



**AZIENDA OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA DI CAGLIARI**

Allegato F

**RELAZIONE
DIRETTORE GENERALE**

**PROGRAMMAZIONE
ANNUALE e TRIENNALE
2019-2021**

DIREZIONE GENERALE

Servizio Programmazione e Controllo

| | |
|--|----|
| Relazione del Direttore Generale | 4 |
| Il programma sanitario annuale e triennale..... | 7 |
| <i>Introduzione</i> | 7 |
| Il contesto di riferimento..... | 8 |
| Popolazione Sardegna 2001-2017..... | 8 |
| Popolazione per età, sesso e stato civile 2017 | 9 |
| Indici demografici e Struttura Sardegna..... | 10 |
| Struttura della popolazione dal 2002 al 2017..... | 10 |
| Indicatori demografici | 11 |
| Glossario | 12 |
| L'azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari | 13 |
| L'AOU di Cagliari | 13 |
| Missione e principi..... | 13 |
| Visione | 16 |
| L'organizzazione attuale | 19 |
| Presidio Ospedaliero Duilio Casula..... | 19 |
| Università di Cagliari – Facoltà di Medicina e Chirurgia | 20 |
| Scuole di Specializzazione..... | 20 |
| Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio | 25 |
| Valori obiettivo, conseguiti e attesi per gli indicatori..... | 33 |
| Assistenza Ospedaliera | 33 |
| Distribuzione dei ricoveri secondo la provenienza..... | 33 |
| I PRIMI 35 DRG PIÙ FREQUENTI IN AZIENDA..... | 34 |
| RICOVERI ORDINARI PER REPARTO E CLASSE DI APPARTENENZA..... | 35 |
| Attività ambulatoriale..... | 41 |
| Attività Pronto Soccorso | 41 |
| Gli Indicatori di attività | 44 |
| Dotazione Organica | 44 |
| PROGRAMMA ASSUNZIONI 2019-2021..... | 48 |
| Il Comitato Etico | 52 |
| Rapporti con la Facoltà di Medicina e Chirurgia..... | 52 |
| I corsi di studi..... | 54 |
| GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E I PROGETTI | 55 |

| | |
|--|----|
| Piano di Riorganizzazione dell'assetto Logistico Assistenziale | 55 |
| Il Programma | 56 |
| Il Piano Operativo | 57 |
| Il P.O. Duilio Casula | 57 |
| Il P.O. San Giovanni di Dio | 59 |
| INTERVENTI PRESENTI IN ELENCO ANNUALE 2019 | 61 |
| ALTRI INTERVENTI DELLA PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2019/2021 | 62 |
| Il rapporto con i cittadini | 68 |
| Azienda sempre più social | 68 |
| Azioni per il 2018 | 69 |
| Potenziamento App | 69 |
| Presenza Social | 69 |
| Carta dei servizi on line..... | 69 |
| Qualità Cartella Clinica | 69 |
| Implementare e monitorare alcuni strumenti per la gestione del rischio clinico | 70 |
| Accreditamento e autorizzazione delle strutture sanitarie dell'AOU di Cagliari..... | 70 |
| Analisi sulla qualità dei dati secondo il Programma Nazionale Esiti. | 71 |

Relazione del Direttore Generale

La Regione Sardegna, con la legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 ha avviato il processo di riforma del servizio sanitario regionale, ridisciplinandone gli aspetti istituzionali ed organizzativi.

La Giunta regionale ha dato corso agli adempimenti previsti dalla succitata legge, nominando i Commissari straordinari delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie di Cagliari e Sassari e dell'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", con le deliberazioni n. 51/2 del 20.12.2014 e n. 3/15 del 20.01.2015, disponendone la proroga con successive deliberazioni della Giunta regionale.

Con la legge regionale 27 luglio 2016, n. 17 è stato disposto di istituire l'Azienda per la tutela della salute (ATS) ed è stato disciplinato l'adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. La suddetta legge ha disposto che entro il 31 agosto 2016 deve essere nominato il Direttore generale dell'Azienda sanitaria locale n. 1 di Sassari e prorogato il commissariamento di cui all'art. 9 della L.R. n. 23/2014 esclusivamente per le restanti Aziende sanitarie locali oggetto di incorporazione.

Il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari è stato nominato con DELIBERAZIONE N. 51/4 DEL 23.9.2016 a cui sono stati assegnati i seguenti obiettivi:

- Attuazione del piano di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale di cui alla Delib. G.R. n. 63/24 del 15.12.2015, misurato tramite l'indicatore "Costi della produzione bilancio 2016;
- Approvazione dei documenti previsionali in applicazione della Delib. G.R. n. 34/23 del 7.7.2015 entro il 15.11.2016, misurato tramite l'indicatore "1 delibera di approvazione trasmessa con i relativi allegati all'Assessorato della Sanità entro il 15/11/2016"

La programmazione aziendale che viene avviata con il presente documento, si riferisce ai seguenti riferimenti normativi, nazionali, regionali e gli atti ad essi collegati:

| Normativa Nazionale e Regionale di Riferimento |
|---|
| Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro SSN |
| D.Lgs. N° 502 / 1992 e ss.mm.ii. |
| D.Lgs. N° 229 / 1999 e ss.mm.ii. |
| D. Lgs. 517/99 - Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università |
| Dlgs. 30/03/2001 n°165, Norme generali dell'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche |
| D.lgs. 27/10/2009 n°150, attuazione della legge 4 marzo n°15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico ed efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni. |
| Legge 23/12/2009 n°191 art.2 c.88, Legge Finanziaria 2010, riguardo alla gestione commissariale per le regioni sottoposte al piano di rientro |
| Delibere Commissariali n°44 e n°45 del 2010 relativamente all'adozione e successiva integrazione del Piano Operativo 2010 |
| Legge 122 del 30/07/2010, che traduce in legge il D.L. 31/05/2010, riguardante misure di stabilizzazione finanziaria e competitività economica |
| L. 135 / 2012 disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini |
| L. 189/2012 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute. |
| Patto per la Salute 2014-2016 - Accordo finanziario e programmatico tra il Governo e le Regioni, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del Servizio Sanitario Nazionale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema |
| <u>Decreto 02/04/2015, n. 70</u> che reca il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera |
| Protocollo d'intesa tra Regione Autonoma della Sardegna ed Università degli Studi di Cagliari siglato in data 11.10.2004, recepito dal Piano Sanitario Regionale approvato dal Consiglio Regionale in data 19.1.2007 |
| LR. 21 / 2012 Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità. |

