria di Presidio**

Il Presidio Ospedaliero è la struttura tecnico –funzionale, mediante la quale l’Azienda eroga prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in regime di ricovero in fase acuta e post acuta o in forma ambulatoriale.

Il Presidio Ospedaliero, in un’ottica di miglioramento della qualità del servizio offerto ai cittadini orientata alla presa in carico globale del paziente al fine di dare risposte appropriate al bisogno di salute della popolazione assistita cura l’integrazione operativa con le altre

strutture territoriali dell'Azienda, comprese le strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR.

La Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Lanusei è organizzata in Struttura Complessa e ha sede presso l'Ospedale. Il direttore di Presidio svolge le funzioni e le attività delegate dal Direttore Sanitario dell'Azienda.

Le funzioni e le attività della Direzione di presidio, saranno articolate anche in base alla riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui alla normativa vigente, nazionale e regionale. In ogni caso il Direttore di presidio concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed assicura i compiti previsti dalla normativa vigente.

E' responsabile dei processi organizzativi-assistenziali dell'ospedale, coordina i dipartimenti strutturali ospedalieri e in tale funzione è compresa l'attività di condivisione delle attrezzature, delle dotazioni strutturali, strumentali e la verifica della copertura dei turni delle UU.OO, partecipa alla definizione delle linee strategiche e degli obiettivi aziendali, delle politiche di sviluppo e di programmi da realizzare. E' responsabile e risponde della gestione igienico-sanitaria dell'ospedale. Collabora con la SC Direzione delle Professioni Sanitarie nella gestione delle attività di competenza del personale delle professioni sanitarie. Collabora con gli uffici amministrativi alla gestione della libera professione intramurale in regime di ricovero ed ambulatoriale.

Le funzioni specifiche del direttore di Presidio Ospedaliero saranno definite in un apposito regolamento adottato con atto dell'Azienda.

Si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE
Direzione Strategica	SC Direzione di presidio	ASSEGNATA

#### ***D.6.2 Dipartimenti ospedalieri***

Nel presidio ospedaliero sono previsti i seguenti dipartimenti strutturali:

- Dipartimento delle attività cliniche medico-chirurgiche
- Dipartimento dei servizi e delle attività sanitarie

##### ***D.6.2.1 Dipartimento delle attività cliniche medico-chirurgiche***

Il Dipartimento delle attività cliniche medico-chirurgiche è un dipartimento strutturale che assicura l'integrazione organizzativa delle attività e funzioni relative alle discipline di area medica chirurgica e si articola nelle seguenti strutture:

DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ CLINICHE MEDICO-CHIRURGICHE	
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA

SC	Medicina
SC	Cardiologia – Utic
SC	Nefrologia e Dialisi
SC	Pediatria
SC	Chirurgia
SC	Ortopedia e Traumatologia
SC	Anestesia e Rianimazione
SC	Ostetricia e Ginecologia
SSD	Endoscopia Digestiva

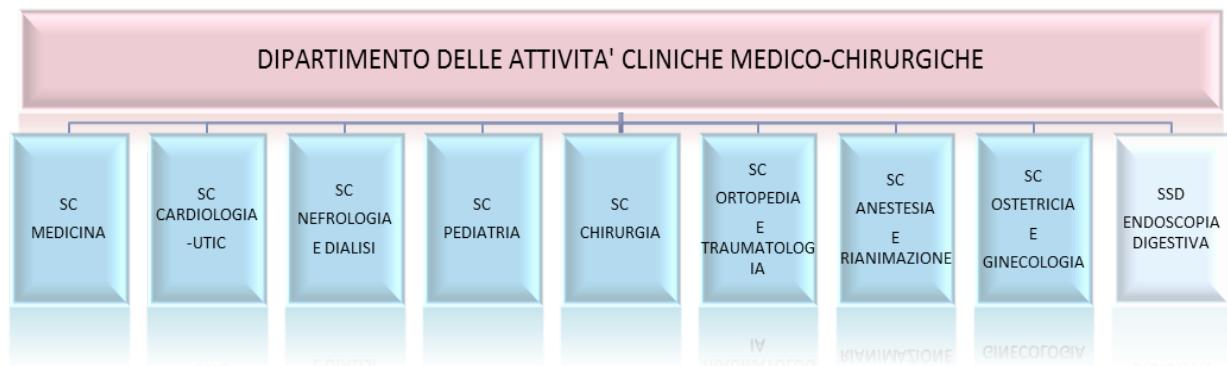
SC= struttura complessa    SS=struttura semplice    SSD= struttura semplice dipartimentale

Le Strutture previste dal nuovo atto aziendale del Dipartimento attività cliniche sono:

Relativamente al Dipartimento delle attività cliniche medico-chirurgiche si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità			
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE	RICHIESTA PROCEDURA SELETTIVA BALDUZZI
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Anestesia e rianimazione	ASSEGNATA	
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Cardiologia-UTIC		In itinere
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Chirurgia	ASSEGNATA	
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Medicina	ASSEGNATA	
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Nefrologia e dialisi		IN ITINERE
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Ortopedia e traumatologia	ASSEGNATA	
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Ostetricia e ginecologia	ASSEGNATA	
Attività cliniche medico-chirurgiche	SC Pediatria	INCARICO AD INTERIM	IN ITINERE

Strutture Semplici Dipartimentali - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.S.D.	STATUS/NOTE
Attività cliniche medico-chirurgiche	SSD Endoscopia digestiva	VACANTE



#### D.6.2.2 Dipartimento dei servizi e delle attività sanitarie

Il dipartimento dei servizi e delle attività sanitarie è un dipartimento strutturale che si articola nelle seguenti strutture:

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITÀ SANITARIE		
TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA	
SC	Radiologia	Ospedaliero-Territoriale
SC	Pronto Soccorso	
SC	Laboratorio di analisi	
SSD	Centro Trasfusionale	
SSD	Farmacia Ospedaliera	

SC= struttura complessa SS= struttura semplice SSD= struttura semplice dipartimentale

Relativamente al Dipartimento dei Servizi e delle attività sanitarie si riporta lo status degli incarichi assegnati e di quelli ancora vacanti:

Strutture Complesse - Area Sanità			
DIPARTIMENTO	S.C.	STATUS/NOTE	RICHIESTA PROCEDURA SELETTIVA BALDUZZI
Area Servizi e attività sanitarie	SC Laboratorio analisi	ASSEGNATA	
Area Servizi e attività sanitarie	SC Pronto soccorso	VACANTE	
Area Servizi e attività sanitarie	SC Radiologia ospedaliera-territoriale	ASSEGNATA	

Strutture Semplici Dipartimentali - Area Sanità		
DIPARTIMENTO	S.S.D.	STATUS/NOTE
Area Servizi e attività sanitarie	SSD Farmacia ospedaliera	ASSEGNATA
Area Servizi e attività sanitarie	SSD Centro trasfusionale	ASSEGNATA



#### D.7 Risorse umane

Le risorse umane costituiscono l'elemento fondamentale e distintivo dell'azienda. Rappresenta, quindi, un obiettivo strategico dell'Azienda riconoscere e valorizzare adeguatamente le competenze e le professionalità dei propri collaboratori curandone l'aggiornamento e la formazione. Rivestono un ruolo molto importante nella definizione dell'offerta dei servizi socio-sanitari e nella loro effettiva erogazione. Sono quindi uno dei fattori determinanti per il raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali quali la

riorganizzazione dei servizi e la piena ripresa della capacità dell'offerta sanitaria della ASL Ogliastra. L'azienda si impegna a garantire la sicurezza, la salute e il benessere dei lavoratori, rispettando le normative vigenti. Chiede, in cambio, un contributo leale e responsabile da parte dei dipendenti, incentivando il miglioramento professionale e la qualità del lavoro. Il benessere e la soddisfazione dei dipendenti sono considerati essenziali per il successo aziendale.

Al 21.10.2025 l'organico impegnato in azienda è rappresentato nel complesso da 736 unità distinte tra ruolo amministrativo, sanitario e tecnico ripartiti per area di appartenenza. I dati sono riportati nella tabella che segue.

AREA	Ruolo	Tipologia di contratto	Comparto	Dirigenza Totale	
AREA DELLA PREVENZIONE	RUOLO AMMINISTRATIVO	TEMPO DET.	0	0	0
		TEMPO INDET	6	0	6
	RUOLO SANITARIO	TEMPO DET	0	0	0
		TEMPO DET FINANZIATO	0	0	0
		TEMPO INDET	25	27	52
		RUOLO SOCIOSANITARIO	TEMPO INDET	0	0
		RUOLO TECNICO	TEMPO INDET	6	0
AREA DELLA PREVENZIONE Totale			37	27	64
AREA DISTRETTUALE	RUOLO AMMINISTRATIVO	TEMPO DET	0		0
		TEMPO INDET	11		11
	RUOLO SANITARIO	ASS.TEMPORANEA EX ART.42 bis D.LGS 151/2011	0		0
		COMANDATO DA ALTRO ENTE	1		1
		TEMPO DET	1	0	1
		TEMPO DET -FINANZIATO	1	1	2
		TEMPO INDET	63	10	68
	RUOLO SOCIOSANITARIO	TEMPO INDET	7		1
	RUOLO TECNICO	TEMPO INDET	6		6
AREA DISTRETTUALE Totale			90	11	97
AREA OSPEDALIERA	RUOLO AMMINISTRATIVO	TEMPO DET	0		0
		TEMPO INDET	8		8
	RUOLO SANITARIO	ASS.TEMPORANEA EX ART.42 bis D.LGS 151/2011			6
		COMANDATO DA ALTRO ENTE	0	0	0
		TEMPO DETer	6	4	10
		TEMPO DETO (MEDICI SPECIALIZZANDI)		2	2
		TEMPO INDET	239	76	315
	RUOLO SOCIOSANITARIO	TEMPO DET	2		2
		TEMPO DET FINANZIATO	8		8
		TEMPO INDET	74		74
	RUOLO TECNICO	TEMPO DET	1		1

		TEMPO INDET	22		22
AREA OSPEDALIERA					
<b>Totale</b>			<b>366</b>	<b>82</b>	<b>448</b>
AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	TEMPO INDET	<b>1</b>		<b>1</b>
	<b>RUOLO SANITARIO</b>	TEMPO INDETTO	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>46</b>
		TEMPO DET FINANZIATO	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
	<b>RUOLO SOCIOSANITARIO</b>	TEMPO INDET	<b>11</b>		<b>10</b>
		TEMPO DET FINANZIATO	<b>1</b>		<b>1</b>
	<b>RUOLO TECNICO</b>	TEMPO INDET	<b>9</b>		<b>9</b>
AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	<b>Totale</b>		<b>51</b>	<b>20</b>	<b>71</b>
STAFF E AREA AMMINISTRATIVA	<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	ASS.TEMPORANEA EX ART.42 bis D.LGS 151/2011			<b>0</b>
		COMANDATO DA ALTRO ENTE	<b>1</b>		<b>1</b>
		TEMPO DET	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
		TEMPO DET - PNRR	<b>2</b>		<b>2</b>
		TEMPO INDET	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>26</b>
	<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	TEMPO INDET	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
	<b>RUOLO SANITARIO</b>	TEMPO INDET	<b>2</b>		<b>2</b>
	<b>RUOLO TECNICO</b>	TEMPO DETO - PNRR	<b>1</b>		<b>1</b>
		TEMPO INDET	<b>15</b>		<b>15</b>
STAFF E AREA AMMINISTRATIVA	<b>Totale</b>		<b>45</b>	<b>7</b>	<b>52</b>
<b>Totale complessivo</b>			<b>589</b>	<b>147</b>	<b>736</b>

## PARTE II – LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA TRIENNALE

La legge regionale n. 24 del 11 settembre 2020 recante " Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore." Ha avviato una complessiva riforma del servizio sanitario regionale sardo.

Con la deliberazione GR n. 30/73 del 30.09.2022 sono stati dati alle Aziende gli indirizzi per l'adozione degli atti aziendali.

L'atto aziendale vigente è stato adottato la deliberazione del Direttore Generale della ASL Ogliastra n. 27 del 06/02/2023. e individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale e tecnico-professionale e disciplina l'organizzazione dell'ASL secondo il modello dipartimentale

La legge regionale n. 8 del 11 marzo 2025 recante "Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24" ha dettato delle disposizioni urgenti di adeguamento, razionalizzazione e funzionalizzazione dell'assetto organizzativo ed

istituzionale del Sistema sanitario regionale al fine di garantire una adeguata erogazione dei livelli di assistenza. Ai sensi dell'art. 14 della legge 8/2025, che prevede in via straordinaria il commissariamento delle aziende sanitarie, la ASL Ogliastra a decorrere dal 05/05/2025 è stata commissariata. Tra gli obiettivi del Commissario Straordinario vi è la predisposizione di un piano di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi sanitari e amministrativi entro novanta giorni dall'insediamento e l'adozione dei nuovi atti aziendali entro sessanta giorni dalla definizione delle linee guida da parte della giunta regionale.

Considerato che le linee guida per l'adozione dei nuovi atti aziendali sono stati emanati, in via preliminare, con deliberazione della giunta regionale n. 50/9 del 24/09/2025, nelle more della definizione del nuovo atto aziendale si espone l'attuale configurazione organizzativa.

Gli obiettivi strategici per il nuovo triennio 2026/2028 dovranno quindi tenere conto del nuovo assetto normativo.

L'analisi della evoluzione sociale ed economica della comunità dell'Ogliastra, evidenzia la necessità di introdurre un nuovo approccio sistematico nella ricerca di nuove azioni a tutela della salute collettiva. I moderni scenari in cui le aziende sanitarie si trovano ad operare impongono nuove strategie ispirate al concetto di salute inteso come "stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia"<sup>1</sup>.

La complessità delle realtà osservata comporta un altrettanto elevato grado di complessità nelle soluzioni prospettate avendo cura di cogliere le interconnessioni e le convergenze esistenti fra la salute di uomo, animali e ambiente.

L'approccio One Health, Una Salute, consolida i legami fra i sistemi sanitari umani e veterinari e si amplia, accogliendo oltre a queste, l'altrettanto inscindibile sistema della salute degli ecosistemi in cui viviamo. Questa interconnessione si fa tanto più stretta quanto più:

- il cambiamento climatico e il consumo del suolo alimentano la diffusione di malattie zoonotiche e malattie trasmesse da vettori (organismi viventi come zanzare, zecche, pulci);
- gli spostamenti e gli scambi globali facilitano la diffusione rapida delle malattie su scala planetaria.

Inoltre la rivoluzione clinica e antropologica segna il passaggio dal curare al prendersi cura e coniuga interventi sanitari ad alta specializzazione ed efficacia con un'assistenza a sempre maggiore grado di protezione. Questo orientamento porta la Asl Ogliastra a sviluppare ulteriormente l'offerta sociosanitaria sulla presa in carico dei cittadini che manifestano bisogni sia clinici che assistenziali. Le peculiarità dell'offerta socio-sanitaria ogliastrina sono la rete capillare di strutture che nel corso degli anni si è evoluta e costituisce un'opportunità per il miglioramento del sistema ospedaliero in quanto sostiene quella continuità assistenziale indispensabile per il passaggio dal curare al prendersi cura e per colmare la distanza tra il mondo sanitario e quello socio-sanitario che la pandemia ha evidenziato. La rete sociosanitaria territoriale ogliastrina si completa con la rete socioassistenziale garantita

---

<sup>1</sup> OMS 1998

dai Comuni, a cui si aggiungono le diverse sperimentazioni proposte in sede di programmazione del Piano Locale dei Servizi alla persona.

La programmazione aziendale tiene conto di queste interrelazioni nel definire gli obiettivi strategici complessivi.

#### **A. INDIRIZZI STRATEGICI PER LIVELLO DI ASSISTENZA**

Si analizzano di seguito gli indirizzi strategici per livello di assistenza sulla base dei indirizzi regionali in materia e sulla base del contesto esterno ed interno e dell'offerta di prestazioni e servizi offerti:

- area della prevenzione collettiva e della sanità pubblica;
- area territoriale
- area dell'assistenza ospedaliera.

#### **B. AREA DELLA PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA**

##### ***B. 1 Indirizzi regionali e nazionali in materia***

La prevenzione e la promozione della salute devono conformarsi agli approcci raccomandati dall'OMS ricompresi anche negli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030:

- “Health in all Policies”, che implica la promozione di alleanze e sinergie fra diversi settori della società allo scopo di costruire convergenze programmatiche che riconoscano nelle decisioni politiche dei diversi settori che la salute della popolazione è un obiettivo comune;
- “One Health” che promuove un coordinamento intersetoriale e multidisciplinare per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animali-ecosistemi.