| |
|---|
| LR. 23 / 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 |
| LR 2015, N. 36 Misure urgenti per l'adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale e ulteriore proroga del commissariamento delle ASL. |
| Deliberazione n. 38/12 del 28-7-2015 di approvazione del “Programma di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna” e la successiva deliberazione n. 6/15 del 2.2.2016 “proposta di ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna” |
| Deliberazione n. 63/24 del 15-12-15 con la quale viene disciplinato il “Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso” – Piano di rientro anni 2016-2018. |
| Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17. 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). |
| Delibera GR del 23 settembre 2016, n. 51/4. Individuazione del Direttore generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari. |
| Deliberazione n. 22/23 del 3.5.2017 : Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali. Anno 2017 |
| Deliberazione n. 39/5 del 9.8.2017 : Aggiornamento degli obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali in coerenza con la programmazione regionale L. R.n. 10/2006, art. 16, comma 1, lettera a). |
| Linee guida al Protocollo d’intesa tra Regione e le Università, deliberate con la DGR n. 23/4 del 20.4.2016, con le quali è stato rinnovato il nuovo PROTOCOLLO D’INTESA TRA LA REGIONE SARDEGNA E LE UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI E SASSARI IN APPLICAZIONE DEL D.LGS. N. 517/1999, adottato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 34/3 il 12/07/2017 |
| Delib.G.R. n. 29/2 del 16.6.2017 “Indirizzi per l’adozione dell’atto aziendale delle Aziende Ospedaliero Universitarie e dell’Azienda ospedaliera “Brotzu”. Approvazione definitiva. |
| DELIB. GR. N. 34/16 DEL 12.7.2017 Attuazione del Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso (Delib.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015). Programma di riorganizzazione e riqualificazione dell’offerta ospedaliera nell’area omogenea di Cagliari (articolo 9, comma 6, della legge regionale n. 23 del 17 novembre 2014) |
| Programma di riorganizzazione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna” e la successiva deliberazione n. 6/15 del 2.2.2016 “proposta di ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna” – Approvazione definitiva del Consiglio regionale il 25/10/2017 |

Il programma sanitario annuale e triennale

Introduzione

Il programma sanitario triennale 2019-2021 è un documento base per la pianificazione aziendale che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le formule organizzative e gestionali funzionali al perseguimento degli obiettivi sanitari e socio-sanitari del Piano Regionale dei Servizi Sanitari e di altri eventuali atti e documenti di programmazione regionale, riferiti al contesto di competenza dell'azienda ospedaliero-universitaria di Cagliari per il triennio. Tale Piano rappresenta lo strumento attuativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari. L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari predispone Il programma sanitario triennale 2019-2021 in coerenza con quanto previsto dalla L.R. 10/2006, dalla L.R. 23/2014, dalla L.R. 17/2016 e, secondo quanto indicato nella DEL. N. 50/19 del 2007, *“con la finalità di attuare, nei contesti di riferimento, gli indirizzi e gli obiettivi della pianificazione regionale, tenendo conto degli orientamenti dello Stato e dell'Unione Europea sui temi relativi alla salute”*.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari fornisce le necessarie evidenze per favorire, sul territorio regionale, l'integrazione verticale e orizzontale nella attuazione delle politiche sanitarie e a concorrere al perseguimento di quanto specificamente richiamato precedentemente.

La programmazione consiste in un processo di determinazione, qualificazione, quantificazione e rappresentazione di esigenze sanitarie e socio-sanitarie, di situazioni a queste correlate e di azioni considerate efficaci per soddisfarle, rimuoverle e contenerle. Essa comporta, pertanto, un intenso sforzo intellettuale e collettivo rivolto alla definizione di strategie, di obiettivi di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di mezzi per conseguirli. Le strategie si manifestano, quindi, con l'indicazione di linee di azione, di risorse necessarie, di formule organizzative e gestionali che guidano la gestione operativa e il controllo dei risultati.

Il processo di programmazione è organizzato e gestito secondo criteri di efficacia, efficienza e trasparenza. L'organizzazione e la gestione del processo è rimesso alla responsabilità del direttore generale che vi provvede secondo l'autonomia e nel rispetto delle disposizioni di legge. Il processo ha coinvolto gli *stakeholder* aziendali e si svolge nei modi e tempi ritenuti più opportuni e congrui, per ottenere risultati conformi alle finalità e alle disposizioni di legge e a quelle contenute nelle presenti direttive.

Il programma sanitario contiene informazioni sintetiche, chiare, attendibili e fedeli redatto in

coerenza con gli atti e documenti di politica regionale riferiti alla sanità, tiene conto, in quanto rilevanti, delle indicazioni contenute nel Piano Sanitario Nazionale e in norme e atti dello Stato; tiene inoltre conto, delle indicazioni di organismi la cui autorità e competenza in materie sanitarie è riconosciuta in ambito nazionale e sovra-nazionale. Il programma sanitario esprime la compartecipazione dell'azienda al perseguimento degli obiettivi sanitari e socio-sanitari e viene redatto in coerenza con le istanze sanitarie e socio-sanitarie manifestate a livello locale.

Il programma sanitario annuale espone sinteticamente i progetti maggiormente rilevanti, le risorse necessarie e le formule organizzative e gestionali funzionali al perseguimento degli obiettivi sanitari contenuti in atti e documenti di programmazione regionale, riferiti al contesto di competenza dell'azienda ospedaliero-universitaria e per un arco temporale corrispondente al primo anno del triennio di riferimento del programma sanitario triennale. Esso contiene le informazioni relative agli obiettivi programmatici e i progetti in coerenza con quelli indicati nel programma sanitario triennale, le azioni da porre in essere nell'anno della programmazione e gli obiettivi che ci si propone di conseguire.