La governance di questi processi innovativi è affidata al Dipartimento di Prevenzione, quale struttura operativa dell'Azienda sanitaria locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguitando obiettivi di promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio con azioni dirette a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, come stabilito normativamente dal D.Lgs. 502/92 e s.m.i.

Quindi, il Dipartimento di Prevenzione è il nodo strategico di una forte e valida collaborazione tra Strutture, Servizi e Unità operative, interni all'Azienda sanitaria ed esterni all'ambito sanitario, impegnati nella promozione e nella tutela della salute dei cittadini e, conseguentemente, nello sviluppo sostenibile.

Il presente documento di programmazione tiene conto del mutare dinamico della normativa nazionale e regionale. Di seguito si rappresentano i principali indirizzi normativi regionali e nazionali in materia:

- d.lgs n°502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n°421 del 23.10.1992”; e successive modificazioni ed integrazioni;

- Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24, Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025;
- Piano Regionale della prevenzione 2020-2025;
- Patto per la salute 2019-2021;
- Piano coordinato nazionale dei controlli (PCNC);
- D.L. 34/2020, c.d. Decreto Rilancio;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza MISSIONE 6: Salute;
- Tutte le delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.

## ***B.2 Offerta principale di prestazioni e servizi sul territorio***

L'assistenza collettiva è affidata al Dipartimento strutturale di Igiene e Prevenzione Sanitaria è la struttura dell'Asl Ogliastra, dotata di autonomia tecnico-professionale e gestionale preposta a garantire la tutela della salute collettiva in ambiente di vita e lavoro e della sanità pubblica veterinaria, promuovendo azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate e a forte integrazione con il Distretto e i Dipartimenti dell'Azienda, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.

### ***B.2.1 Dati di struttura***

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria si configura come un nodo centrale nella rete dei servizi assistenziali, integrando diverse discipline. Le sue attività principali comprendono la sorveglianza e prevenzione delle malattie, la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti, la salute animale, la sicurezza alimentare e la promozione di stili di vita sani.

Il dipartimento ha registrato diverse attività nel 2023 e nel 2024, come vaccinazioni, sorveglianza sanitaria e screening oncologici. I dati mostrano un aumento nella vigilanza e nel numero di controlli, ma anche una diminuzione in alcune attività rispetto all'anno precedente.

L'analisi SWOT condotta sul Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ha evidenziato importanti punti di forza come la professionalità e competenza del personale afferente all'area e la collaborazione inter e intra istituzionale (Comuni, ambito PLUS,, MMG/PLS, scuole, Autorità giudiziaria, Regione, altri servizi ASL.

### B.2.2 Dati di attività

Si riportano nelle tabelle seguenti alcuni dati delle principali attività dei servizi del Dipartimento di Prevenzione della ASL Ogliastre relativamente all'anno 2024 e al periodo gennaio settembre 2025.

#### Patrimonio zootecnico AL 30.09.2025 –N. allevamenti

COMUNE	BOVINI	OVINI-CAPRINI	SUINI	EQUINI	ASINI	API
	N° ALLEV.	N° ALLEV.	N° TOTALE ALLEV.	N° TOTALE ALLEV.	N° ALLEV.	N° ALLEV.
ARZANA	77	52	38	61	9	3
BARISARDO	3	44	46	48	23	9
BAUNEI	36	70	65	22	16	5
CARDEDU	6	35	21	26	14	12
ELINI	0	1	4	6	0	3
GAIRO	18	24	33	9	3	8
GIRASOLE	3	7	35	9	2	7
JERZU	11	20	19	24	8	3
ILBONO	7	31	17	8	6	11
LANUSEI	11	64	46	45	17	9
LOCERI	2	15	22	11	7	7
LOTZORAI	9	22	49	11	5	7
OSINI	7	17	11	9	9	2
PERDASDEFOGU	15	27	28	20	5	8
SEUI	40	44	19	14	3	13
TALANA	83	61	40	13	6	8
TERTENIA	22	95	48	17	14	7
TORTOLI	3	19	26	34	6	25
TRIEI	11	47	45	5	1	14
ULASSAI	33	31	29	7	10	12
URZULEI	64	56	85	22	11	14
USSASSAI	4	15	17	4	3	4
VILLAGRANDE	112	120	139	77	32	11
<b>TOTALI</b>	<b>577</b>	<b>917</b>	<b>882</b>	<b>193</b>	<b>210</b>	<b>202</b>

Fonte: servizio Sanità Animale

#### Patrimonio zootecnico AL 30.09.2025 –N. di capi allevati

COMUNE	BOVINI	OVINI	CAPRINI	SUINI	EQUINI	ASINI	API
	N° CAPI	NUMERO ALVEARI					
ARZANA	5627	4.581	3.221	594	68	75	5
BARISARDO	15	8.169	786	473	59	48	24
BAUNEI	859	750	4.223	449	11	48	9
CARDEDU	111	2.797	924	186	15	78	12
ELINI	0	0	167	45	5	0	4
GAIRO	666	966	975	363	10	11	13
GIRASOLE	3	716	71	360	2	3	7
JERZU	88	3.040	147	222	6	28	5
ILBONO	219	1.939	2.646	275	13	25	21

COMUNE	BOVINI	OVINI	CAPRINI	SUINI	EQUINI	ASINI	API
	N° CAPI	N° CAPI	N° CAPI	N° CAPI	N° CAPI	N° CAPI	NUMERO ALVEARI
LANUSEI	73	3.370	1.821	4.597	33	33	14
LOCERI	36	2.112	416	404	11	14	11
LOTZORAI	186	2.770	88	222	5	23	8
OSINI	291	1.982	354	54	2	32	2
PERDASDEFOGU	619	792	1.467	131	24	29	8
SEUI	1.800	3.214	3.504	104	25	4	
TALANA	6811	3.981	4.840	942	4	39	16
TERTENIA	987	10.034	3.963	485	28	275	19
TORTOLI	21	975	143	212	46	7	28
TRIEI	74	2.821	1.514	890	12	2	16
ULASSAI	2101	2.236	2.036	185	22	54	36
URZULEI	2241	3.190	2.993	615	20	53	18
USSASSAI	62	431	446	163	6	24	8
VILLAGRANDE	8490	14.108	4.835	2.404	28	48	31
<b>TOTALI</b>	<b>28.527</b>	<b>74.974</b>	<b>41.580</b>	<b>14.375</b>	<b>455</b>	<b>953</b>	<b>315</b>

Fonte: servizio Sanità Animale

ATTIVITA' SANITA' ANIMALE	Numero capi controllati Anno 2024	Numero capi controllati 30.09. 2025
Psa suino	2715	173
Brucellosi ovicaprina	2920	4796
Brucellosi bovina	292	1933
Leucosi	292	533
Salmonellosi	90	8998
Genotipizzazione	716	342
West Nile	36	15
Tubercolosi bovina	4761	3011
Dermatite nodulare contagiosa vaccinazioni		25772
Dermatite Nodulare contagiosa gestione focolai		1
Influenza aviaria		3
Bse		6
TSE		74
Blue Tongue controllo ematico		1371
Blue Tongue focolai		48
Blue Tongue Controlli clinici		8718
Blue Tongue Vaccinazioni		7181
USUTU		15
Controllo aborti		149
Psa sorveglianza selvatico		14
Anemia Infettiva		29

Fonte: servizio Sanità Animale

ATTIVITA' SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	ANNO 2024	30.09. 2025
Registrazione allevamenti produzione primaria latte	33	30
Registrazione allevamenti produzione primaria OSM	50	40
Riconoscimento stabilimenti trasformazione operatori vari (OSA - OSM -SOA)	1	0
Registrazione stabilimenti trasformazione operatori vari (OSA - OSM -SOA)	0	0
Modifica riconoscimento e registrazione stabilimenti (OSA - OSM -SOA)	0	0
Autorizzazioni diverse da registrazioni e riconoscimenti (trasporto animali vivi, scorta farmaci, strutture veterinarie di cura, stabilimenti riproduzione animale)	20	22
Emissione certificati ai fini dell'export,	5	4
Inserimento stabilimenti in apposita lista ai fini dell'export,	0	0
Mantenimento stabilimenti in apposita lista ai fini dell'export	1	1
Effettuazione di analisi di laboratorio ai fini dell'export	0	0
Controlli ufficiali non programmati su richiesta degli operatori	0	0
Controlli ufficiali di follow up	10	8
Altre attività a richieste degli operatori	0	0

Fonte: servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

ATTIVITA' SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	ANNO 2024	30.09. 2025
Piano Regionale Residui Prelievi matrici varie	16	11
Piano Nazionale Alimentazione Animali prelievi mangimi e acqua abbeverata	28	25
Piano Regionale Controllo Ufficiale Alimenti ispezioni e audit	10	5
Piano Aziendale C.U. Produzione primaria latte ispezioni	6	6
Piano Regionale Benessere Animale ispezioni allevamenti	112	90
Piano Regionale Farmacosorveglianza ispezioni operatori vari	120	89
Piano Controlli Ufficiali Sicurezza Alimentare e TSE ispezioni	2	2
Piano Controlli Ufficiali Sostanze Vietate ispezioni	5	4
Piano monitoraggio zone di produzione molluschi bivalvi vivi campionamenti molluschi	230	201
Piano monitoraggio zone di produzione molluschi bivalvi vivi campionamenti acqua	110	106
Piano eradicazione PSA ispezioni	0	0

Fonte: servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

SERVIZIO IGIENE PRODUZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	ANNO 2024	30.09. 2025
Accessi vigilanza attività registrate	93	118
accessi vigilanza attività riconosciute	22	24
Prelievo emosieri . Psa.psc mattatoio	38	0
campionamento alimenti (PRCUA, PRR, PRCF, etc.	88	100
campionamenti carcasse Reg. 2073/05	30	15
Esame trichinoscopico stabilimenti macellazione	1155	1271

SERVIZIO IGIENE PRODUZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE		ANNO 2024	30.09. 2025
Esame trichinoscopico macellazioni uso famiglia	113	285	
Scarico capi macellati dalla BDN	2248	1965	
Sopraluogo in stabilimenti per nuovi riconoscimenti	3	2	
Rendicontazione D.L. 194/08..Diritti Sanitari (ore)	40	45	
Attestazione idoneità suini macellati a domicilio	145	275	
Controlli benessere animale alla macellazione	4	4	
Controlli benessere animale al trasporto	4	3	
Controlli anagrafe al macello	4	6	
Controlli SOA al macello	5	5	

Fonte: servizio igiene produzione alimenti di origine animale

### ***Servizio di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (SPRESAL)***

Controlli

TIPOLOGIA	ANNO 2024	30.09. 2025
N. aziende controllate Agricoltura	9	13
Numero notifiche amianto controllate	9	6
N. aziende edili ispezionate edilizia+amianto	4	59
Numero sequestri	4	0
N. aziende comparto portuale, marittimo e della pesca	4	3
Numero controlli documentali	4	1
Numero eventi formativi PRP	2	2
N. deleghe procura	3	8
Numero indagini infortunio	12	15
Numero malattie professionali	3	14
Numero ricorsi avverso il giudizio del Medico competente	1	0
Numero controlli stress lavoro correlato	1	2
Numero controlli sulle macchine Titolo III° DLG 81/2008	20	35
Numero aziende edili o agricole sottoposte a controllo per gli aspetti della sorveglianza sanitaria	68	59
n. aziende ispezionate in altri comparti	23	23

Fonte: Spresal

Motivo intervento	Provvedimenti sanzionatori anno 2024			Provvedimenti sanzionatori 30.09. 2025		
	N. CNR	N. verbali prescrizione	Violazioni	N. CNR	N. verbali prescrizione	Violazioni
Piano sicurezza in edilizia	10	11	10	9	9	10
Indagini infortunio	3	4	4	3	3	3
Piano controllo altre attività	7	7	7	3	3	3
Attività rimozione amianto	0	0	0	0	0	0
Piano sicurezza in agricoltura	1	1	1	3	3	3

Fonte: Spresal

VACCINAZIONI			
TIPOLOGIA	ANNO 2024		30.09. 2025-
Vaccinazioni pediatriche e adulti	7128		9542
Vaccinazioni antifluenzali effettuati presso i SISP	331		597
Vaccinazioni covid effettuati	259		138
Effettuazione test mantoux	160		159

ATTIVITA' PER PANDEMIA SARS COV2		
TIPOLOGIA	ANNO 2024	30.09. 2025
indagini epidemiologiche per covid 19	165	14
invii certificati isolamento	/	/
invii certificati guarigione	/	/
invio tabelle riepilogative quotidiane	/	/

Fonte: Servizio Igiene Pubblica

SORVEGLIANZA PASSI		
TIPOLOGIA	ANNO 2024	30.09. 2025
Interviste passi	98	120
Interviste passi d'argento	12	16
Invii lettere passi	297	300
Invii lettere passi d'argento	32	40

Fonte: Servizio Igiene Pubblica

ATTIVITA' PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Anno 2024	30.09. 2025
Okkio alla Salute: accessi nelle scuole campionate per la rilevazione	Prossima rilevazione nel <b>2026</b>	Prossima rilevazione nel <b>2026</b>
Screening oncologico mammella - numero inviti	Primo livello: <b>3.090</b> Secondo livello: <b>479</b>	Primo livello: <b>1.951</b> Secondo livello: <b>465</b>
Screening oncologico colon retto - numero inviti	Primo livello: <b>14.496</b> Secondo livello: <b>208</b>	Primo livello: <b>8.082</b> Secondo livello: <b>112</b>
Screening oncologico cervice uterina - numero inviti	Primo livello: <b>5.691</b> Secondo livello: <b>152</b>	Primo livello: <b>3.942</b> Secondo livello: <b>216</b>
Programma Predefinito PP2 – Comunità attive	G.d.C. attivi: <b>3</b> Riunioni: <b>6</b> n. ore attività GdC: <b>~44</b>	G.d.C. attivi: <b>5</b> Riunioni: <b>4</b> n. ore attività GdC: <b>~130</b>
Programma Predefinito PP1 – Scuole che promuovono salute	Riunioni: n. Scuole invitatae: n. Scuole aderenti:	Riunioni: n. Scuole invitatae: n. Scuole aderenti: <b>6</b>
Programma Predefinito PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute	Riunioni: n. Aziende invitatae: n. Aziende aderenti:	Riunioni: <b>2</b> n. Aziende invitatae: n. Aziende aderenti: <b>1</b> <b>Effettuato</b>
Pubblicazione Programma sul sito aziendale		

Fonte: Servizio Prevenzione e Promozione della Salute

ATTIVITA' IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	ANNO 2024	Anno 2025 (al 30/09)
Controlli Ufficiali	98	<b>59</b>
Verifiche Successive (Follow-Up)	30	<b>14</b>

Verifiche Allerte Sanitarie	24	<b>38</b>
Controlli Mense – Ristorazione Collettiva	17	<b>10</b>
Campionamento Acque Destinate Al Consumo Umano	177	<b>169</b>
Campionamento Conoscitivo Acque Grezze	1	<b>0</b>
Campionamento Alimenti Per Radioattività Non previsti dalla Regione		<b>0</b>
Campionamento Acqua Per Radioattività	0	<b>19</b>
Campionamento Alimenti	58	<b>48</b>
	31	<b>24</b>
Provvedimenti Amministrativi	(Di cui 24 sanzioni; 4 sospensioni attività; 3 revoche sospensioni attività)	(Di cui 18 sanzioni; 3 sospensioni attività; 1 revoche sospensioni attività; 1 blocco ufficiale; 1 Sequestro)
Provvedimenti Penali	3	<b>1</b>
	(CNR comunicate in Procura)	(CNR comunicate in Procura)
Pareri preventivi		17 (Di cui 6 Pareri Preventivi eseguiti in loco; 11 Pareri preventivi eseguiti in ufficio su progetti)
Assistenza distruzione		1
Provvedimenti Acque Destinate al Consumo Umano		10 (Di cui 7 provvedimenti di prescrizione o chiusura acqua; 3 revoche chiusura acqua)
Rinnovo patentino vendita prodotti fitosanitari		<b>3</b>

Fonte: SIAN

<b>ATTIVITA' MEDICINA LEGALE</b>	<b>Anno 2024</b>		<b>30.09. 2025</b>
Patenti Guida	368		320
Patenti Nautiche	20		15
Porto Armi	486		430
Cert Necroscopici	249		220
Cert Trasporto	50		32
Cert Cremazione	19		15
Cert Contrassegno Individuale	52		45
Cert Elettori Impediti	1		0
Cert Esonero Cinture	9		4

Fonte: Servizio Medicina Legale

### ***B.3 Obiettivi strategici***

Gli obiettivi strategici per il nuovo triennio 2026/2028 sono stati individuati tenendo conto del futuro assetto organizzativo che sarà delineato con il nuovo atto aziendale. Nell'ottica della riorganizzazione e di una maggiore efficienza del servizio si dovrà operare prioritariamente per i seguenti obiettivi

- potenziare l'attività di screening attraverso l'attivazione di convenzioni con altre ASL e lo sviluppo delle tecnologie informatiche e telematiche per l'interconnessione con la rete regionale;
- attuare specifici percorsi formativi per migliorare le competenze del personale sanitario e amministrativo in coerenza con gli obiettivi strategici e operativi di performance organizzativa;
- riattivazione del Registro Tumori; e attivazione del Centro Epidemiologico aziendale in rete regionale coordinato dalla SC Programmazione, controllo di gestione e flussi;
- aggiornamento e potenziamento logistico delle sedi operative, con priorità alle sedi carenti;
- implementazione di un programma di formazione continua su controllo ufficiale, audit, benessere animale, zoonosi e nuove normative europee;
- sviluppo di un sistema di coordinamento strutturato tra i servizi veterinari e gli altri attori istituzionali;
- ottimizzazione dei tempi e dei processi amministrativi tramite digitalizzazione, procedure semplificate e maggiore autonomia gestionale;
- avvio di progetti sperimentali per l'integrazione dei servizi veterinari con il territorio (es. presidio mobile, sportello unico zootecnico, campagne di sensibilizzazione).