Il programma sanitario si compone delle seguenti sezioni:

Il contesto di riferimento

Informazioni rilevanti sul contesto di riferimento

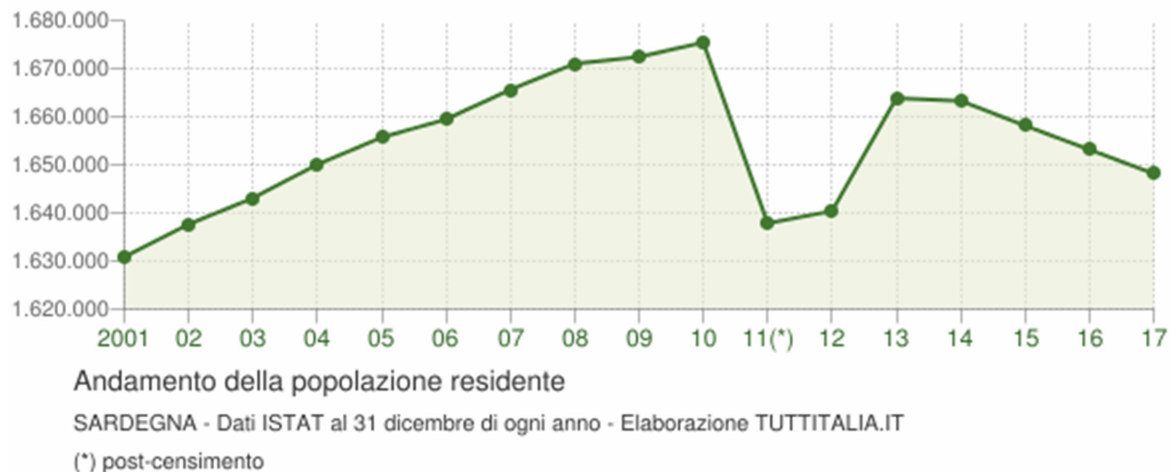
Il contesto esterno è rappresentato da tutte quelle forze che tramite una loro manifestazione concreta implicano dirette conseguenze nell'operatività quotidiana dalla Azienda Ospedaliera Universitaria.

Il contesto di riferimento esterno tiene conto delle evoluzioni normative anche in tema di riorganizzazione territoriali definite dalla LR. 2/ 2016 "riordino del sistema delle autonomie locali della Sardegna" che istituisce la città metropolitana di Cagliari.

Popolazione Sardegna 2001-2017

Andamento demografico della popolazione residente in Sardegna dal 2001 al 2017.

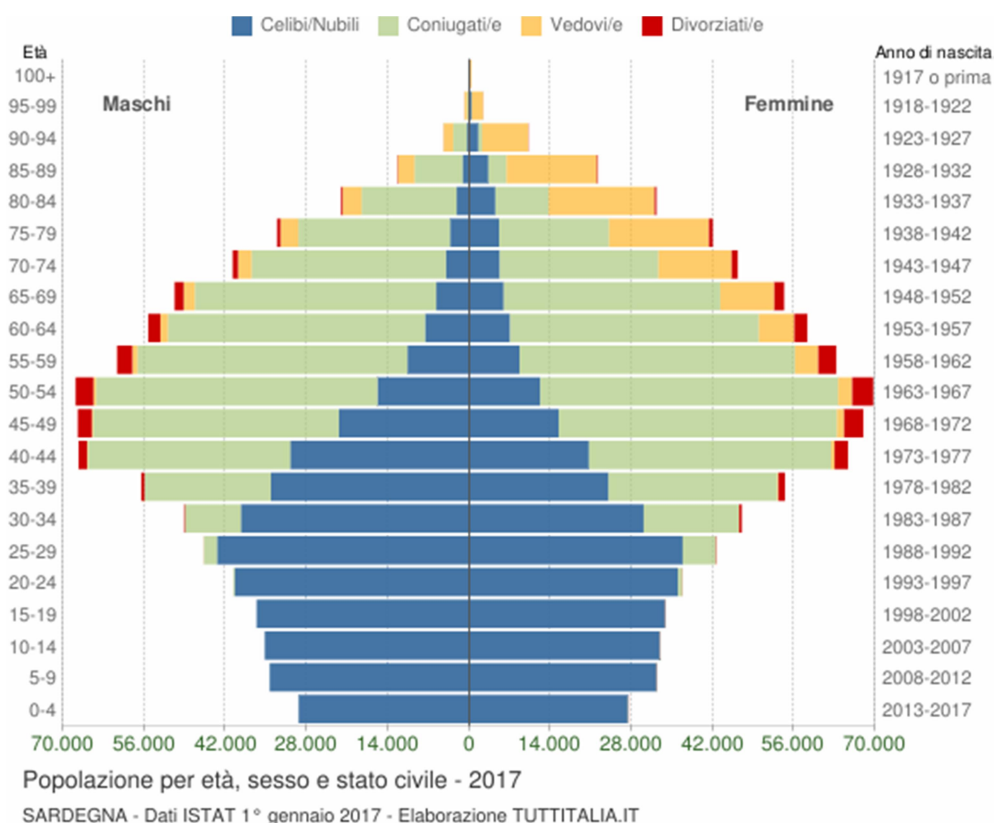
Grafici e statistiche su dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno.



Popolazione per età, sesso e stato civile 2017

Il grafico in basso, detto Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in Sardegna per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2017.

La popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.



In generale, la **forma** di questo tipo di grafico dipende dall'andamento demografico di una popolazione, con variazioni visibili in periodi di forte crescita demografica o di cali delle nascite per guerre o altri eventi.

In Sardegna ha avuto la forma simile ad una **piramide** fino agli anni '60, cioè fino agli anni del boom demografico. Da notare anche la maggiore longevità femminile degli ultra-sessantenni.