Nell'ambito dell'area della sanità pubblica e delle promozione della salute umana è fondamentale porre in essere gli strumenti organizzativi necessari per assicurare una costante analisi dei bisogni e della domanda di salute, anche inespressa, della popolazione, la sorveglianza epidemiologica al fine di adottare interventi finalizzati a modificare i comportamenti soggettivi, ad esempio promuovendo l'adozione di corretti stili di vita e, a livello della collettività, migliorando i contesti e le condizioni di vita rilevanti.

A tal fine di rende necessario implementare l'adesione ai Sistemi di sorveglianza Passi e Passi d'Argento. È fondamentale inoltre assicurare la completezza dell'archivio delle schede di morte (RENCAM) funzionale all'avvio del Registro Tumori regionale previsto dalla DGR 25/11 del 03/05/2016 e all'analisi delle principali cause di morte su cui concentrare l'attività di prevenzione.

La Asl Ogliastro è sempre attiva nel migliorare l'adesione alle campagne di screening per la prevenzione dei tumori, che rappresentano in Ogliastro la seconda causa di morte dopo le malattie del sistema circolatorio. Nel triennio 2026/2028 l'azienda proseguirà nell'attività di prevenzione attraverso gli screening oncologico mammella, cervice uterina e colon retto.

Nell'ambito della promozione dei corretti stili di vita e dell'analisi della situazione nutrizionale della popolazione e in particolare dei bambini, prosegue il progetto "Ottimo alla Salute". un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità, e sui fattori di rischio correlati, sui bambini nella fascia di età 6-10 anni. L'obiettivo principale è descrivere la variabilità

geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolta dai bambini e delle attività scolastiche favorenti la sana nutrizione e l'esercizio fisico. L'obiettivo finale è orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini delle scuole primarie.

La Sanità Pubblica Veterinaria sarà particolarmente impegnata nel contrasto alle malattie infettive, specie alle zoonosi, e a quelle che determinano allarme sociale e impatto negativo sul comparto agro-zootecnico dell'Isola. Tra queste ha assunto particolare importanza la diffusione nel corso del 2025 della dermatite nodulare contagiosa – Lumpy Skin Disease, classificata come malattia grave di categoria A, ossia una malattia per la quale l'azienda ha adottato immediatamente le misure di eradicazione previste dalla normativa.

Inoltre assumono ancora particolare importanza la Blue Tongue, la Peste Suina Africana e la Tubercolosi Bovina. Sono quindi obiettivi strategici da mantenere nel triennio ottenere o mantenere la qualifica di territorio ufficialmente indenne da tubercolosi, garantire la salute degli animali allevati dall'uomo, il controllo della popolazione animale per la prevenzione della salute animale e umana, il controllo ufficiale degli operatori del settore alimentare delle strutture che producono alimenti di origine animale e i controlli dell'attività di vigilanza e sicurezza sui luoghi di lavoro con particolare riferimento al settore dell'edilizia e agricoltura.

## C. AREA DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE

### ***C.1 Indirizzi regionali in materia***

Il presente documento di programmazione tiene conto del mutare nazionale e regionale. Di seguito si rappresenta i principali indirizzi normativi regionali e nazionali in materia:

- d.lgs n.502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n.421 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Legge Regionale 11 settembre 2020, n.24 Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- Piano Nazionale della cronicità;
- Piano Nazionale per la salute mentale;
- Patto per la salute 2019-2021;
- D.L. 34/2020, c.d. Decreto Rilancio;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza MISSIONE 6: Salute
- DM 77/2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”
- DGR n. 37/24 del 14.12.2022 avente ad oggetto “Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77”
- Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN
- Tutte le altre delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.

### ***C.2 Offerta di prestazioni e servizi sul territorio***

L'ambito territoriale della Area Socio Sanitaria Locale di Lanusei è articolato in un unico Distretto Sanitario che è quello di Tortolì dove è concentrato il 100% della popolazione.

Il Distretto svolge un ruolo fondamentale nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi sanitari in quanto assume la principale funzione di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari per la popolazione ogliastrina e assicura che i pazienti ricevano cure continue e integrate partecipando attivamente all'organizzazione e al coordinamento dei servizi.

Il Distretto eroga quindi prestazioni di specialistica ambulatoriale tramite le strutture pubbliche e private convenzionate, assistenza riabilitativa ex art 26 tramite le strutture private e assistenza residenziale e semiresidenziale tramite la struttura privata RSA. L'assistenza specialistica è erogata anche da alcuni servizi del Presidio Ospedaliero.

### C.2.1 Dati di struttura

La specialistica ambulatoriale è soddisfatta da strutture pubbliche e da strutture private convenzionate.

*Tabella strutture territoriali di specialistica ambulatoriale pubbliche*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura	Giorno apertura
200	304	000428	POLIAMBULATORIO SEUI	pubblica	1988	08	01
200	304	004200	POLIAMBULATORIO TORTOLI'	pubblica	1988	08	01
200	304	004300	POLIAMBULATORIO IERZU	pubblica	1988	08	01
200	304	040001	CASA DELLA SALUTE DI LANUSEI	pubblica	2017	01	01
200	304	200019	AMBULATORI PO LANUSEI	pubblica	1956	01	30
200	304	040011	COT ASL OGLIASTRA	pubblica	2024	07	01
200	304	000360	CONSULTORIO Familiare di Tortolì	pubblica	1990	09	01
200	304	004101	Consultorio familiare di Lanusei	Pubblica	1993	07	01

Fonte STS11 anno 2025

*Tabella strutture territoriali di specialistica ambulatoriale private convenzionate*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura	Giorno apertura
200	304	000320	ANTES SOC. COOP. SOCIALE	privata	2010	12	30
200	304	002835	LABORATORIO ANALISI CLINICHE SRL	privata	1971	08	01
200	304	002936	LABORATORIO RADIOLOGICO DR. PILIA SRL LANUSEI	privata	1981	10	01
200	304	002937	STUDIO RADIOLOGICO DR PILIA TORTOLI'	privata	2018	01	01
200	304	003336	STUDIO RADIOLOGICO RADIOLAB SR	privata	1989	07	01
200	304	040010	C.F.R. SRLS	privata	2024	07	01
200	304	200023	AMBULATORI CLINICA TOMMASINI SRL	pubblica	1981	02	01

Fonte STS11 anno 2025

L'assistenza residenziale e semiresidenziale a malati terminali e pazienti che richiedono una bassa, media ed alta intensità è soddisfatta dalla RSA, la cui struttura è di proprietà della ASL e la cui gestione è stata affidata a seguito di una gara di appalto ad una cooperativa privata. La RSA è una struttura residenziale extra ospedaliera, realizzata ed accreditata per accogliere 60 pazienti, finalizzata a fornire accogliimento, prestazioni sanitarie e di recupero, tutela e

trattamenti riabilitativi a pazienti, di norma anziani, in condizioni di non autosufficienza fisica e/o psichica, privi di supporto familiare che consenta di erogare a domicilio gli interventi sanitari ed assistenziali necessari. Essa, nell'ambito del processo di integrazione dei Servizi territoriali, si colloca in un setting di cure intermedio tra l'assistenza domiciliare e quella ospedaliera e la sua attività, se ben programmata e gestita, consente di supplire alla assenza di una rete familiare di supporto adeguata e, allo stesso tempo, impedisce il ricorso a forme inappropriate di accesso all'Ospedale.

*Tabella strutture territoriali residenziali e semiresidenziali private*

<b>Codice Regione</b>	<b>Codice Azienda</b>	<b>Codice struttura</b>	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Pubblica/Privata</b>	<b>Anno apertura</b>	<b>Mese apertura</b>	<b>Giorno apertura</b>
200	304	000304	STRUTTURA RESIDENZIALE R.S.A.	privata	2008	05	26
200	304	040004	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE CENTRO DIURNO C/O RSA	privata	2008	05	26

Fonte STS11 anno 2025

L'organizzazione dei posti letto della RSA di Tortoli è la seguente:

- 10 posti ad alta intensità
- 38 posti a media e bassa intensità
- 12 posti di comunità integrata per anziani
- 10 posti di centro diurno integrato

I posti di alta intensità accolgono malati terminali e pazienti che richiedono un alto livello di assistenza sanitaria, con instabilità clinica, quali pazienti con malattie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata (SLA, distrofia muscolare) e pazienti dimessi dalla rianimazione stabilizzati ma necessitanti di assistenza continua. I posti a media e bassa intensità soddisfano i crescenti bisogni legati alla popolazione anziana in continuo aumento e corrispondenti legati all'aumento della disabilità e delle patologie croniche degenerative.

Le prestazioni sanitarie di assistenza riabilitativa ex art. 26 della legge 833 del 23 dicembre 1978 sono dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate in regime di assistenza extraospedaliera a carattere residenziale a ciclo continuativo, semiresidenziale o diurno, ambulatoriale e domiciliare. Tali prestazioni ai sensi dell'art. 26 della L. 833/78 devono essere erogate delle aziende sanitarie locali o, quanto l'azienda non sia in grado di fornire il servizio direttamente, mediante convenzioni stipulate dall'azienda con istituti esistenti aventi i requisiti previsti dalla legge. Tali prestazioni sono fornite agli assistiti della ASL Ogliastra da cinque centri di riabilitazione privati riportati nella tabella che segue.

*Tabella strutture territoriali di riabilitazione*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura
200	304	200115	AIAS ARZANA	privata	1993	10
200	304	200116	AIAS LANUSEI	privata	1975	12
200	304	200117	AIAS LOTZORAI	privata	1977	06
200	304	200118	AIAS PERDASDEFOGU	privata	1998	03
200	304	200119	AIAS TERTENIA	privata	1977	02

Fonte: RIA 11 anno 2024

*Tabella strutture territoriali di riabilitazione- tipologia di assistenza*

Codice struttura	Denominazione struttura	Posti letto			
		Assistenza residenziale	Assistenza semiresidenziale	ambulatoriale	extramurale- domiciliare
200115	AIAS ARZANA	20	0	si	si
200116	AIAS LANUSEI	0	20	si	si
200117	AIAS LOTZORAI	0	15	si	si
200118	AIAS PERDASDEFOGU	0	0	si	si
200119	AIAS TERTENIA	0	0	si	si

Fonte: RIA 11 anno 2024

Il Dipartimento di Salute Mentale si occupa della prevenzione diagnosi, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico dei cittadini, concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale in ogni fascia di età. Si riportano di seguito le strutture della Salute Mentale codificate su NSIS.

*Tabella strutture territoriali del DSMD pubbliche*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura	Giorno apertura
200	304	000200	CENTRO SALUTE MENTALE SEUI	pubblica	1988	08	01
200	304	004100	SERD LANUSEI	pubblica	1992	12	01
200	304	004202	CENTRO SALUTE MENTALE TORTOLI'	pubblica	1988	08	01
200	304	004203	CENTRO SALUTE MENTALE JERZU	pubblica	1988	08	01
200	304	004204	CENTRO SALUTE MENTALE LANUSEI	pubblica	1988	08	01
200	304	004207	SERD TORTOLI	pubblica	1996	07	01

Fonte STS11 anno 2025

*Tabella strutture territoriali del DSMD private convenzionate*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura	Giorno apertura

200	304	000321	ANTES SOC.COOP.SOCIALE A RL STRUTTURA 1 'AHORA'	privata	2020	06	01
200	304	040002	CENTRO DIURNO LANUSEI	privata	2017	01	01
200	304	040003	CASA FAMIGLIA LANUSEI	privata	2017	01	01
200	304	040005	ANTES SOC.COOP.SOCIALE A RL. STRUTTURA 2'AHORA'	privata	2020	06	01
200	304	040006	ANTES SOC.COOP.SOCIALE A RL. STRUTTURA 'IN CIMA USSASSAI'	privata	2020	07	23
200	304	040007	ANTES SOC.COOP.SOCIALE A RL. STRUTTURA 'ANDALA'GAIRO	privata	2020	11	11

Fonte STS11 anno 2025

*Tabella strutture territoriali residenziali del DSMD private convenzionate – posti letto*

<b>Codice struttura</b>	<b>Denominazione struttura</b>	<b>N° posti</b>
000321	Antes Soc.Coop.Sociale A RI Struttura 1 "Ahora"	16
040003	Casa Famiglia Lanusei	10
040005	Antes Soc.Coop.Sociale A RI. Struttura 2"Ahora"	16
040006	Antes Soc.Coop.Sociale A RI. Struttura "In Cima Ussassai"	16
040007	Antes Soc.Coop.Sociale A RI. Struttura "Andala"Gairo	16

Fonte STS24 anno 2024

*Tabella strutture territoriali semi-residenziali del DSMD private convenzionate – posti letto*

<b>Codice struttura</b>	<b>Denominazione struttura</b>	<b>N° posti</b>
040002	CENTRO DIURNO LANUSEI	10

Fonte STS24 anno 2024

### **C.2.2 Dati di Attività**

Si riportano nelle tabelle che seguono i principali dati relativi alle prestazioni specialistiche svolte dalle strutture pubbliche e private convenzionate.

### **Prestazioni specialistiche da strutture pubbliche per residenti (produzione)**

<b>Branca</b>	<b>Proiezione 2025</b>	<b>2024</b>	<b>Delta</b>	<b>Delta %</b>
---------------	------------------------	-------------	--------------	----------------

	Prestazioni	Valore prestazioni						
01 - Anestesia	1407	59.416,92 €	1.259	15.864,48 €	148	43.552,44 €	12%	275%
02 - Cardiologia	11129	310.370,67 €	13.003	315.161,55 €	-1.874	4.790,88 €	-14%	-2%
03 - Chirurgia Generale	3653	169.766,79 €	2.939	131.812,81 €	714	37.953,98 €	24%	29%
04 - Chirurgia Plastica	187	4.799,23 €	493	13.319,58 €	-306	- 8.520,35 €	-62%	-64%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	369	9.785,18 €	278	5.809,45 €	91	3.975,73 €	33%	68%
06 - Dermosifilopatia	2436	61.070,38 €	727	12.387,97 €	1.709	48.682,41 €	235%	393%
07 - Diagnostica Per Immagini: MN	0		1	32,79 €	-1	- 32,79 €	-100%	-100%
08 - Diagnostica Per Immagini: RD	16128	869.399,74 €	19.155	870.129,16 €	-3.027	- 729,42 €	-16%	0%
09 - Endocrinologia	1107	27.681,31 €	860	20.375,75 €	247	7.305,56 €	29%	36%
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	1575	99.956,76 €	1.011	52.863,85 €	564	47.092,91 €	56%	89%
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche	593119	2.748.380,49 €	526.239	2.553.697,31 €	66.880	194.683,18 €	13%	8%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione	14018	249.900,58 €	24.451	196.985,94 €	-10.433	52.914,64 €	-43%	27%
13 - Nefrologia	7258	1.103.315,49 €	6.281	1.380.775,18 €	977	277.459,69 €	16%	-20%
14 - Neurochirurgia	933	22.309,22 €	0	- €	933	22.309,22 €	-	-
15 - Neurologia	48	1.060,65 €	685	14.197,53 €	-637	13.136,88 €	-93%	-93%
16 - Oculistica	1281	24.866,01 €	1.746	28.088,66 €	-465	- 3.222,65 €	-27%	-11%
17 - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo	2839	71.792,66 €	1.710	34.167,37 €	1.129	37.625,29 €	66%	110%

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore prestazioni	Prestazioni	Valore prestazioni	Prestazioni	Valore prestazioni	Prestazioni	Valore prestazioni
Facciale								
18 - Oncologia	5259	104.795,93 €	3.969	47.766,30 €	1.290	57.029,63 €	33%	119%
19 - Ortopedia E Traumatologica	7491	170.513,62 €	3.539	84.662,08 €	3.952	85.851,54 €	112%	101%
20 - Ostetricia E Ginecologia	3950	114.954,38 €	2.720	67.748,75 €	1.230	47.205,63 €	45%	70%
21 - Otorinolaringoiatria	3561	61.979,81 €	430	4.313,78 €	3.131	57.666,03 €	728%	1337%
22 - Pneumologia	2481	57.427,15 €	2.007	50.589,07 €	474	6.838,08 €	24%	14%
23 - Psichiatria	564	11.024,59 €	848	15.677,18 €	-284	4.652,59 €	-33%	-30%
24 - Radioterapia	182	188.112,62 €	151	124.775,83 €	31	63.336,79 €	21%	51%
25 - Urologia	1591	74.631,63 €	570	238.570,86 €	1.021	163.939,23 €	179%	-69%
26 - Altre Prestazioni*	47042	1.041.396,26 €	52.213	1.068.350,40 €	-5.171	26.954,14 €	-10%	-3%
<b>Total</b>	<b>729608</b>	<b>7.658.708,07 €</b>	<b>667285</b>	<b>7.348.123,63 €</b>	<b>62.323</b>	<b>310.584,44 €</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>

Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024

Nelle strutture private si registra una tendenziale stabilità tra le annualità a confronto.