Indici demografici e Struttura Sardegna

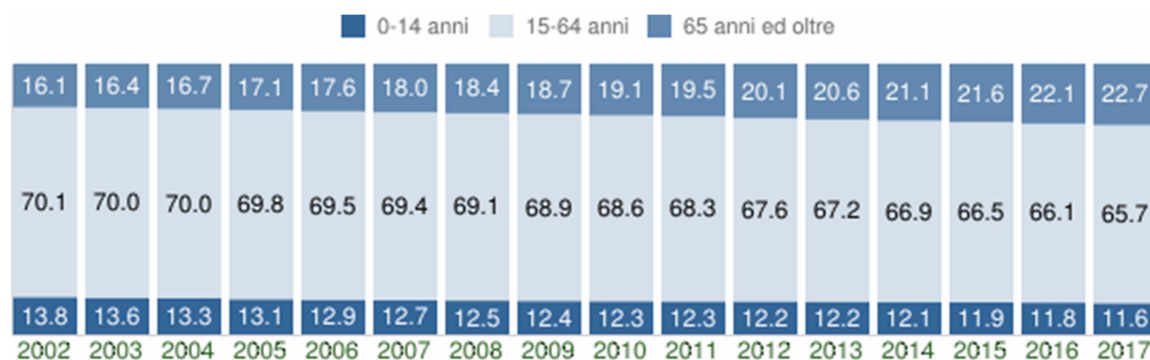
Struttura della popolazione e indicatori demografici della regione **Sardegna** negli ultimi anni. Elaborazioni su dati ISTAT.

Struttura della popolazione dal 2002 al 2017

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di

tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



Struttura per età della popolazione (valori %)

SARDEGNA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Da cui si evidenzia l'incremento della popolazione nella fascia oltre i 65 anni, elemento che determina un evidente aumento delle patologie croniche degenerative. Tale fatto comporta una inevitabile ricaduta in ambito assistenziale e del welfare.

Indicatori demografici

Principali indici demografici calcolati sulla popolazione residente in Sardegna.

| Anno | Indice di vecchiaia | Indice di dipendenza strutturale | Indice di ricambio della popolazione attiva | Indice di struttura della popolazione attiva | Indice di carico di figli per donna feconda | Indice di natalità (x 1.000 ab.) | Indice di mortalità (x 1.000 ab.) |
|------|---------------------|----------------------------------|---|--|---|----------------------------------|-----------------------------------|
| | 1° gennaio | 1° gennaio | 1° gennaio | 1° gennaio | 1° gennaio | 1 gen-31 dic | 1 gen-31 dic |
| 2002 | 116,1 | 42,7 | 93,1 | 87,6 | 23,2 | 8,0 | 8,4 |
| 2003 | 120,8 | 42,8 | 99,1 | 90,1 | 22,5 | 8,3 | 8,9 |
| 2004 | 125,3 | 42,9 | 102,4 | 92,6 | 22,0 | 8,0 | 8,1 |
| 2005 | 130,9 | 43,3 | 104,3 | 95,7 | 21,7 | 8,0 | 8,5 |
| 2006 | 137,0 | 43,8 | 105,0 | 99,2 | 21,4 | 8,0 | 8,4 |
| 2007 | 142,0 | 44,2 | 108,7 | 102,8 | 21,4 | 8,0 | 8,6 |
| 2008 | 146,9 | 44,6 | 113,6 | 106,2 | 21,1 | 8,1 | 8,7 |
| 2009 | 150,9 | 45,2 | 120,9 | 109,7 | 20,8 | 8,1 | 9,0 |
| 2010 | 154,8 | 45,8 | 127,4 | 113,7 | 20,4 | 8,1 | 8,7 |
| 2011 | 158,6 | 46,5 | 135,7 | 117,4 | 20,0 | 7,9 | 9,1 |
| 2012 | 164,6 | 47,9 | 142,8 | 122,1 | 19,8 | 7,6 | 9,5 |
| 2013 | 169,2 | 48,8 | 147,9 | 126,0 | 19,5 | 7,2 | 9,2 |
| 2014 | 174,4 | 49,5 | 151,6 | 131,3 | 19,4 | 6,9 | 9,3 |
| 2015 | 180,7 | 50,4 | 156,2 | 136,4 | 19,5 | 6,7 | 10,0 |
| 2016 | 187,9 | 51,2 | 158,1 | 140,8 | 19,9 | 6,4 | 9,8 |
| 2017 | 195,5 | 52,1 | 161,2 | 145,0 | 20,3 | - | - |

Glossario

- **Indice di vecchiaia**

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultra-sessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. *Ad esempio, nel 2017 l'indice di vecchiaia per la Sardegna dice che ci sono 195,5 anziani ogni 100 giovani.*

- **Indice di dipendenza strutturale**

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). *Ad esempio, teoricamente, in Sardegna nel 2017 ci sono 52,1 individui a carico, ogni 100 che lavorano.*

- **Indice di ricambio della popolazione attiva**

Rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. *Ad esempio, in Sardegna nel 2017 l'indice di ricambio è 161,2 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.*

- **Indice di struttura della popolazione attiva**

Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

- **Carico di figli per donna feconda**

È il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici.

- **Indice di natalità**

Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

- **Indice di mortalità**

Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.

- **Età media**

È la media delle età di una popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente. Da non confondere con l'aspettativa di vita di una popolazione.

L'azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari

L'AOU di Cagliari

L'AOU è costituita dal P.O. San Giovanni di Dio e dal PO Duilio Casula di Monserrato.

Lo scopo principale dell'Azienda è l'integrazione dell'attività assistenziale con la ricerca scientifica e la formazione universitaria garantendo elevatissimi livelli di qualità e produzione.

Azienda

L'Azienda ospedaliero universitaria è stata istituita il 30 marzo 2007 con la delibera della Giunta regionale n. 13/1, in attuazione del protocollo d'intesa siglato dalla Regione Autonoma della Sardegna e dall'Università di Cagliari del 2004, ed è operativa dal 14 maggio 2007. Ne fanno parte l'Ospedale San Giovanni di Dio e il PO. Duilio Casula di Monserrato. Si tratta di due presidi multispecialistici che ospitano strutture assistenziali e centri di riferimento a valenza regionale e nazionale.

Missione e principi

L'A.O.U. è la sede istituzionale di attività assistenziali integrate con quelle della didattica e della ricerca proprie della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Cagliari. Erega e sviluppa, integrandole, assistenza sanitaria polispecialistica, ricerca e formazione, di rilievo ed interesse nazionale ed internazionale

Persegue la centralità del Cittadino e dello Studente e favorisce la valorizzazione dei Professionisti anche mediante la condivisione degli obiettivi e la responsabilizzazione sui risultati.

L'A.O.U. nello svolgimento delle proprie attività utilizza le risorse assegnate dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università degli Studi di Cagliari e con un modello organizzativo nel quale ciascun professionista opera, a prescindere dallo stato giuridico di provenienza, in maniera integrata e paritaria per il perseguimento degli obiettivi fissati.

L'A.O.U. svolge la propria attività nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale, e collabora al raggiungimento degli obiettivi ed alla realizzazione dei compiti istituzionali della Facoltà di Medicina, nell'ambito delle risorse disponibili, che verranno utilizzate secondo criteri di efficacia ed economicità.

L'azienda, quale componente di un sistema integrato, sviluppa la cooperazione fra le diverse Aziende Sanitarie per garantire l'uniformità e l'unitarietà delle funzioni del S.S.R.

La missione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è caratterizzata dalle seguenti macrofunzioni:

- a) **funzione assistenziale** - l'Azienda è orientata sia alla gestione delle patologie ad alta complessità attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti gli operatori, sia alla definizione ed applicazione di modelli e linee guida per il miglioramento dei percorsi diagnostico terapeutici, garantendo la continuità nell'emergenza-urgenza delle prestazioni diagnostico-terapeutiche e delle prestazioni di supporto nell'ambito dell'eccellenza;
- b) **la medicina traslazionale** - di cui all'Art. 6 comma 13 della L. n. 240/2010.
- c) **funzione didattica** - l'Azienda è sede di tutti i livelli dell'organizzazione formativa, ovvero Corsi di Laurea in professioni sanitarie, Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Scuole di Specializzazione, Dottorati di Ricerca, Formazione continua degli operatori sanitari successiva all'abilitazione professionale, anche nell'ottica dell'adempimento dell'Educazione Continua in Medicina prevista dal Ministero della Salute;
- d) **attività di ricerca di base e clinica (nazionale ed internazionale) e trasferimento tecnologico (terza missione)** - l'Azienda realizza attività di ricerca volta a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative ed a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali. L'Azienda Ospedaliero- Universitaria, sede di Comitato Etico, promuove con ogni mezzo l'attività di sperimentazione clinica.
- e) **promozione della salute** - l'Azienda partecipa a tutte le attività di prevenzione in collaborazione con l'Azienda per la Tutela della Salute con particolare riferimento agli screening per i tumori, alle attività di educazione sanitaria nella lotta alle malattie, ecc.
- f) **Slow Medicine** al fine di aderire fattivamente al progetto "Fare di più non significa fare meglio" e alla rete degli "Ospedali e Territori Slow" .

Essi sono intesi come "prodotto globale" ed il dimensionamento e l'aggregazione delle Unità Operative deve tener conto sia dell'attività assistenziale che delle attività

didattiche e di ricerca, valutate su parametri oggettivi.

Le attività assistenziali, didattiche e di ricerca sono obiettivi integrati in tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda e per tutto il personale impiegato, fermo restando il rispetto dei compiti istituzionali riferiti allo stato giuridico del personale.

L'AOU ha l'obiettivo della creazione di una figura professionale unitaria di dirigente sanitario, in grado di svolgere in modo eccellente i compiti di didattica, ricerca ed assistenza, indipendentemente dall'istituzione di provenienza. E' peculiarità dell'AOU l'attività di ricerca competitiva nella comunità scientifica internazionale e la massima efficienza didattico-formativa, in quanto possibile sede di tutti i livelli della formazione.

L'Azienda si propone di rafforzare il suo ruolo attraverso l'impegno costante a:

- aumentare il grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- accrescere la posizione di eccellenza per il trattamento di tutte le patologie, ed in particolare per l'alta specialità,
- sviluppare la ricerca scientifica e le attività specialistiche e interdisciplinari a carattere spiccatamente innovativo;
- favorire la sperimentazione di nuovi modelli didattici;
- mettere a punto modalità gestionali atte a coniugare all'eccellenza delle prestazioni la razionalità nell'uso delle risorse;
- favorire l'integrazione ospedale-territorio anche attraverso percorsi di dimissione protetta.

Visione

(art. 5 Atto Aziendale AOU)

L'Azienda adotta, come riferimento fondamentale per la propria gestione, la programmazione basata sulle risorse disponibili, costruita in base agli indirizzi strategici della Regione e dell'Università, in sinergia con la programmazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia e con i Dipartimenti Universitari. Tali indirizzi vanno a costituire il quadro di riferimento entro il quale viene elaborata la programmazione aziendale. Gli impegni che l'Azienda assume si basano sulle seguenti macro aree, che costituiscono i capisaldi della pianificazione strategica:

a) L'integrazione Ospedale-Università:

L'Azienda realizza il principio dell'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza attraverso un rapporto di cooperazione e leale collaborazione con l'Università e con la Facoltà di Medicina e Chirurgia e con i Dipartimenti Universitari, finalizzato alla qualificazione delle attività stesse e alla realizzazione dei fini istituzionali. A tal fine:

- promuove un contesto favorevole allo sviluppo della ricerca in medicina, per l'innovazione assistenziale e organizzativa;
- definisce un assetto di regole e strumenti per la garanzia di trasparenza;
- promuove la partecipazione della componente ospedaliera alle attività di formazione e ricerca.

b) Il sistema del governo aziendale:

L'Azienda individua ed attua strategie mirate alla appropriatezza dei ricoveri sia per gli aspetti organizzativi che per gli aspetti clinici e promuove l'innovazione assistenziale. A tal fine:

- adegua l'organizzazione aziendale e il sistema delle relazioni ai principi ed ai contenuti della L.R. 17/2016 e del protocollo regionale di intesa fra Regione e Università;
- definisce il sistema per il governo aziendale, che integri e completi gli strumenti per la realizzazione dei programmi di governo clinico e lo sviluppo dei sistemi informativi clinicamente orientati;
- valorizza le persone e lo sviluppo delle competenze anche attraverso l'applicazione innovativa degli strumenti della contrattazione collettiva;
- organizza le strutture amministrative tecniche e di supporto in base al principio della distinzione tra indirizzo e controllo (competenza della Direzione Generale) e

attuazione e gestione (competenza della Dirigenza);

- sviluppa percorsi assistenziali integrati all'interno dell'Azienda e fra ospedale e territorio;
- promuove le aree di eccellenza clinica;
- promuove l'innovazione assistenziale e l'appropriatezza clinica e organizzativa;
- persegue il progressivo sviluppo della degenza ospedaliera in aree omogenee per intensità di cura.