#### Prestazioni specialistiche da strutture private per residenti (produzione)

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
02 - Cardiologia	2127	2.448,00 €	2.788	111.954,59 €	-661	- 109.506,59 €	-24%	-98%
03 - Chirurgia Generale	579	579,43 €	830	17.054,80 €	-251	- 16.475,37 €	-30%	-97%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	46	53,14 €	29	591,39 €	17	- 538,25 €	59%	-91%
08 - Diagnostica Per Immagini: RD	14875	20.218,29 €	15.732	636.127,13 €	-857	- 615.908,84 €	-5%	-97%
09 - Endocrinologia	122	121,71 €	92	22.080,00 €	30	- 21.958,29 €	33%	-99%

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
10 - Gastroenterologica - Chirurgia Endo. D.	5	€ 5,14			5	€ 5,14		
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche	10502	€ 58.347,43	51.196	€ 316.669,54	-40.694	- € 258.322,11	-79%	-82%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione	1476	€ 15.795,43	31.109	€ 226.929,64	-29.633	- € 211.134,21	-95%	-93%
15 - Neurologia	1068	€ 1.693,71	4.180	€ 63.313,00	-3.112	- € 61.619,29	-74%	-97%
16 - Oculistica	1716	€ 1.721,14	1.447	€ 646.249,75	269	- € 644.528,61	19%	-100%
19 - Ortopedia E Traumatologia	528	€ 528,00	574	€ 92.845,45	-46	- € 92.317,45	-8%	-99%
23 - Psichiatria	252	€ 1.716,00	1.328	€ 21.753,64	-1.076	- € 20.037,64	-81%	-92%
25 - Urologia	22	€ 22,29	23	€ 24.219,00	-1	- € 24.196,71	-4%	-100%
26 - Altre Prestazioni*	77	€ 77,14	220	€ 4.452,20	-143	- € 4.375,06	-65%	-98%
<b>Totali</b>	<b>33395</b>	<b>103.326,85 €</b>	<b>109548</b>	<b>2.184.240,13 €</b>	<b>-76.153</b>	<b>- € 2.080.913,28</b>	<b>-70%</b>	<b>-95%</b>

Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024

### Prestazioni specialistiche da strutture pubbliche per non residenti (mobilità attiva)

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore prestazioni	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
01 - Anestesia	197	12.263,37 €	118	2.090,77 €	79	10.172,60 €	67%	487%
02 - Cardiologia	991	34.904,45 €	1.249	40.194,98 €	-258	- 5.290,53 €	-21%	-13%
03 - Chirurgia Generale	804	34.188,00 €	439	21.078,81 €	365	13.109,19 €	83%	62%
04 - Chirurgia Plastica	58	1.532,35 €	55	1.406,86 €	3	€ 125,49	5%	9%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	63	1.418,02 €	48	€ 626,63	15	€ 791,39	31%	126%
06 - Dermosifilopatia	291	7.588,65 €	82	1.347,92 €	209	6.240,73 €	255%	463%
08 - Diagnostica Per Immagini: RD	2849	159.081,48 €	2.305	101.888,04 €	544	57.193,44 €	24%	56%
09 - Endocrinologia	185	4.644,34 €	129	3.139,91 €	56	1.504,43 €	43%	48%
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Endo. D. Endoscopia Digestiva	1089	68.563,73 €	479	27.568,22 €	610	40.995,51 €	127%	149%
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche	25018	117.823,82 €	26.875	113.763,64 €	-1.857	4.060,18 €	-7%	4%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione	290	6.028,99 €	442	3.647,84 €	-152	2.381,15 €	-34%	65%
13 - Nefrologia	154	3.650,81 €	94	14.059,50 €	60	- 10.408,69 €	64%	-74%

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore prestazioni	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
14 - Neurochirurgia	341	8.413,80 €			341	8.413,80 €		
15 - Neurologia	10	212,50 €	242	4.751,57 €	-232	-	4.539,07 €	-96% -96%
16 - Oculistica	29	625,77 €	49	814,19 €	-20	- €	188,42	-41% -23%
17 - Odontostomatologa - Chirurgia Maxillo Facciale	190	5.475,29 €	125	2.410,48 €	65		3.064,81 €	52% 127%
18 - Oncologia	132	2.732,35 €	83	1.260,55 €	49		1.471,80 €	59% 117%
19 - Ortopedia E Traumatologia	1546	36.423,91 €	629	15.427,25 €	917		20.996,66 €	146% 136%
20 - Ostetricia E Ginecologia	333	9.268,94 €	256	6.134,37 €	77		3.134,57 €	30% 51%
21 - Otorinolaringoiatria	163	3.210,69 €	10	171,36 €	153		3.039,33 €	1530% 1774 %
22 - Pneumologia	245	5.844,55 €	208	5.528,13 €	37	€	316,42	18% 6%
23 - Psichiatria	26	590,06 €	10	218,94 €	16	€	371,12	160% 170%
25 - Urologia	326	15.258,19 €	125	44.979,25 €	201	-	29.721,06 €	161% -66%
26 - Altre Prestazioni*	6561	193.350,27 €	6.333	183.888,41 €	228		9.461,86 €	4% 5%
<b>Totale</b>	<b>41891</b>	<b>733.094,33 €</b>	<b>40385</b>	<b>596.397,62 €</b>	<b>1.506</b>		<b>136.696,71 €</b>	<b>4%</b> <b>23%</b>

Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024

### Prestazioni specialistiche da strutture private per non residenti (mobilità attiva)

Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
02 - Cardiologia	468	21.734,43 €	412	17.261,70 €	56	4.472,73 €	14%	26%
03 - Chirurgia Generale	34	834,10 €	78	1.588,23 €	-44	- 754,13 €	-56%	-47%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	33	1.539,98 €	9	178,19 €	24	1.361,79 €	267%	764%
08 - Diagnostica Per Immagini: RD	1500	95.154,74 €	1.248	82.667,45 €	252	12.487,29 €	20%	15%
09 - Endocrinologia	5	1.234,29 €	12	2.880,00 €	-7	- 1.645,71 €	-58%	-57%
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	7	172,32 €			7	172,32 €		
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche	2518	13.373,91 €	3.114	19.198,25 €	-596	- 5.824,34 €	-19%	-30%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione	266	5.495,57 €	815	5.859,37 €	-549	- 363,80 €	-67%	-6%

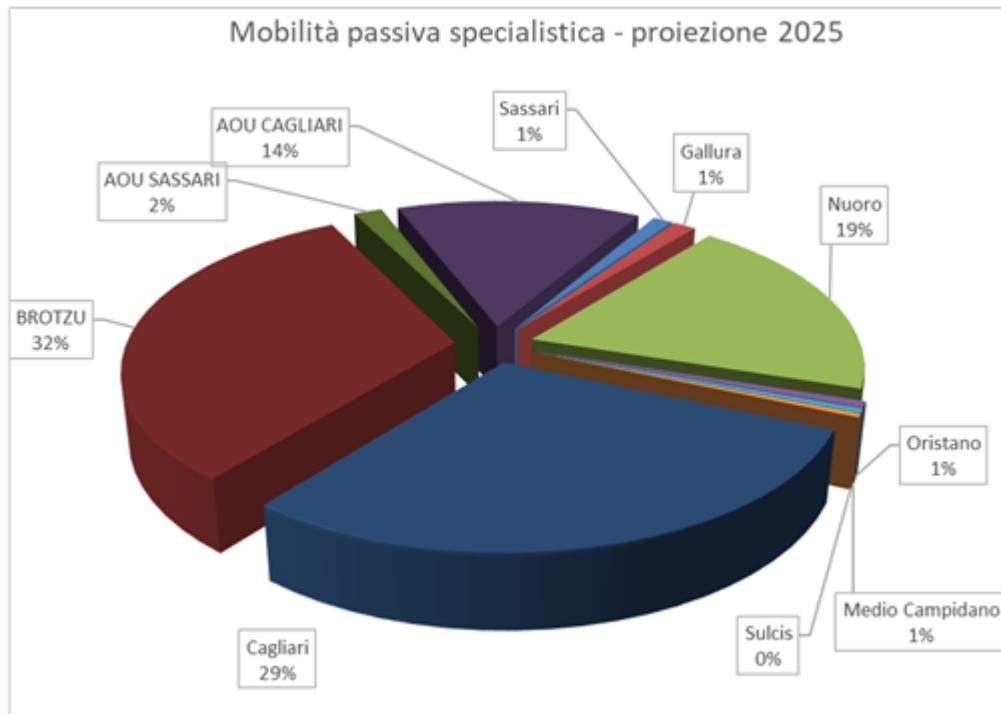
Branca	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
15 - Neurologia	576	31.150,90 €	1.144	16.225,37 €	-568	14.925,53 €	-50%	92%
16 - Oculistica	259	214.784,47 €	188	156.871,22 €	71	57.913,25 €	38%	37%
19 - Ortopedia E Traumatologia	158	35.684,47 €	95	23.500,95 €	63	12.183,52 €	66%	52%
23 - Psichiatria	0	- €	34	557,76 €	-34	- 557,76 €	-100%	-100%
25 - Urologia	0	- €	4	4.212,00 €	-4	- 4.212,00 €	-100%	-100%
26 - Altre Prestazioni*	17	394,53 €	13	260,83 €	4	133,70 €	31%	51%

Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024

### Dati mobilità passiva specialistica ambulatoriale

Azienda	Proiezione 2025		2024		Delta		Delta %	
	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore	Prestazioni	Valore
Sassari	1347	24.844,95 €	1.017	25.653,67 €	330	- 808,72 €	32%	-3%
Gallura	1546	63.858,29 €	1.304	74.835,23 €	242	- 10.976,94 €	19%	-15%
Nuoro	22767	1.099.615,39 €	21.734	1.055.882,48 €	1.033	- 43.732,91 €	5%	4%
Oristano	759	30.510,70 €	820	22.404,14 €	-61	- 8.106,56 €	-7%	36%
Medio Campidano	547	19.478,97 €	351	15.469,80 €	196	- 4.009,17 €	56%	26%
Sulcis	453	13.489,82 €	380	8.955,58 €	73	- 4.534,24 €	19%	51%
Cagliari	34471	1.387.614,51 €	35.389	1.336.569,22 €	-918	- 51.045,29 €	-3%	4%
BROTZU	37680	1.242.949,97 €	35.939	1.141.206,14 €	1.741	- 101.743,83 €	5%	9%
AOU SASSARI	1908	98.581,51 €	1.712	51.864,47 €	196	- 46.717,04 €	11%	90%
AOU CAGLIARI	16649	299.065,30 €	15.501	281.802,68 €	1.148	- 17.262,62 €	7%	6%
<b>Totale</b>	<b>118127</b>	<b>4.280.009,41 €</b>	<b>114147</b>	<b>4.014.643,41 €</b>	<b>3.980</b>	<b>265.366,00 €</b>	<b>3%</b>	<b>7%</b>

Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024



Fonte: elaborazione dati flusso file C – SAM – Abaco 2025 2024

#### Dati attività assistenza riabilitativa

ASSISTENZA RESIDENZIALE		ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE		ASSISTENZA AMBULATORIALE		ASSISTENZA EXTRAMURALE E DOMICILIARE	
UTENTI		UTENTI		ACCESSI		UTENTI	
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
21	23	24	25	13094	15336	291	307

Fonte RIA11 2023/2024

#### C.3 Obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici sono individuati nel rispetto di indirizzi di programmazione orientati ad un potenziamento dell'offerta sanitaria e ad una maggiore integrazione socio sanitaria dei servizi attraverso l'estensione dell'utilizzo di soluzioni organizzative, operative e tecnologiche che rendano efficace l'integrazione.

Sul piano operativo si dovrà operare prioritariamente per i seguenti obiettivi:

- Riorganizzazione dell'assistenza distrettuale;
- Potenziamento integrazione ospedale territorio;
- Potenziamento dell'integrazione socio sanitaria;

- Riorganizzazione del Dipartimento di Salute mentale;
- Ammodernamento strutturale e tecnologico

### **C.3.1 Riorganizzazione dell'assistenza distrettuale**

Per il triennio 2026/2028 è necessario proseguire nella riorganizzazione e interazione dell'assistenza territoriale adeguandola al nuovo modello organizzativo che verrà definito dall'atto aziendale.

L'attuale quadro epidemiologico emergente, caratterizzato da un aumento della popolazione anziana e dalla presenza di patologie croniche e degenerative impongono una rimodulazione della rete dei servizi territoriali con la necessità di forme organizzative innovative di assistenza come le Case di Comunità (CdC), gli Ospedali di Comunità (ODC), le Unità di Continuità Assistenziali (UCA), le Centrali Operative Territoriali (COT), forme di assistenza orientate a potenziare l'assistenza territoriale evitando un ricorso non appropriato al pronto soccorso ed alle ospedalizzazioni. Nel triennio 2026/2028 si individuano inoltre i seguenti obiettivi prioritari:

- realizzazione e completamento della Casa della Comunità (CdC), modello di intervento integrato e multidisciplinare di MMG, PLS, infermieri, assistenti sociali e altri professionisti, al quale l'assistito può accedere per entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria che consentirà agli operatori che vi operano di lavorare in equipe ed offrire risposte integrate ai cittadini. L'azienda intende ampliare strategicamente l'offerta attraverso:
  - l'attivazione della Casa della Comunità di Tortolì e di Lanusei;
  - completare i lavori per l'attivazione della Casa di Comunità di Jerzu (Finanziamento PNRR)
  - costruire la Casa della Salute di Seui (Finanziamento LR 17/2023).
- potenziamento e consolidamento nel triennio della Centrale Operativa Territoriale (COT), modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra i vari servizi o professionisti coinvolti;
- sviluppo dell'Unità di Continuità Assistenziale (UCA), equipe mobile, composta da un medico e un infermiere, che opera in collaborazione con gli MMG e PLS per la gestione ed il supporto della presa in carico di individui che presentano una condizione clinico-assistenziale di particolare complessità;
- rafforzamento del sistema assistenziale territoriale con l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia e/o di Comunità;
- Sviluppo dell'Ospedale di Comunità (OdC), struttura sanitaria di ricovero con una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, al fine di evitare ricoveri ospedalieri inappropriati e favorire le dimissioni protette;
- Mantenimento degli standard raggiunti dall'azienda (superiori alle indicazioni del DM 77/2022) nell'assistenza domiciliare integrata (ADI), con l'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza al

fine di conservare lo standard aziendale, attualmente, che prevedono il raggiungimento del target del 10% entro il 2026 della popolazione over 65;

- potenziamento della capacità operativa dei consultori;
- istituzione del servizio Hospice ossia una struttura residenziale territoriale per le cure palliative che integri ambulatorio Cure Palliative, Consulenze Ospedaliere, Assistenza Domiciliare e completi la rete delle cure palliative;
- potenziamento degli ambulatori infermieristici periferici
- garantire l'accesso ai servizi in condizioni di equità e trasparenza anche mediante il potenziamento delle agende "pubbliche" ossia visibili e prenotabili dal cittadino attraverso uno dei canali istituzionali;
- implementazione di sistemi di telemedicina che consentano l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione, consentendo una migliore gestione domiciliare della salute;
- lotta alle disuguaglianze sociali territoriali attraverso l'analisi e l'individuazione dei fattori che causano disuguaglianze sociali e territoriali nell'accesso alle cure.