La visione strategica, nel perseguimento delle finalità istituzionali, comporta la realizzazione, in un contesto di ottimizzazione della gestione delle risorse disponibili, di un sistema idoneo per il raggiungimento di obiettivi di appropriatezza e di qualità dei servizi offerti a pazienti, studenti e specializzandi.

L' A.O.U, quale parte integrante del S.S.R., impronta l'attività istituzionale, all'osservanza dei seguenti valori fondanti:

- **centralità della persona:** pone al centro dell'attività il cittadino al fine di soddisfarne in maniera trasparente i bisogni e le aspettative, promuovendo l'umanizzazione dei servizi sanitari, garantendo il supporto psicologico ai pazienti, ai soggetti fragili ed ai loro familiari, e sostenendo il personale sanitario sottoposto a particolari fattori di stress;
- **equità:** garantire a ogni persona il diritto alle prestazioni più appropriate, senza alcuna discriminazione;
- **appropriatezza clinica:** garantire prestazioni adeguate, sulla base di valutazioni scientifiche nel rispetto dei principi etici;
- **assenza dolore:** garantire nelle fasi di cura il controllo del dolore a tutela della dignità della persona;
- **percorsi assistenziali preferenziali:** assicurare percorsi assistenziali preferenziali per soggetti fragili, deboli o affetti da patologie di particolare gravità;
- **integrazione didattica:** realizzare nella fase assistenziale un'adeguata risposta all'esigenza tecnico didattica derivante dai diversi obiettivi formativi della facoltà di medicina e chirurgia;
- **ricerca e innovazione:** promuovere processi innovativi diagnostici e l'adeguamento tecnologico conseguente allo sviluppo della ricerca, per migliorare il processo assistenziale con la formalizzazione anche di linee guida, protocolli ed indicatori di esiti delle attività cliniche;
- **formazione:** investire nella formazione continua del personale per lo sviluppo della conoscenza professionale, in grado di incidere sull'appropriatezza e la qualificazione degli

interventi;

- **valorizzazione risorse umane:** l'azienda promuove le condizioni per una partecipazione diffusa degli operatori nei processi e nelle attività, tramite l'istituzione di processi di valorizzazione orientate allo sviluppo delle qualità professionali nell'operatività dell'organizzazione;
- **promuove l'integrazione e la cooperazione tra le aziende del servizio sanitario regionale** per favorire il coordinamento delle politiche del personale, delle politiche finalizzate agli acquisti attraverso procedure unificate, dei processi di gestione integrata dei magazzini e della relativa logistica, delle reti informatiche, delle tecnologie sanitarie e della valutazione dell'impatto delle stesse, ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 27 luglio 2016, n.17
- **ascolto:** favorire il dialogo con gli Enti Locali, le Organizzazioni Sindacali, le Associazioni di tutela dei cittadini e dei volontari per garantire una migliore offerta.

L'organizzazione attuale

L'Azienda Ospedaliero Universitaria è organizzata in due presidi che in questi ultimi anni, per via dei trasferimenti dei servizi e dei reparti da un presidio all'altro, sono in continuo mutamento.

Presidio Ospedaliero Duilio Casula



Il Policlinico universitario è stato istituito nel 1994 e ha iniziato la sua attività nel 1996 nella Clinica medica M. Aresu, successivamente denominato PO Duilio Casula di Monserrato, è un presidio multispecialistico ed è sede di strutture ad alta specializzazione e di Centri di riferimento per molteplici patologie.

Nella sua struttura, inoltre, hanno sede la gran parte delle cliniche della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Cagliari, nonché numerose scuole di specializzazione. Questa organizzazione consente agli studenti ed agli specializzandi di compiere il percorso formativo nelle strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria con il loro pieno coinvolgimento nel processo assistenziale.

Università di Cagliari – Facoltà di Medicina e Chirurgia Scuole di Specializzazione

| | SCUOLE di SPECIALIZZAZIONE |
|----|--|
| 1 | ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA |
| 2 | ANATOMIA PATOLOGICA |
| 3 | ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA |
| 4 | CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE |
| 5 | CHIRURGIA GENERALE (attualmente sospesa) |
| 6 | CHIRURGIA TORACICA |
| 7 | CHIRURGIA VASCOLARE |
| 8 | DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA |
| 9 | EMATOLOGIA |
| 10 | ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO |
| 11 | FARMACOLOGIA MEDICA |
| 12 | GASTROENTEROLOGIA |
| 13 | GENETICA MEDICA |
| 14 | GERIATRIA |
| 15 | GINECOLOGIA ED OSTETRICIA |
| 16 | IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA |
| 17 | MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE |
| 18 | MEDICINA DEL LAVORO |
| 19 | MEDICINA DELLO SPORT |
| 20 | MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE |
| 21 | MALATTIE INFETTIVE |

| | |
|----|----------------------------|
| 22 | MEDICINA INTERNA |
| 23 | MEDICINA LEGALE |
| 24 | MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA |
| 25 | NEFROLOGIA |
| 26 | NEUROLOGIA |
| 27 | NEUROPSICHIATRIA INFANTILE |
| 28 | OFTALMOLOGIA |
| 29 | ONCOLOGIA MEDICA |
| 30 | ORTOGNATODONZIA |
| 31 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA |
| 32 | OTORINOLARINGOIATRIA |
| 33 | PATOLOGIA CLINICA |
| 34 | PEDIATRIA |
| 35 | PSICHIATRIA |
| 36 | RADIOLOGIA |
| 37 | REUMATOLOGIA |
| 38 | SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE |
| 39 | UROLOGIA |

E' fine ultimo dell'Università degli Studi di Cagliari e dell'AOU riuscire a trasferire ed accorpate tutte le Scuole di specializzazione presso il Presidio Duilio Casula quale Sede Centrale dell'attività Didattica ed Assistenziale.