Il rafforzamento del ruolo dei consultori nel sostegno alla famiglia alla genitorialità e alla maternità diventa di fondamentale importanza in un'ottica preventiva. Assumono, inoltre un ruolo fondamentale nella: partecipazione alla progettualità di prevenzione e contrasto al bullismo, al disagio minorile, al disagio emotivo dei preadolescenti e adolescenti come supporto alla funzione educativa dei genitori e come nodo della rete antiviolenza presente nel territorio in grado di intercettare accogliere il bisogno delle donne e dei loro figli nel costruire un programma di presa in carico personalizzato.

### **C.3.2 Potenziamento integrazione ospedale territorio**

Fondamentale importanza riveste l'integrazione dell'assistenza ospedaliera con quella territoriale attraverso l'individuazione di percorsi che favoriscano la continuità dei processi di cura come espressione della presa in carico globale della persona con modalità che assicurino equità dell'accesso ai servizi, appropriatezza e tempestività degli interventi così da assicurare al cittadino risposte idonee in tempi rapidi. Una valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle condizioni di bisogno sociosanitario complesso e la conseguente formulazione del Piano di Assistenza Individuale (PAI), prima della dimissione dall'ospedale, deve essere garantita a tutti i pazienti "fragili" così da assicurare le cure più appropriate a soddisfare i bisogni assistenziali, nel setting assistenziale più appropriato, sia esso il domicilio con l'attivazione delle Cure Domiciliari Integrate (ADI), sia presso strutture di riabilitazione a ciclo continuo o a ciclo diurno o RSA, nonché le strutture socio assistenziali per la non autosufficienza come le Comunità Integrate per Anziani.

L'assistenza domiciliare è un servizio a valenza distrettuale in grado di gestire presso il domicilio interventi caratterizzati da diversi livelli di intensità e complessità assistenziale nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza. Il potenziamento dell'assistenza integrata territoriale risulta essere una priorità della programmazione della ASL Ogliastro, intensificando le prestazioni domiciliari e diminuendo contestualmente il ricorso a forme di assistenza e cura istituzionalizzate. A seguito della

valutazione del caso, la UVT specializzata per le cure domiciliari e palliative, elabora un'offerta di servizi all'assistito, attraverso la redazione del Progetto assistenziale personalizzato (PAI) che, a seconda del bisogno di cura individuato dalla UVT, attiva il servizio per i servizi CDI-CPD. L'integrazione funzionale tra l'assistenza domiciliare con gli altri servizi assistenziali distrettuali avviene grazie al coordinamento e raccordo delle COT.

Il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio consente inoltre di ridurre un eccessivo ricorso al Pronto soccorso ed una riduzione dei ricoveri inappropriati.

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria consentendo l'erogazione a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione a sostegno di un rafforzamento dell'ambito territoriale in favore di una sanità distribuita, più vicina al vissuto quotidiano dei cittadini, con la cura erogata in prossimità del paziente e meno incentrata sull'ospedale l'Azienda ha attivato nel 2024 un Progetto sperimentale di Telemedicina per la gestione di pazienti con Broncopneumopatia cronica ostruttiva in telemonitoraggio. Attualmente sono coinvolti n. 40 pazienti e si prevede di estendere il monitoraggio a n. 300 pazienti entro il triennio 2026/2028.

Nel 2019 l'azienda ha già partecipato ad uno studio in collaborazione con l'Università Campus Biomedico di Roma nel quale è stato sviluppato un algoritmo che è in grado di rilevare l'insorgere di riacutizzazioni o di situazioni clinicamente critiche ancor prima che i sintomi si manifestino mettendo in condizioni il paziente di rivolgersi al medico curante.

A questa fase sperimentale ha, di recente, fatto seguito l'attivazione di un sistema di telemonitoraggio dei pazienti con BPCO ai quali viene assicurato un costante controllo dei parametri vitali.

Il progetto (finanziato con fondi aziendali) prevede il graduale arruolamento di 40 pazienti con BPCO senza tener conto del grado di ostruzione bronchiale e dello stadio GOLD, che abbiano storia di riacutizzazioni frequenti. Secondo le linee guida GOLD 2018, si considerano frequenti due o più riacutizzazioni all'anno o almeno una che abbia portato al ricovero ospedaliero. Per riacutizzazione si intende qualunque variazione dello stato di salute respiratoria che necessiti di una modifica della terapia farmacologica, indipendentemente dalla necessità di accessi in PS o ricoveri, che invece caratterizzano la porzione di riacutizzazioni costituente il primo out-come di efficacia.

Il paziente reso edotto che il sistema non è in alcun modo sostitutivo dell'assistenza usuale e che in caso di qualsiasi variazione dei sintomi è necessario seguire le procedure consuete contattando il Case Manager, in prima istanza, o il Medico di base o lo specialista a seconda delle necessità.

A settembre 2025 è stato avviato un nuovo progetto di telemedicina regionale in Ogliastra con la piattaforma per le televisite dei pazienti diabetici. La piattaforma utilizzata Pohema" è un software già utilizzato in diverse regioni italiane che permette di svolgere numerosi tipi di attività cliniche a distanza. Nel caso della televisita, ad esempio, il paziente può accedere alla piattaforma e collegarsi col proprio medico curante per poter effettuare una visita o ricevere la prescrizione di terapie. Discorso simile per quanto riguarda il teleconsulto, anche se in questo caso si tratta di una un'attività di consulenza a distanza tra medici. In questo caso i

professionisti possono confrontarsi, avendo anche la possibilità di condividere dati clinici, referti e immagini del paziente. Per quanto riguarda il telemonitoraggio, invece, i pazienti vengono controllati direttamente da casa, grazie a dei dispositivi medici connessi tramite uno smartphone (in cui viene installata un'apposita applicazione) che rilevano alcuni parametri vitali come pressione sanguigna e frequenza cardiaca. Le attività svolte tramite la piattaforma, vengono poi registrate in un database unico nazionale che raccoglie i dati delle Asl di tutte le regioni e che alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

Nel triennio 2026/2028 si prevede di attivare un progetto di telemonitoraggio domiciliare per pazienti affetti da scompenso cardiaco. Il progetto sarà utile a monitorare i pazienti con scompenso cardiaco al fine di prevenire le instabilizzazioni dei pazienti, consentendo in molti casi di gestirle a domicilio: il telemonitoraggio del paziente con scompenso cardiaco cronico può prevenire gli episodi acuti di scompenso, ottimizzare la terapia, ridurre gli accessi in Pronto Soccorso e le ospedalizzazioni e migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei caregiver.

### **C.3.3 Potenziamento dell'integrazione socio sanitaria**

L'Asl Ogliastra persegue nella sua programmazione la continuità dei percorsi di cura quale presa in carico globale dell'assistito ed integrazione socio-sanitaria di tutti i momenti del percorso di assistenza da quella ospedaliera a quella territoriale. Il Distretto quale articolazione aziendale è il luogo privilegiato di gestione e coordinamento della rete dei servizi sanitari e sociosanitari territoriali in collaborazione con gli enti locali, in particolare mediante i PLUS.

In un'ottica di ulteriore rafforzamento dei servizi socio sanitari è in fase di avvio il progetto "Contrastare la povertà sanitaria". L'Azienda ha infatti aderito al programma di interventi del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES) – AREA "Contrastare la povertà sanitaria", il quale prevede la realizzazione di Progetti con lo scopo di rafforzare i servizi socio sanitari e renderne più equo l'accesso attraverso un modello di lavoro basato sulla prossimità alla popolazione vulnerabile e sulla presa in carico della persona in una dimensione interdisciplinare.

### **C.3. 4 Riorganizzazione del Dipartimento di Salute mentale**

La LR 24/2020 prevede l'assegnazione delle funzioni relative alla tutela della salute mentale e delle dipendenze alle aziende Socio-Sanitarie Locali. Per il triennio 2026/2028 è necessario proseguire con il completamento organizzativo del Dipartimento della Salute Mentale e delle strutture previste nel dipartimento.

Fulcro del sistema Salute Mentale è il Dipartimento di salute mentale e dipendenze (DSMD) che garantisce l'integrazione e la trasversalità tra Ospedale e Territorio, gli Enti Locali, gli Enti accreditati e il Terzo Settore.

Il bisogno di Salute Mentale registra un aumento di numero di richieste sempre più evidente a causa del maggiore disagio mentale, anche a causa della pandemia, e a causa

dell'incremento delle malattie croniche. Aumentano i casi di disagio psichico in bambini, adolescenti, giovani adulti così come nelle persone fragili.

Le aree emergenti, riguardanti i disturbi del neurosviluppo, disturbi dell'alimentazione, la comorbilità con sostanze necessitano l'attuazione di nuovi modelli di intervento anche attraverso lo sviluppo di percorsi di riabilitazione psichiatrica.

I servizi territoriali, centro nevralgico dell'assistenza psichiatrica, devono rimodulare la loro attività con l'integrazione e la responsabilizzazione delle diverse competenze professionali.

Si programma una riorganizzazione degli interventi per intensità terapeutico- riabilitativa e assistenziale, con piena valorizzazione delle diverse competenze professionali, identificando servizi territoriali di primo e di secondo livello, capaci di fornire risposte specifiche a condizioni cliniche particolari, quali i disturbi perinatali, della nutrizione e dell'alimentazione.

In ambito ospedaliero, al fine della gestione dell'emergenza psichiatrica nei Pronto soccorso, si prevede la destinazione di spazi dedicati che favoriscano l'integrazione dei trattamenti.

La Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (UONPIA) registrano un abbassamento dell'età di esordio e un aumento costante sia dell'utenza (raddoppiata negli ultimi 15 anni) che della complessità della patologia. Questo è stato ulteriormente amplificato dalla pandemia, particolarmente per le urgenze. Si prevede di potenziare il servizio completando l'organizzazione prevista dall'atto aziendale.

Il Servizio delle dipendenze dovrà nel breve periodo e per la triennalità ristrutturare il proprio intervento rivolgendo l'attenzione ai più giovani sia in un'ottica preventiva che nella riduzione del tempo "senza cure", nella costruzione di luoghi idonei alla presa in carico multidisciplinare, innovazione dei Servizi Ambulatoriali, possibilità di ricoverare in acuzie nei Pronto Soccorso, intervento sui giovani autori di reato anche detenuti, comunità terapeutiche prontamente disponibili per i soggetti più giovani.

La complessità e l'estensione della domanda di psicologia, in linea con una società in continua trasformazione, chiede una risposta sempre più articolata. Per questo l'Azienda ha istituito già nel 2023 l'unità operativa di Psicologia che opera all'interno dell'area della salute mentale e del DSM-D nei contesti sia ospedalieri che territoriali. È necessario, nel triennio, strutturare un'offerta psicologica integrata, in grado di coordinare coerentemente la filiera delle prestazioni che si estende dal primo al secondo livello di intervento.

In accordo con gli psicologi del Distretto afferenti agli altri servizi si intende attivare all'occorrenza un Gruppo di Emergenza-Urgenza Psicologica che dovrà intervenire nel momento in cui si verificano eventi traumatici causati da incidenti stradali, disastri ambientali e altre situazioni drammatiche possono interessare la popolazione del territorio

Le disposizioni del DM 77/2022 potranno essere applicate anche agli istituti penitenziari per garantire la presa in carico e la continuità assistenziale e terapeutica non solo durante la detenzione, ma anche nel momento critico del post-rilascio. Nel triennio 2026-2028 si prevede l'attivazione delle procedure operative necessarie.

### **C.3.5 Ammodernamento strutturale e tecnologico.**

Nel corso degli ultimi anni l'azienda ha potenziato e migliorato le strutture destinate all'attività dell'assistenza territoriale. Nel 2024 è stata collaudata ed è entrata in funzione la Centrale Operativa territoriale finanziata con i fondi PNRR e nel 2025 sono stati avviati i lavori inerenti la realizzazione della Casa di Comunità di Jerzu, finanziata con gli stessi fondi.

Con i finanziamenti del PN Equità, in fase di deliberazione, sono in fase di ristrutturazione i locali di SERD di Tortolì e Lanusei (rispettivamente € 293.605,09 e € 93.605,09) e locali del DSMD di Tortolì e Lanusei (per ogni struttura un finanziamento di € 293.605,09).

Attualmente, sulla struttura del poliambulatorio di Tortolì sono stati avviate le progettazioni dei lavori per la ristrutturazione della parte vecchia e l'adeguamento antincendio della stessa parte (con la quale verrà ristrutturata la palestra con la realizzazione di due livelli), finanziate con fondi FSC 2007/13 e FSC 2014/20. Con un nuovo intervento, verrà altresì avviato il completamento della palestra, con ultimazione del primo livello (in fase di finanziamento con fondi FSC 21-27 per un importo di € 650.000,00).

Il finanziamento ottenuto con la LR 17/2023 per la realizzazione della Casa della Salute nei locali dell'amministrazione di Seui, per € 800.000,00, è attualmente in fase di valutazione ai fini dell'attivazioni delle convenzioni necessarie alla realizzazione dei lavori.

Si segnalano inoltre alcuni altri interventi finanziati con altre linee di intervento e attualmente in corso di progettazione come il completamento Casa di Comunità di Lanusei.

Per lavori di ristrutturazione e ammodernamento delle strutture territoriali, tra cui le guardie mediche è previsto un investimento di € 500.000,00.

## **D AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA**

### ***D.1 Indirizzi regionali in materia***

Il presente documento di programmazione tiene conto del mutare dinamico della normativa nazionale e regionale. Di seguito si rappresenta i principali indirizzi normativi regionali e nazionali in materia:

- dgs n. 502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n.421 del 23.10.1992”; e successive modificazioni ed integrazioni;
- legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna;
- la l.r. n. 23 del 17.11.2014, “Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012”;
- la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016: “Istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della

legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale);

Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n.10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore.

Patto per la salute 2014-2016; Tutte le delibere RAS recanti indirizzi regionali in materia.

## **D. 2 Offerta di prestazioni e servizi**

### **D.2.1 Dati di struttura**

La rete ospedaliera, attualmente vigente e approvata con il documento n.16 del Consiglio Regionale nella seduta del 25 Ottobre 2017, prevede l’organizzazione degli ospedali secondo il modello “hub & spoke” ossia secondo livelli di complessità crescente: base e livello I con funzione di spoke e livello II per livelli di assistenza a elevato complessità con funzione di hub.

In considerazione della propria conformazione del territorio e della distribuzione della popolazione l’Ogliastra è stata qualificata quale “piccola comunità in una area geograficamente isolata” e il Presidio Ospedaliero NS della Mercede di Lanusei considerato un presidio ospedaliero di base – nodo della rete ospedaliera regionale (NROR), ma con servizi di DEA di 1 livello.

Per il presidio di Lanusei, inserito nelle reti di infarto (terapia intensiva cardiologica), ictus (trattamento di 1 livello) e trauma si confermano le discipline già esistenti: medicina generale (incremento posti letto da 28 a 30), chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, pronto soccorso, pediatria, ostetricie e ginecologia, rianimazione (non solo anestesia), semintensiva generale, unità di terapia intensiva cardiologica insieme alla cardiologia, servizio immunotrasfusionale, radiologia ospedaliero-territoriale con TAC, RMN ed ecografia H24 (non solo radiologia), laboratorio ospedaliero territoriale unico, riabilitazione ospedaliero-territoriale, lungodegenza (posti letto previsti da istituire e accreditare rispettivamente 10 e 5). Le discipline di gastroenterologia, nefrologia, neurologia, pneumologia e oncologia sono assicurate da posti letto tecnici in area internistica.

L’offerta complessiva ospedaliera è garantita delle strutture pubbliche e private riportate nella tabella seguente.

*Tabella strutture ospedaliere pubbliche e private*

Codice Regione	Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Pubblica/Privata	Anno apertura	Mese apertura	Giorno apertura
200	304	200019	P.O. 'NOSTRA SIGNORA DELLA MERCEDE'	Pubblica	1956	01	30
200	304	200023	CLINICA TOMMASINI SRL	Privata	1981	02	01

Fonte HSP11 anno 2025

Il Presidio Nostra Signora della Mercede di Lanusei è un presidio ospedaliero di base offre assistenza in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, day service con 115 posti letto complessivi.

*Tabella posti letto struttura pubblica “Nostra Signora della Mercede”*

Codice struttura	Codice disciplina	Disciplina	Progressivo divisione	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale	Anno apertura	Mese apertura
200019	08	Cardiologia	01	1	0	5	6	2008	10
200019	09	Chirurgia generale	01	0	2	24	26	1956	01
200019	26	Medicina generale	01	3	0	28	31	1961	01
200019	26	Nefrologia	03	0	0	2	2	1999	01
200019	31	Nido	01	0	0	6	6	1968	01
200019	36	Ortopedia e traumatologia	01	0	1	10	11	1961	01
200019	37	Ostetricia e ginecologia	01	0	2	14	16	1962	01
200019	39	Pediatria	01	2	0	5	7	1968	01
200019	49	Terapia intensiva	01	0	0	4	4	1993	01
200019	50	Unità coronarica	01	0	0	4	4	2013	07
200019	94	Terapia semintensiva	01	0	0	2	2	2020	07
<b>Totale</b>				<b>6</b>	<b>5</b>	<b>104</b>	<b>115</b>		

Fonte HSP12 anno 2025

L'offerta si completa con i posti letto della struttura privata convenzionata. La Casa di Cura Tommasini offre assistenza in regime di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, day service con 66 posti letto complessivi.

*Tabella posti letto struttura privata convenzionata*

Codice struttura	Codice disciplina	Disciplina	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Totale	Anno apertura	Mese apertura
200023	21	Geriatria	10	2	0	12	1998	06
200023	26	Medicina generale	10	2	0	12	1998	06
200023	56	Recupero e riabilitazione funzionale	10	4	0	14	2005	01
200023	60	Lungodegenti	20	0	0	20	2005	01
200023	98	Day surgery	0	0	8	8	2011	06
<b>Totale</b>				<b>50</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>66</b>	

Fonte HSP11 anno 2025

## D.2.2 Dati di attività

L'assistenza ospedaliera è garantita dal Presidio Ospedaliero "Nostra Signora della Mercede" a gestione diretta e dalla struttura privata convenzionata "Casa di Cura Tommasini" con un'offerta di posti letto pari a 181 posti complessivi acuti e post acuti di cui 115 pubblici e 66 privati.

### Prestazioni ospedaliere da strutture pubbliche per residenti (produzione)

Anno	Proiezione 2025		2024		DELTA		DELTA %	
Erogatore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore
0801 - Cardiologia	27	56.070,53 €	113	208.584,07 €	-86	- 152.513,54 €	-76%	-73%
0901 - Chirurgia Generale	686	1.889.631,19 €	783	1.978.699,69 €	-97	- 89.068,50 €	-12%	-5%
2601 - Medicina Generale	1447	4.406.686,35 €	1.455	4.322.710,40 €	-8	83.975,95 €	-1%	2%
2603 - Medicina Generale	48	149.315,52 €	36	73.998,67 €	12	75.316,85 €	33%	102%
3101 - Nido	2	296,59 €	2	607,34 €	0	- 310,75 €	0%	-51%
3601 - Ortopedia E Traumatologia	495	1.226.274,65 €	422	1.004.431,51 €	73	221.843,14 €	17%	22%
3701 - Ostetricia E Ginecologia	355	451.323,36 €	212	205.820,51 €	143	245.502,85 €	67%	119%
4901 - Terapia Intensiva	53	283.296,98 €	116	443.978,35 €	-63	- 160.681,37 €	-54%	-36%
<b>Totale</b>	<b>3113</b>	<b>8.462.895,17 €</b>	<b>3139</b>	<b>8.238.830,54 €</b>	<b>-26</b>	<b>224.064,63 €</b>	<b>-1%</b>	<b>3%</b>

Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025

### Prestazioni ospedaliere da strutture private per residenti (produzione)

Anno	Proiezione 2025		2024		DELTA		DELTA %	
Erogatore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore
2101 - Geriatria	338	566.654,78 €	462	726.446,94 €	-124	- 159.792,16 €	-27%	-22%
2601 - Medicina Generale	321	227.570,71 €	333	197.327,48 €	-12	30.243,23 €	-4%	15%
5601 - Medicina Fisica E Riabilitazione	117	879.062,40 €	109	683.299,01 €	8	195.763,39 €	7%	29%
6001 - Lungodegenti	43	104.280,00 €	49	136.136,00 €	-6	- 31.856,00 €	-12%	-23%
9801 - Day surgery	886	1.508.085,09 €	861	1.477.418,48 €	25	30.666,61 €	3%	2%
<b>Totale</b>	<b>1705</b>	<b>3.285.652,98 €</b>	<b>1814</b>	<b>3.220.627,91 €</b>	<b>-109</b>	<b>65.025,07 €</b>	<b>-6%</b>	<b>2%</b>

Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025

### Prestazioni ospedaliere da strutture pubbliche per non residenti (mobilità attiva)

Anno	Proiezione 2025		2024		DELTA		DELTA %	
Erogatore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore
0801 - Cardiologia	0	- € 5		5.909,75 €	-5	- 5.909,75 €	-100%	-100%
0901 - Chirurgia Generale	168	429.292,80 €	212	525.350,41 €	-44	- 96.057,61 €	-21%	-18%
2601 - Medicina	93	278.994,15 €	130	353.765,33 €	-37	- 74.771,18 €	-28%	-21%

## Generale

3601 - Ortopedia E	322	677.817,33 €	276	548.166,23 €	46	129.651,10 €	17%	24%
Traumatologia								
3701 - Ostetricia E	21	21.337,37 €	17	22.230,14 €	4	-	892,77 €	24% -4%
Ginecologia								
4901 - Terapia Intensiva	3	1.028,78 €	60	23.005,24 €	-57	-	21.976,46 €	-95% -96%
<b>Totale</b>	<b>607</b>	<b>1.408.470,43 €</b>	<b>700</b>	<b>1.478.427,10 €</b>	<b>-93</b>	<b>-</b>	<b>69.956,67 €</b>	<b>-13% -5%</b>

Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025

## Prestazioni ospedaliere da strutture private per non residenti (mobilità attiva)

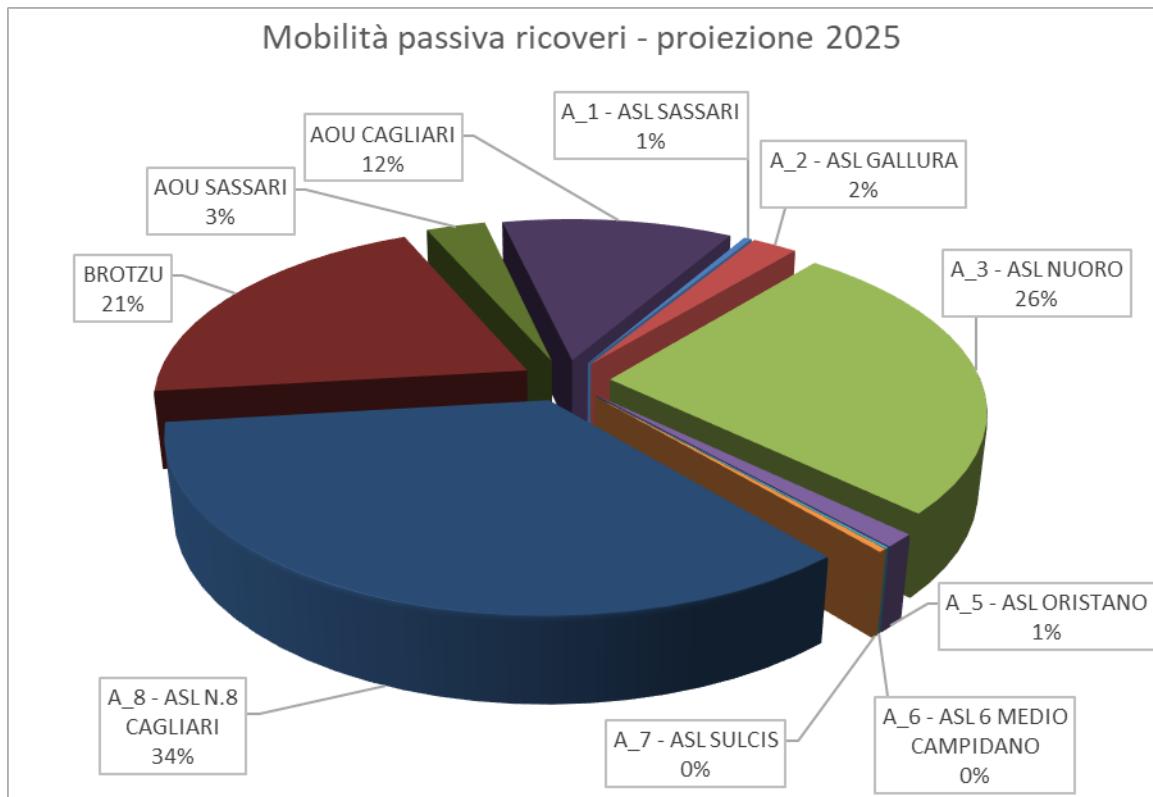
Anno	Proiezione 2025		2024		DELTA		DELTA %	
Erogatore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore
2101 - Geriatria	96	108.749,98 €	145	151.563,30 €	-49	-	42.813,32 €	-34% -28%
2601 - Medicina Generale	153	115.292,81 €	164	99.010,96 €	-11	16.281,85 €	-7%	16%
5601 - Medicina Fisica E Riabilitazione	53	446.330,50 €	51	353.204,41 €	2	93.126,09 €	4%	26%
6001 - Lungodegenti	48	123.552,00 €	43	126.588,00 €	5	-	3.036,00 €	12% -2%
9801 – Day surgery	550	962.909,62 €	450	785.396,08 €	100	177.513,54 €	22%	23%
<b>Totale</b>	<b>900</b>	<b>1.756.834,91 €</b>	<b>853</b>	<b>1.515.762,75 €</b>	<b>47</b>	<b>241.072,16 €</b>	<b>6%</b>	<b>16%</b>

Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025

## Mobilità passiva

Anno	Proiezione 2025		2024		DELTA		DELTA %	
Erogatore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore	Dimessi	Valore
A_1 - ASL SASSARI	15	49.755,24 €	15	33.328,42 €	0	16.426,82 €	0%	49%
A_2 - ASL GALLURA	89	457.780,68 €	85	394.331,56 €	4	63.449,12 €	5%	16%
A_3 - ASL NUORO	1005	3.637.136,16 €	1.100	3.565.453,65 €	-95	71.682,51 €	-9%	2%
A_5 - ASL ORISTANO	46	191.002,59 €	30	122.956,85 €	16	68.045,74 €	53%	55%
A_6 - ASL 6 MEDIO CAMPIDANO	5	34.100,31 €	5	12.230,80 €	0	21.869,51 €	0%	179%
A_7 - ASL SULCIS	12	32.943,26 €	13	26.633,76 €	-1	6.309,50 €	-8%	24%
A_8 - ASL N.8 CAGLIARI	1318	3.926.285,81 €	1.289	3.724.635,47 €	29	201.650,34 €	2%	5%
BROTZU	782	2.972.979,41 €	927	3.659.141,13 €	-145	- 686.161,72 €	-16%	-19%
AOU SASSARI	117	898.948,56 €	127	758.086,00 €	-10	140.862,56 €	-8%	19%
AOU CAGLIARI	456	1.185.672,41 €	512	1.376.243,08 €	-56	- 190.570,67 €	-11%	-14%
<b>Totale</b>	<b>3845</b>	<b>13.386.604,43 €</b>	<b>4103</b>	<b>13.673.040,72 €</b>	<b>-258</b>	<b>- 286.436,29 €</b>	<b>-6%</b>	<b>-2%</b>

Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025



Fonte: elaborazioni dati file A 2024-2025

### **D.3 Obiettivi strategici**

Gli obiettivi strategici per il nuovo triennio 2026/2028 tengono conto dell'analisi SWOT condotta per il Dipartimento delle Attività Cliniche Medico-Chirurgiche finalizzata alla riorganizzazione aziendale a seguito del commissariamento dell'azienda. Tale analisi ha messo in evidenza che, nonostante le difficoltà e le criticità, le SC Chirurgia, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia sono riuscite a garantire una ampia gamma di servizi. Nel complesso è emersa una adeguata capacità di integrazione multi disciplinare e professionale tra i reparti del dipartimento e un miglioramento della mobilità attiva il che indica la capacità del Presidio Ospedaliero di rivolgere la propria offerta di servizi anche al di fuori del proprio territorio di primo riferimento.

Restano peraltro decisamente condizionati e limitanti fattori quali la mancanza di dirigenti medici e infermieri in vari reparti che infatti ha portato a una riduzione significativa dei servizi disponibili, come la chiusura del punto nascita, creando difficoltà nell'assistenza ai pazienti. Le carenze di personale specializzato rendono inoltre difficile la gestione autonoma di situazioni critiche, aumentando il rischio di complicazioni per i pazienti in condizioni gravi

Gli obiettivi dovranno tenter conto del nuovo assetto organizzativo che verrà definito con il nuovo atto aziendale e si dovrà operare prioritariamente per:

- Riorganizzazione della assistenza ospedaliera;
- Miglioramento dell'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera;

- Miglioramento dell'integrazione ospedale – territorio;
- Definizione e governo delle reti di cura;
- Miglioramento della qualità e della sicurezza del paziente;
- Ammodernamento strutturale e tecnologico.

### **D.3.1 Riorganizzazione assistenza ospedaliera**

Per il triennio 2026/2028 è pertanto necessario prioritariamente riorganizzare l'assistenza ospedaliera, adeguandola al nuovo modello organizzativo che verrà definito nel nuovo atto aziendale. L'obiettivo è raggiungere una aggregazione delle articolazioni ospedaliere con maggiore omogeneità rispetto ai processi comuni e ai profili tecnici e disciplinari.

Nella riorganizzazione dell'assistenza si prevede di ampliare la gamma dei servizi offerti, potenziando la multispecialità e attivando nuovi ambulatori per specialità emergenti tra i quali:

- attivazione/potenziamento posti letto osservazione breve intensiva nel Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero;
- attivazione/potenziamento posti letto di terapia semintensiva nel Presidio Ospedaliero;
- potenziamento delle cure oncologiche attraverso una migliore integrazione tra il servizio ed il Centro di Accoglienza e Supporto (CAS);
- mantenimento ambulatorio per il trattamento del piede diabetico;
- attivazione servizi di telemedicina per una migliore presa in carico del paziente e la gestione delle patologie croniche;
- ambulatori infermieristici (wound care) PICC team per dare una migliore informazione agli utenti dei servizi prestati;
- ottenere il riconoscimento come centro per le malattie rare;
- attivare programmi di ulteriori screening;
- implementare l'inserimento nella rete formativa delle scuole di specializzazione universitaria.

Al fine di migliorare la capacità dell'azienda di erogare i servizi di assistenza ospedaliera si ritiene importante definire il dimensionamento di personale adeguandolo alle reali esigenze operative mediante l'utilizzo di metodologie che tengano conto delle caratteristiche assistenziali delle diverse specialità e del livello di complessità. Si vuole favorire l'introduzione di strumenti di pianificazione dei turni capaci di prevenire il burnout del personale e garantire una copertura adeguata in tutte le aree.

### **D.3.2 Miglioramento appropriatezza assistenza ospedaliera**

Un obiettivo prioritario è quello di migliorare l'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera mediante un miglioramento degli indicatori del Piano Nazionale Esiti e della griglia LEA. Si riportano le principali azioni da realizzare nel triennio:

- riduzione del tasso di ospedalizzazione riportandolo al valore uguale o inferiore a 160 per mille abitanti;
- miglioramento degli indicatori del PNE e del NSG;
- miglioramento dei valori degli indici di complessità della casistica ospedaliera (ICM);

- conversione in regime diurno di alcune attività attualmente erogate in modo inappropriato in regime di ricovero ordinario e conversione di alcune attività attualmente erogate in regime diurno in prestazioni ambulatoriali;

### **D.3.3 Integrazione ospedale-territorio**

Fondamentale importanza riveste l'integrazione dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale con l'individuazione di percorsi che favoriscano la continuità dei processi di cura come espressione della presa in carico globale della persona con modalità che assicurino equità dell'accesso ai servizi, appropriatezza e tempestività degli interventi così da assicurare al cittadino risposte idonee in tempi rapidi. Una valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle condizioni di bisogno sociosanitario complesso e la conseguente formulazione del Piano di Assistenza Individuale, prima della dimissione dall'ospedale, deve essere garantita a tutti i pazienti "fragili" così da assicurare le cure più appropriate a soddisfare i bisogni assistenziali, nel setting assistenziale più appropriato, sia esso il domicilio con l'attivazione delle Cure Domiciliari Integrate, sia presso strutture di riabilitazione a ciclo continuo o a ciclo diurno o RSA, nonché le strutture socio assistenziali per la non autosufficienza come le Comunità Integrate per Anziani.