Nel corso degli ultimi due anni sono stati trasferiti dal Presidio San Giovanni di Dio al PO Duilio Casula i seguenti Reparti e Servizi:

- Laboratorio Analisi Chimica Clinica
- Cardiologia
- Emodinamica
- UTIC
- Medicina Generale
- Medicina d'Urgenza
- Rianimazione e Terapia Intensiva post operatoria
- Pronto Soccorso (con attivazione dell'OBI - Osservazione Breve Intensiva)

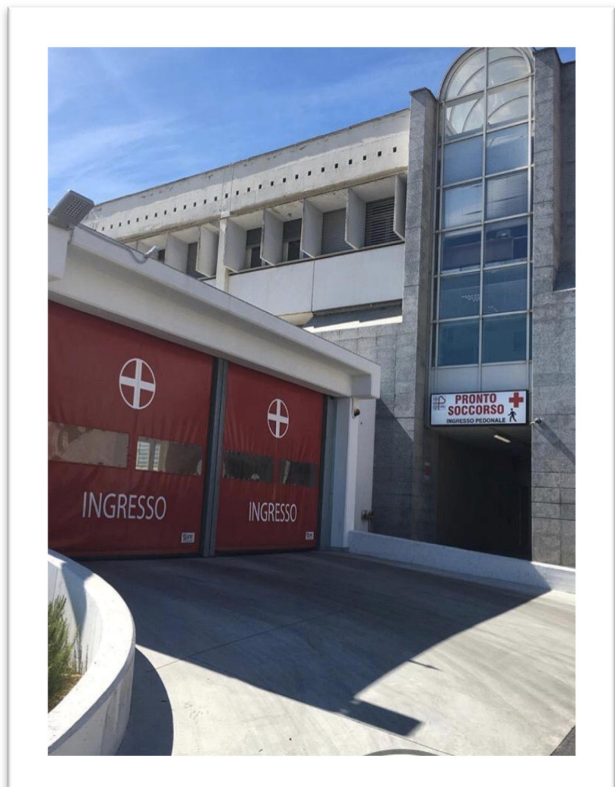
Attualmente tutta l'attività assistenziale di ricovero è ubicata al Duilio Casula.

Di seguito una sintetica rappresentazione dei Reparti trasferiti.

PS- San Giovanni



Nuovo PS – Duilio Casula



Osservazione Breve Intensiva



Shock room



Emodinamica



Emodinamica



Reparto Medicina



Prima Risonanza Magnetica 3 tesla del SSR



Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio



L'Ospedale Civile San Giovanni di Dio è il presidio più antico della città di Cagliari. Costruito nel 1844, su progetto del celebre architetto Gaetano Cima, è, per antonomasia, l'ospedale dei cagliaritani. Esso, infatti, costituisce un patrimonio della città non solo per il ruolo che da più di un secolo svolge nel garantire l'assistenza ai cittadini, ma anche per il suo radicamento nella comunità e nel tessuto urbano .

Il San Giovanni di Dio è un presidio multispecialistico che rappresenta ancora oggi un punto di riferimento della sanità isolana grazie alle molteplici strutture di eccellenza che vi operano.

L'ospedale è anche sede di alcune delle scuole di specializzazione della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università cagliaritana. Attualmente sono presenti ed operativi i seguenti :

Reparti e Servizi

- *Oculistica*
- *Day surgery*
- *Anatomia Patologica*
- *Dermatologia*
- *Farmacologia clinica*
- *Farmacia Ospedaliera*
- *Odontoiatria*
- *Psichiatria (temporaneamente presso la sede di Via Liguria)*

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari è articolata, per il perseguimento della proprie finalità, in strutture organizzative nell'ambito delle quali sono individuati gli ambiti di specializzazione ed i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori. Tale modello è individuato al fine di consentire il migliore utilizzo possibile delle risorse, delle conoscenze e delle competenze a disposizione.

La tipologia del modello organizzativo è il seguente:

- Dipartimenti: aggregazione di Unità Operative Complesse e di strutture semplici a valenza dipartimentale, con autonomia tecnico-professionale nonché gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.
- Strutture complesse: rappresentano, dopo il Dipartimento, le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche e possono ricomprendere al loro interno altre strutture organizzative.
- Strutture semplici: sono articolazioni organizzative o funzionali che possono afferire direttamente al Dipartimento, quando svolgono attività di interesse di diverse Strutture complesse, in tal caso hanno specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget negoziato con il Direttore di Dipartimento), oppure possono essere articolazioni interne (S.S.) ad una singola Struttura complessa, svolgendo un'attività specifica e pertinente, ma non complessivamente coincidente.
- Programmi finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca istituiti ai sensi dell'art. 5 del Decreto legislativo 517/99

ARTICOLAZIONE DIPARTIMENTALE

La L.R. 10/2006 individua, all'art. 9, il dipartimento come modello ordinario di gestione operativa a livello aziendale o interaziendale. Questo modello è ulteriormente confermato dalle recenti leggi di riforma del sistema sanitario regionale che rafforzano il modello dipartimentale e il ruolo a loro attribuito nel favorire il raggiungimento degli standard qualitativi e quantitativi di assistenza ospedaliera definiti dal decreto ministeriale n. 70 del 2015.

I dipartimenti sono costituiti dalla aggregazione delle strutture complesse e di quelle

semplici dipartimentali, in base all'art. 17 bis, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. e all'art. 9, comma 4, lett. f, della l.r. 10/2006 e s.m.i. e sono dotati di autonomia tecnico-professionale nonché di autonomia gestionale, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti. Il Dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di comunanza delle risorse. I Dipartimenti possono essere classificati in: Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), Dipartimenti Funzionali, Dipartimenti Interaziendali.

L'assetto strutturale dell'azienda prevede i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), che assicurano l'omogeneità e l'affinità dei percorsi assistenziali con le peculiari esigenze di didattica e di ricerca programmate dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Il D.A.I. supera l'attuale logica dei reparti e con la gestione unitaria delle risorse economiche, strumentali ed umane, garantisce l'integrazione con la didattica e la ricerca per il miglioramento continuo della qualità e quantità dell'Assistenza.