Il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio consente inoltre di ridurre un eccessivo e improprio ricorso al Pronto soccorso ed una riduzione dei ricoveri inappropriati.

Si riportano le principali azioni da realizzare nel triennio sulla integrazione ospedale territorio:

- potenziamento delle Unità di valutazione ospedaliera (UVO), come articolazione delle unità di valutazione territoriale(UVT) al fine di assicurare ai pazienti fragili dimissioni protette appropriate;
- Attivazione di percorsi assistenziali integrati verso cui orientare il cittadino con patologie croniche.

### **D.3.4 Definire e governare le reti di cura**

Al fine di assicurare al cittadino dell'Ogliastra un uguale accesso alle cure con una risposta appropriata anche nelle patologie maggiormente complesse come urgenze cardiovascolari/infarto, traumatologica, ictus, neonatologica e punti nascita, oncologica, pediatrica, trapiantologica, emergenza e urgenza, terapia del dolore, malattie rare è necessario definire e sviluppare una "organizzazione a rete". La rete va intesa come un insieme di strutture legate fra loro da connessioni continue, con una riconfigurazione dell'offerta in termini di tipologia di prestazioni, di volumi e di case-mix produttivi, oltre che di coordinamento tecnico-scientifico, ossia di condivisione di linee guida, percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali con azioni che vedono necessariamente un raccordo interaziendale.

Si riportano le principali azioni da realizzare nel triennio:

- Avvio/consolidamento della organizzazione a rete con riconfigurazione dell'offerta in termini di tipologia di prestazioni, di volumi e di case-mix produttivi delle strutture interessate;

- Sviluppo e condivisione di linee guida, percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali;
- Accreditamento istituzionale delle strutture inserite nelle reti.

All'interno dell'ampio contesto delle reti di cura, assume particolare rilievo la creazione della rete oncologica.

Il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera) ha previsto che all'interno, del disegno globale della rete ospedaliera sia strutturata l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale, ponendo a proprio fondamento gli obiettivi di miglioramento della qualità dell'assistenza, della sicurezza e umanizzazione delle cure.

Nel corso del 2018 la Regione Sardegna con DGR n. 4/25 del 30/01/2018 ha approvato i primi indirizzi per lo sviluppo di un programma e di un modello organizzativo della rete oncologica regionale e dato mandato al Coordinamento oncologico regionale, istituito presso l'Assessorato dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza sociale, di definire, sviluppare e aggiornare la rete oncologica della Regione. Tale atto ha individuato i livelli della rete oncologica: coordinamento, Comitato scientifico, Presidi Hub e Spoke, Centri di accoglienza e supporto (CAS) , Gruppi interdisciplinari di cura (GIC), Gruppi di lavoro specifici per attività di supporto.

Il Coordinamento oncologico regionale ha predisposto l'aggiornamento del Piano della rete oncologica, il Molecular Tumor Board (MTB), comitato multidisciplinare oncologico molecolare, della Regione Sardegna, i Regolamenti per la composizione e il funzionamento dei Gruppi interdisciplinari di cura (CIG) e dei Centri di accoglienza e di supporto (CAS), le linee di indirizzo per la progettazione PDTA oncologici che sono stati approvati con DGR 38/49 del 17/11/2023 – Livelli e strumenti della Rete oncologica regionale.

Gli obiettivi della Rete oncologica intendono superare le disomogeneità territoriali, raggiungere standard diagnostico terapeutici assistenziali uniformi e coerenti sempre più elevati, semplificare le fasi di accesso ai servizi e sviluppare dei percorsi di diagnosi e terapia e avvicinare i servizi al contesto di vita della persona bisognosa di cure.

All'interno della Asl Ogliastro esiste un Ambulatorio Specialistico di cure oncologiche territoriali, dotato di n. 5 posti Day Hospital collocato presso il Presidio Ospedaliero. L'Atto aziendale in vigore individua una Struttura Semplice di Oncologia inserita nel Dipartimento Ospedale Territorio.

Sulla base sia dell'aumentato fabbisogno delle richieste che delle indicazioni regionali si è provveduto alla riorganizzazione dell'Ambulatorio Specialistico di Oncologia attraverso la costituzione di due Gruppi Interdisciplinari e l'istituzione del Centro di Accesso e Supporto (CAS) della Asl Ogliastro individuando Componenti e Responsabile del Coordinamento funzionale dello stesso (Delibera DG n. 635 del 24/12/2024).

### **D.3.5 Migliorare la qualità e sicurezza delle cure**

La qualità e la sicurezza delle cure è garantita da alcuni adempimenti normativi quali ad esempio l'accreditamento istituzionale, *“strumento di garanzia della qualità che mira a promuovere un processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni, dell'efficienza e dell'organizzazione”*... *“per il perseguitamento degli obiettivi di tutela della salute dei cittadini individuati con i livelli essenziali di assistenza”* (Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le provincie autonome sul documento recante *“Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento”*, in attuazione dell'art.7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012).

Una ulteriore garanzia può essere data dalle attività di certificazione volontaria di parte terza di UU.OO. o percorsi ai sensi delle norme UNI EN ISO con particolare riferimento alla norma UNI EN ISO9001:2015.

È fondamentale inoltre sviluppare un sistema di gestione del rischio clinico, della sicurezza del paziente, di appropriatezza e di umanizzazione delle cure sulla base degli atti di indirizzo della regione.

Si riportano le principali azioni da realizzare nel triennio:

- attivazione del sistema aziendale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico;
- implementare il Sistema Informativo Regionale per il monitoraggio degli errori in sanità (SIRMES)
- prosecuzione delle attività precedentemente avviate di certificazione volontaria di parte terza;
- realizzazione/partecipazione a programmi regionali o nazionali o attivazione di progetti in materia di appropriatezza e umanizzazione delle cure;
- assicurare percorsi specifici per le vittime di violenza di genere in tutti i punti di ingresso del sistema emergenza urgenza.

### **D.3.6 Ammodernamento strutturale e tecnologico**

Nel corso degli ultimi anni l'azienda ha investito nel miglioramento strutturale del presidio con ammodernamento tecnologico delle attrezzature sanitarie e realizzare un piano di investimento per l'aggiornamento delle attrezzature obsolete e per l'acquisto di nuove dotazioni, come ecografi portatili e sistemi di telemedicina, migliorare la tempistica di fornitura e la congruenza delle stesse alle reali esigenze della struttura richiedente. In particolare, sono state acquisite le seguenti apparecchiature finanziate con i fondi PNRR.

Parallelamente, sono in fase di avanzato stato di progettazione, le opere che possono permettere l'installazione delle diagnostiche radiologiche Risonanza e Angiografo, finanziate con il PNRR, la cui sostituzione è prevista nel 2026.

Nell'ottica di un miglioramento ed ottimizzazione delle prestazioni sanitarie erogate sulla base dei fabbisogni espressi dalle Unità Operative e sulla base dei finanziamenti ulteriori a quelli in essere e concessi nel corso degli ultimi 3 anni, l'azienda procederà, nel triennio 2026/2028 con un piano degli investimenti che favorisca il completamento delle ristrutturazioni e il potenziamento della dotazione strumentale aziendale.

Uno degli interventi programmato è la messa a norma antincendio del Presidio Ospedaliero per le aree più dattate come Rianimazione e Radiologia e della centrale di distribuzione dei gas medicali L'intervento sarà realizzabile con il finanziamento FSC 2014-2020 di € 2.500.000 in fase di progettazione e ultimabile con il finanziamento in fase di deliberazione con fondi FSC 21-27 per un importo di € 800.000,00. Con i fondi PNRR ed entro i primi mesi del 2025 verranno avviati i lavori inerenti l'adeguamento sismico del P.O..

Inoltre si segnalano i nuovi investimenti finanziati con i fondi FSC 2021-27:

- completamento della ristrutturazione del reparto di Medicina, in fase di finanziamento con fondi FSC 21-27 per un importo di € 650.000,00, e allestimento dello stesso.
- acquisto ecotomografi (Ginecologico alta fascia, chirurgico alta fascia con sonda rotante, portatile per anestesia/ rianimazione e per pronto soccorso, Cardiologico alta fascia);

Altri interventi finanziati con altre linee di intervento e attualmente in corso di progettazione sono i l'adeguamento cabina MT del P.O., sopraelevazione Hall, interventi ristrutturazione OBI pronto soccorso e Interventi di ampliamento Covid Pronto soccorso, già finanziati con fondi e misure differenti.

## PARTE III - LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO PATRIMONIALE

### A. IL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE E PLURIENNALE

Il Bilancio preventivo economico annuale 2026 e pluriennale 2026/2028 è redatto in coerenza con gli atti di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria aziendale e regionale secondo le disposizioni contenute nel D.Lgs. 118/2011, richiamato dall'art 39 della LR Sardegna n. 24 del 11.09.2022, ed in conformità ai Principi Contabili Nazionali (OIC).

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
	<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	131.892.761,50	133.430.325,66	133.430.325,66
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	122.815.016,92	124.852.018,97	124.852.018,97
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	122.815.016,92	124.852.018,97	124.852.018,97
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	117.325.337,30	118.992.131,35	118.992.131,35
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	4.313.737,42	4.663.497,72	4.663.497,72
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.175.942,20	1.196.389,90	1.196.389,90
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	1.175.942,20	1.196.389,90	1.196.389,90
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00	0,00	0,00
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	9.077.744,58	8.578.306,69	8.578.306,69
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	9.077.744,58	8.578.306,69	8.578.306,69
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	4.069.024,83	3.569.586,94	3.569.586,94
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	3.718.388,42	3.718.388,42	3.718.388,42
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	1.290.331,33	1.290.331,33	1.290.331,33
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	0,00	0,00
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	0,00	0,00	0,00
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0,00	0,00	0,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00	0,00	0,00
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	0,00	0,00
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	0,00	0,00	0,00
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	0,00	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	0,00	0,00	0,00
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-518.858,82	-518.858,82	-518.858,82
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-518.858,82	-518.858,82	-518.858,82
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	0,00	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	1.793.154,56	612.482,79	612.482,79
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0,00	0,00	0,00
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00	0,00	0,00
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.793.154,56	612.482,79	612.482,79
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0,00	0,00	0,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	0,00	0,00
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	4.821.212,32	4.903.175,09	4.903.175,09
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	4.330.122,18	4.402.850,47	4.402.850,47
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.795.563,14	3.795.563,14	3.795.563,14
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	2.608.343,48	2.608.343,48	2.608.343,48
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	544.040,56	544.040,56	544.040,56
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	97.727,11	97.727,11	97.727,11
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	162.281,64	162.281,64	162.281,64
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	39.607,50	39.607,50	39.607,50
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	293.562,85	293.562,85	293.562,85
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	0,00	0,00
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0,00	0,00	0,00
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	0,00	0,00
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	0,00	0,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	50.000,00	50.000,00	50.000,00
AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	0,00	0,00	0,00
AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	534.559,04	607.287,33	607.287,33
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	228.819,16	259.950,67	259.950,67
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	121.823,85	138.398,33	138.398,33
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0,00	0,00	0,00
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	26.735,07	30.372,45	30.372,45
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	7.602,33	8.636,65	8.636,65
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	149.578,63	169.929,23	169.929,23
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0580	<i>A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</i>	0,00	0,00	0,00
AA0590	<i>A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	0,00	0,00	0,00
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00	0,00	0,00
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	69.764,14	78.998,62	78.998,62
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	33.073,30	37.440,62	37.440,62
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	36.690,84	41.558,00	41.558,00
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	0,00	0,00	0,00
AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	421.326,00	421.326,00	421.326,00
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	421.326,00	421.326,00	421.326,00
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	0,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0,00	0,00	0,00
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	709.687,34	709.687,34	709.687,34
AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	0,00	0,00	0,00
AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	0,00	0,00	0,00
AA0780	A.5.B.1) Rimborsone degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	0,00	0,00
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	0,00	0,00
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	20.000,00	20.000,00	20.000,00
AA0810	A.5.C.1) Rimborsone degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	20.000,00	20.000,00	20.000,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	0,00	0,00	0,00
AA0850	A.5.D.1) Rimborsone degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	689.687,34	689.687,34	689.687,34
AA0890	A.5.E.1) Rimborsone da aziende farmaceutiche per Pay back	629.954,01	629.954,01	629.954,01
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	472.465,51	472.465,51	472.465,51

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	157.488,50	157.488,50	157.488,50
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	59.733,33	59.733,33	59.733,33
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.559.590,57	2.159.590,57	2.159.590,57
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	1.531.473,37	2.131.473,37	2.131.473,37
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	28.117,20	28.117,20	28.117,20
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.893.702,09	1.893.702,09	1.893.702,09
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0,00	0,00	0,00
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.893.702,09	1.893.702,09	1.893.702,09
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0,00	0,00	0,00
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0,00	0,00	0,00
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0,00	0,00	0,00
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0,00	0,00	0,00
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	64.000,00	64.000,00	64.000,00
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0,00	0,00	0,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0,00	0,00	0,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	64.000,00	64.000,00	64.000,00
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	142.215.249,56	143.254.104,72	143.254.104,72
	B) Costi della produzione	0,00	0,00	0,00
BA0010	B.1) Acquisti di beni	14.682.356,71	15.003.824,08	15.003.824,08
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	14.345.703,66	14.667.171,03	14.667.171,03
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	10.511.642,58	11.173.619,14	11.173.619,14
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	10.277.550,25	10.939.526,81	10.939.526,81
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	8.411,00	8.411,00	8.411,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	225.681,33	225.681,33	225.681,33
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	3.073.066,55	2.832.557,36	2.832.557,36

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.012.017,33	1.771.508,14	1.771.508,14
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	73.618,13	73.618,13	73.618,13
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	987.431,09	987.431,09	987.431,09
BA0250	<b>B.1.A.4) Prodotti dietetici</b>	48.843,08	48.843,08	48.843,08
BA0260	<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	528.123,11	428.123,11	428.123,11
BA0270	<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	3.256,61	3.256,61	3.256,61
BA0280	<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	20.913,05	20.913,05	20.913,05
BA0290	<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	94.858,68	94.858,68	94.858,68
BA0300	<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	65.000,00	65.000,00	65.000,00
BA0301	<i>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	65.000,00	65.000,00	65.000,00
BA0303	<i>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</i>	0,00	0,00	0,00
BA0304	<i>B.1.A.9.4) Prodotti dietetici</i>	0,00	0,00	0,00
BA0305	<i>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	0,00	0,00	0,00
BA0306	<i>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</i>	0,00	0,00	0,00
BA0307	<i>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	0,00	0,00	0,00
BA0308	<i>B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	336.653,05	336.653,05	336.653,05
BA0320	<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>	364,00	364,00	364,00
BA0330	<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	42.556,12	42.556,12	42.556,12
BA0340	<i>B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	120.000,00	120.000,00	120.000,00
BA0350	<i>B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>	107.002,64	107.002,64	107.002,64
BA0360	<i>B.1.B.5) Materiale per la manutenzione</i>	784,05	784,05	784,05
BA0370	<i>B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>	65.946,24	65.946,24	65.946,24
BA0380	<i>B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00	0,00	0,00
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	71.991.564,99	70.699.163,85	70.699.163,85
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	63.508.262,51	62.700.765,93	62.700.765,93
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	7.106.188,22	7.111.801,66	7.111.801,66
BA0420	<i>B.2.A.1.1) - da convenzione</i>	7.030.593,99	7.030.593,99	7.030.593,99
BA0430	<i>B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG</i>	4.258.923,50	4.258.923,50	4.258.923,50
BA0440	<i>B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS</i>	683.627,71	683.627,71	683.627,71
BA0450	<i>B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>	1.946.700,85	1.946.700,85	1.946.700,85
BA0460	<i>B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>	141.341,93	141.341,93	141.341,93
BA0470	<i>B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	34.335,00	34.335,00	34.335,00
BA0480	<i>B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>	41.259,23	46.872,67	46.872,67
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	8.830.512,04	8.830.512,04	8.830.512,04
BA0500	<i>B.2.A.2.1) - da convenzione</i>	8.550.114,00	8.550.114,00	8.550.114,00
BA0510	<i>B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale</i>	280.398,04	280.398,04	280.398,04
BA0520	<i>B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	8.185.056,51	8.292.890,20	8.292.890,20
BA0540	<i>B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	3.351.079,08	3.409.712,57	3.409.712,57
BA0541	<i>B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	231.609,11	231.609,11	231.609,11
BA0550	<i>B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	361.625,58	410.825,78	410.825,78
BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	1.602.308,46	1.602.308,46	1.602.308,46
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	2.638.434,28	2.638.434,28	2.638.434,28
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	1.073.670,95	1.073.670,95	1.073.670,95
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	1.564.763,33	1.564.763,33	1.564.763,33
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0,00	0,00	0,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	2.303.201,52	2.303.201,52	2.303.201,52
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	2.303.201,52	2.303.201,52	2.303.201,52
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	978.317,51	978.317,51	978.317,51
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	978.317,51	978.317,51	978.317,51
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	271.160,00	271.160,00	271.160,00
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	271.160,00	271.160,00	271.160,00
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	19.993.494,91	20.669.729,16	20.669.729,16
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	13.299.881,09	13.682.336,73	13.682.336,73
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	2.159.297,40	2.453.076,01	2.453.076,01
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	4.534.316,42	4.534.316,42	4.534.316,42
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	4.534.316,42	4.534.316,42	4.534.316,42
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0,00	0,00	0,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	527.822,55	527.822,55	527.822,55
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggetto a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	527.822,55	527.822,55	527.822,55
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	5.864.339,84	5.901.544,60	5.901.544,60
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	4.898.020,49	4.900.210,38	4.900.210,38
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	257.362,22	292.377,09	292.377,09
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	708.957,13	708.957,13	708.957,13
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	52.679,57	57.227,78	57.227,78
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	19.249,80	19.249,80	19.249,80
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	33.429,77	37.977,98	37.977,98
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	1.594.563,92	1.596.360,21	1.596.360,21
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.581.361,00	1.581.361,00	1.581.361,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	13.202,92	14.999,21	14.999,21
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	2.065.838,60	2.065.838,60	2.065.838,60
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	0,00	0,00
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggetto a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	2.065.838,60	2.065.838,60	2.065.838,60
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	150.674,97	150.674,97	150.674,97
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	150.674,97	150.674,97	150.674,97
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	0,00	0,00	0,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	0,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	0,00	0,00	0,00
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	406.979,83	406.979,83	406.979,83
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	33.210,43	33.210,43	33.210,43
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00	0,00	0,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	27.852,32	27.852,32	27.852,32
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	345.917,08	345.917,08	345.917,08
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	3.307.750,00	1.667.000,00	1.667.000,00
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	412.000,00	412.000,00	412.000,00
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	2.895.750,00	1.255.000,00	1.255.000,00
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	900.000,00	0,00	0,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	1.950.000,00	1.209.250,00	1.209.250,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	45.750,00	45.750,00	45.750,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0,00	0,00	0,00
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	1.869.682,52	1.869.705,30	1.869.705,30
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	154.000,00	154.000,00	154.000,00
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	50.000,00	50.000,00	50.000,00
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	1.665.125,37	1.665.125,37	1.665.125,37
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	557,15	579,93	579,93
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	8.483.302,48	7.998.397,92	7.998.397,92
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	8.016.743,46	7.531.838,90	7.531.838,90
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	409.829,95	409.829,95	409.829,95
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.032.295,56	1.032.295,56	1.032.295,56
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	645.733,64	645.733,64	645.733,64
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	330.194,77	330.194,77	330.194,77
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	315.538,87	315.538,87	315.538,87
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.018.571,00	709.143,46	709.143,46
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0,00	0,00	0,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	962,03	962,03	962,03
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	260.085,24	260.085,24	260.085,24
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	126.169,79	126.169,79	126.169,79
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	942.000,00	742.000,00	742.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	106.938,04	106.938,04	106.938,04
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	883.853,21	883.853,21	883.853,21
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	630.897,00	630.897,00	630.897,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	252.956,21	252.956,21	252.956,21
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.590.305,00	2.614.827,98	2.614.827,98
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.590.305,00	2.614.827,98	2.614.827,98
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinal e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	193.056,02	193.056,02	193.056,02
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
	<i>pubblici</i>			
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	158.056,02	158.056,02	158.056,02
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	15.507,87	15.507,87	15.507,87
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	74.522,98	74.522,98	74.522,98
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	68.025,17	68.025,17	68.025,17
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0,00	0,00	0,00
BA1840	<i>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</i>	35.000,00	35.000,00	35.000,00
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	35.000,00	35.000,00	35.000,00
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1880</b>	<b><i>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</i></b>	273.503,00	273.503,00	273.503,00
BA1890	<i>B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</i>	0,00	0,00	0,00
BA1900	<i>B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato</i>	273.503,00	273.503,00	273.503,00
<b>BA1910</b>	<b><i>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</i></b>	2.307.318,90	1.807.318,90	1.807.318,90
<b>BA1920</b>	<b><i>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</i></b>	139.389,00	139.389,00	139.389,00
<b>BA1930</b>	<b><i>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</i></b>	691.863,51	691.863,51	691.863,51
<b>BA1940</b>	<b><i>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</i></b>	1.302.120,51	802.120,51	802.120,51
<b>BA1950</b>	<b><i>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA1960</b>	<b><i>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</i></b>	37.523,00	37.523,00	37.523,00
<b>BA1970</b>	<b><i>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</i></b>	136.422,88	136.422,88	136.422,88
<b>BA1980</b>	<b><i>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA1990</b>	<b><i>B.4) Godimento di beni di terzi</i></b>	1.481.677,17	1.481.677,17	1.481.677,17
<b>BA2000</b>	<b><i>B.4.A) Fitti passivi</i></b>	157.196,73	157.196,73	157.196,73
<b>BA2010</b>	<b><i>B.4.B) Canoni di noleggio</i></b>	1.324.480,44	1.324.480,44	1.324.480,44
BA2020	<i>B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria</i>	969.584,80	969.584,80	969.584,80
BA2030	<i>B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	354.895,64	354.895,64	354.895,64
<b>BA2040</b>	<b><i>B.4.C) Canoni di leasing</i></b>	0,00	0,00	0,00
BA2050	<i>B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria</i>	0,00	0,00	0,00
BA2060	<i>B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2061</b>	<b><i>B.4.D) Canoni di project financing</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2070</b>	<b><i>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2080</b>	<b><i>Totale Costo del personale</i></b>	43.059.454,84	45.398.792,10	45.398.792,10
<b>BA2090</b>	<b><i>B.5) Personale del ruolo sanitario</i></b>	33.826.359,07	35.705.148,06	35.705.148,06
<b>BA2100</b>	<b><i>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</i></b>	18.130.080,07	19.852.758,68	19.852.758,68
BA2110	<i>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</i>	15.619.189,75	17.252.597,80	17.252.597,80

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA2120	<i>B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	14.857.027,72	16.790.994,90	16.790.994,90
BA2130	<i>B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	531.360,58	0,00	0,00
BA2140	<i>B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro</i>	230.801,45	461.602,90	461.602,90
BA2150	<i>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</i>	2.510.890,32	2.600.160,88	2.600.160,88
BA2160	<i>B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	1.885.314,93	2.023.157,25	2.023.157,25
BA2170	<i>B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	106.272,12	0,00	0,00
BA2180	<i>B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro</i>	519.303,27	577.003,63	577.003,63
<b>BA2190</b>	<b><i>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</i></b>	<b>15.696.279,00</b>	<b>15.852.389,38</b>	<b>15.852.389,38</b>
BA2200	<i>B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	15.507.376,34	15.727.571,66	15.727.571,66
BA2210	<i>B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	84.887,90	0,00	0,00
BA2220	<i>B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	104.014,76	124.817,72	124.817,72
<b>BA2230</b>	<b><i>B.6) Personale del ruolo professionale</i></b>	<b>152.028,92</b>	<b>152.028,92</b>	<b>152.028,92</b>
<b>BA2240</b>	<b><i>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</i></b>	<b>110.691,50</b>	<b>110.691,50</b>	<b>110.691,50</b>
BA2250	<i>B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	110.691,50	110.691,50	110.691,50
BA2260	<i>B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	0,00	0,00	0,00
BA2270	<i>B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2280</b>	<b><i>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</i></b>	<b>41.337,42</b>	<b>41.337,42</b>	<b>41.337,42</b>
BA2290	<i>B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	41.337,42	41.337,42	41.337,42
BA2300	<i>B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0,00	0,00	0,00
BA2310	<i>B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2320</b>	<b><i>B.7) Personale del ruolo tecnico</i></b>	<b>5.624.046,27</b>	<b>5.659.172,40</b>	<b>5.659.172,40</b>
<b>BA2330</b>	<b><i>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</i></b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2340	<i>B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	0,00	0,00	0,00
BA2350	<i>B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0,00	0,00	0,00
BA2360	<i>B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2370</b>	<b><i>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</i></b>	<b>5.624.046,27</b>	<b>5.659.172,40</b>	<b>5.659.172,40</b>
BA2380	<i>B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	5.385.622,11	5.493.373,57	5.493.373,57
BA2390	<i>B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	35.243,72	0,00	0,00
BA2400	<i>B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	203.180,44	165.798,83	165.798,83
<b>BA2410</b>	<b><i>B.8) Personale del ruolo amministrativo</i></b>	<b>3.457.020,58</b>	<b>3.882.442,72</b>	<b>3.882.442,72</b>
<b>BA2420</b>	<b><i>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</i></b>	<b>638.898,10</b>	<b>774.840,00</b>	<b>774.840,00</b>
BA2430	<i>B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	306.823,61	774.840,00	774.840,00
BA2440	<i>B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	332.074,49	0,00	0,00
BA2450	<i>B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2460</b>	<b><i>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</i></b>	<b>2.818.122,48</b>	<b>3.107.602,72</b>	<b>3.107.602,72</b>
BA2470	<i>B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	2.736.160,24	3.107.602,72	3.107.602,72

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00	0,00	0,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	81.962,24	0,00	0,00
BA2500	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	924.687,96	924.687,96	924.687,96
BA2510	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	138.617,60	138.617,60	138.617,60
BA2520	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	0,00	0,00	0,00
BA2530	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	786.070,36	786.070,36	786.070,36
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	633.763,81	633.763,81	633.763,81
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	152.306,55	152.306,55	152.306,55
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00
<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	1.893.702,09	1.893.702,09	1.893.702,09
BA2570	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	252,43	252,43	252,43
BA2580	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	1.893.449,66	1.893.449,66	1.893.449,66
BA2590	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	1.270.228,39	1.270.228,39	1.270.228,39
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0,00	0,00	0,00
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	1.270.228,39	1.270.228,39	1.270.228,39
BA2620	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	623.221,27	623.221,27	623.221,27
BA2630	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	0,00	0,00	0,00
BA2640	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	0,00	0,00	0,00
BA2650	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	0,00	0,00	0,00
BA2660	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	-79.691,71	-79.691,71	-79.691,71
BA2670	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	-36.509,80	-36.509,80	-36.509,80
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-370.421,51	-370.421,51	-370.421,51
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	334.196,87	334.196,87	334.196,87
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	4.059,75	4.059,75	4.059,75
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.509,53	1.509,53	1.509,53
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-2.625,57	-2.625,57	-2.625,57
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	259,25	259,25	259,25
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-3.488,12	-3.488,12	-3.488,12
<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	-43.181,91	-43.181,91	-43.181,91
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-3.479,04	-3.479,04	-3.479,04
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-43.129,49	-43.129,49	-43.129,49
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-161,49	-161,49	-161,49
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	3.588,11	3.588,11	3.588,11
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	2.926.526,29	2.926.526,29	2.926.526,29
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	1.061.934,15	1.061.934,15	1.061.934,15
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	80.670,87	80.670,87	80.670,87
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	10.721,40	10.721,40	10.721,40
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	29.041,51	29.041,51	29.041,51

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
BA2740	<i>B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	0,00	0,00	0,00
BA2741	<i>B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa</i>	129.652,79	129.652,79	129.652,79
BA2750	<i>B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi</i>	800.673,55	800.673,55	800.673,55
BA2751	<i>B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora</i>	11.174,03	11.174,03	11.174,03
<b>BA2760</b>	<b><i>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</i></b>	114.995,07	114.995,07	114.995,07
<b>BA2770</b>	<b><i>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati</i></b>	612.482,79	612.482,79	612.482,79
BA2771	<i>B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato</i>	401.738,95	401.738,95	401.738,95
BA2780	<i>B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>	210.743,84	210.743,84	210.743,84
BA2790	<i>B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</i>	0,00	0,00	0,00
BA2800	<i>B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca</i>	0,00	0,00	0,00
BA2810	<i>B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati</i>	0,00	0,00	0,00
BA2811	<i>B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca</i>	0,00	0,00	0,00
<b>BA2820</b>	<b><i>B.14.D) Altri accantonamenti</i></b>	1.137.114,28	1.137.114,28	1.137.114,28
BA2840	<i>B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</i>	331.017,00	331.017,00	331.017,00
BA2850	<i>B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai</i>	100.825,00	100.825,00	100.825,00
BA2860	<i>B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica</i>	420.896,00	420.896,00	420.896,00
BA2870	<i>B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica</i>	28.145,11	28.145,11	28.145,11
BA2880	<i>B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto</i>	153.319,14	153.319,14	153.319,14
BA2881	<i>B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti</i>	0,00	0,00	0,00
BA2882	<i>B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili</i>	0,00	0,00	0,00
BA2883	<i>B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione</i>	0,00	0,00	0,00
BA2884	<i>B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016</i>	40.426,67	40.426,67	40.426,67
BA2890	<i>B.14.D.10) Altri accantonamenti</i>	62.485,36	62.485,36	62.485,36
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	139.187.597,24	140.056.000,73	140.056.000,73
	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0010</b>	<b><i>C.1) Interessi attivi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0020</b>	<b><i>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0030</b>	<b><i>C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0040</b>	<b><i>C.1.C) Altri interessi attivi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0050</b>	<b><i>C.2) Altri proventi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0060</b>	<b><i>C.2.A) Proventi da partecipazioni</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0070</b>	<b><i>C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0080</b>	<b><i>C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0090</b>	<b><i>C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0100</b>	<b><i>C.2.E) Utili su cambi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0110</b>	<b><i>C.3) Interessi passivi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0120</b>	<b><i>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0130</b>	<b><i>C.3.B) Interessi passivi su mutui</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0140</b>	<b><i>C.3.C) Altri interessi passivi</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0150</b>	<b><i>C.4) Altri oneri</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0160</b>	<b><i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i></b>	0,00	0,00	0,00
<b>CA0170</b>	<b><i>C.4.B) Perdite su cambi</i></b>	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	0,00	0,00	0,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0,00	0,00	0,00
<b>DA0010</b>	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	0,00	0,00	0,00
<b>DA0020</b>	<b>D.2) Svalutazioni</b>	0,00	0,00	0,00
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	0,00	0,00	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0020</b>	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0040</b>	<b>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0051</b>	<b>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0060</b>	<b>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0070</b>	<b>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0080</b>	<b>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0090</b>	<b>E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0100</b>	<b>E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0110</b>	<b>E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0120</b>	<b>E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0130</b>	<b>E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0140</b>	<b>E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0150</b>	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0160</b>	<b>E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0170</b>	<b>E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0180</b>	<b>E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0190</b>	<b>E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0200</b>	<b>E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0210</b>	<b>E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0220</b>	<b>E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0230</b>	<b>E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0240</b>	<b>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0250</b>	<b>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0290</b>	<b>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0300</b>	<b>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0310</b>	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	0,00	0,00	0,00
<b>EA0320</b>	<b>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0350	<i>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</i>	0,00	0,00	0,00
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0380	<i>E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	0,00	0,00	0,00
EA0390	<i>E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	0,00	0,00	0,00
EA0400	<i>E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	0,00	0,00	0,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
EA0460	<i>E.2.B.4) Insussistenze passive</i>	0,00	0,00	0,00
EA0461	<i>E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato</i>	0,00	0,00	0,00
EA0470	<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0,00	0,00	0,00
EA0480	<i>E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi</i>	0,00	0,00	0,00
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
EA0560	<i>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</i>	0,00	0,00	0,00
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	0,00	0,00	0,00
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	3.027.652,32	3.198.103,99	3.198.103,99
	<b>Y) Imposte e tasse</b>	0,00	0,00	0,00
YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	3.027.652,32	3.198.103,99	3.198.103,99
YA0020	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	2.956.424,60	3.106.603,29	3.106.603,29
YA0030	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	52.612,82	72.885,80	72.885,80
YA0040	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	18.614,90	18.614,90	18.614,90
YA0050	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	0,00	0,00	0,00
YA0060	<b>Y.2) IRES</b>	0,00	0,00	0,00

CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO 2026	IMPORTO 2027	IMPORTO 2028
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00	0,00	0,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	3.027.652,32	3.198.103,99	3.198.103,99
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00