Il D.A.I. fornisce al cittadino un percorso assistenziale caratterizzato da omogeneità nella gestione degli aspetti diagnostici, terapeutici, e riabilitativi perseguendo, nella logica della centralità della persona, il livello più elevato possibile dell'appropriatezza della cura.

Il D.A.I. risponde non solo all'esigenza di una Azienda Ospedaliero Universitaria, ma di una piena integrazione gestionale sulla base dei seguenti requisiti tra l'assistenza, la didattica, la ricerca:

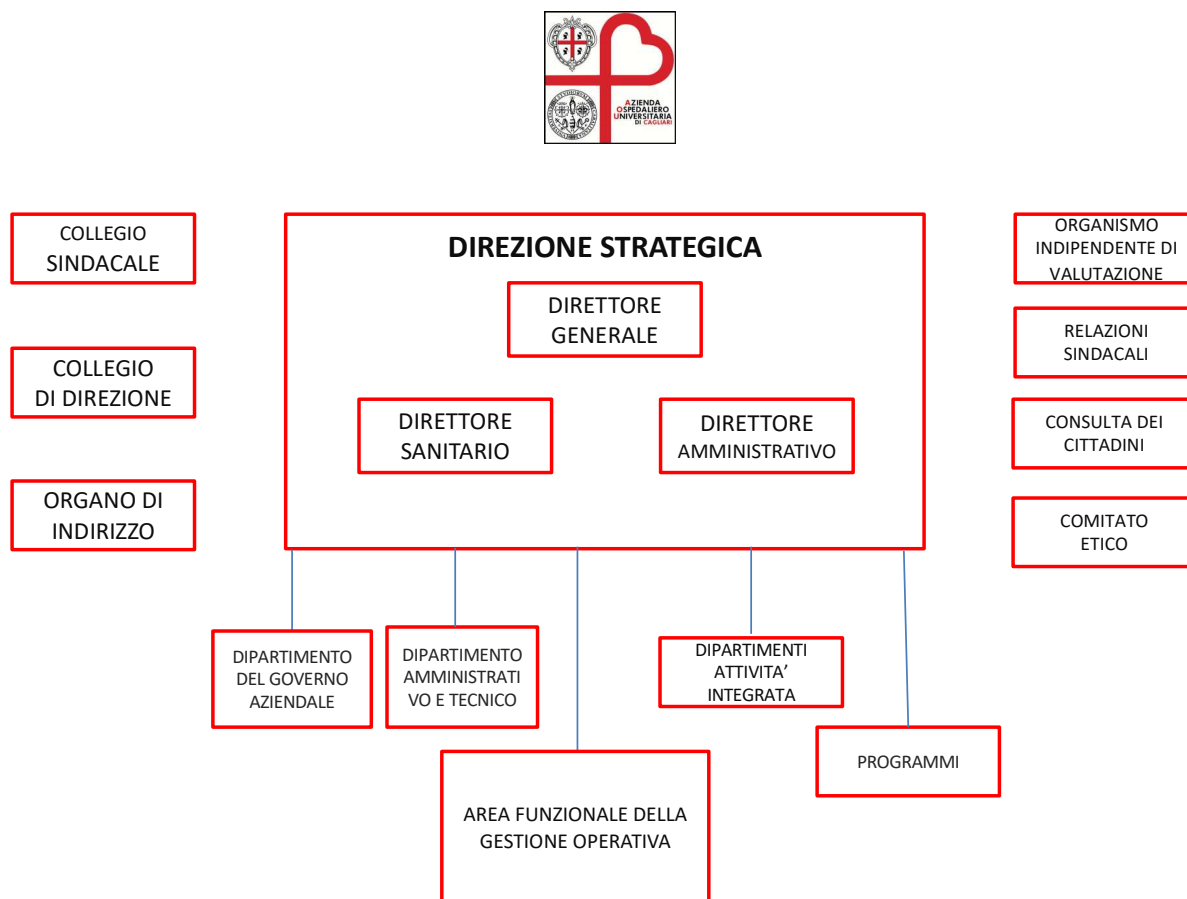
- ✓ flessibilità nell'utilizzo degli spazi, delle risorse umane e tecnologiche per una razionalizzazione ed ottimizzazione dei costi in linea con i vincoli del bilancio;
- ✓ ottimale offerta dei servizi all'utente favorendone la collocazione al centro del percorso assistenziale;
- ✓ massima cooperazione tra struttura ospedaliera ed Universitaria, con l'adozione di un metodo di lavoro interdisciplinare; predisposizione di linee guida e percorsi assistenziali integrati;
- ✓ l'organizzazione dipartimentale deve assumere dimensioni adeguate e comprende un numero maggiore di strutture per lo sviluppo di economie di scala significative, una maggiore efficacia delle risposte assistenziali e l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

I DAI sono organizzati per aree funzionali e finalità assistenziali cercando di ubicare l'insieme delle attività e delle strutture aggregate in una condizione di continuità logistica e spaziale per favorire e facilitare l'interscambio del personale e delle tecnologie.

Il DAI gestisce in termini funzionali le strutture che lo compongono:

- ✓ è dotato di autonomia operativa e gestionale;
- ✓ individua i fabbisogni di formazione e di sviluppo della qualità;
- ✓ è titolare di budget ed è organizzato per centri di responsabilità;
- ✓ propone alla Direzione Aziendale i piani operativi di produzione nel rispetto delle risorse assegnate e degli obiettivi generali;
- ✓ è soggetto a rendicontazioni analitiche, cura la raccolta e l'elaborazione dei dati di attività e l'utilizzo delle risorse trasmettendole agli uffici;
- ✓ partecipa, nelle forme di competenza e con modalità definite nell'apposito regolamento, alla programmazione; organizza la verifica ed il controllo del raggiungimento degli obiettivi anche di singole unità organizzative sulle risorse gestite

Di seguito una rappresentazione della nuova organizzazione aziendale:



2



Macro-articolazioni organizzative

PRESIDIO UNICO OSPEDALIERO

STABILIMENTO
SAN GIOVANNI
DI DIO

STABILIMENTO
DUILIO CASULA

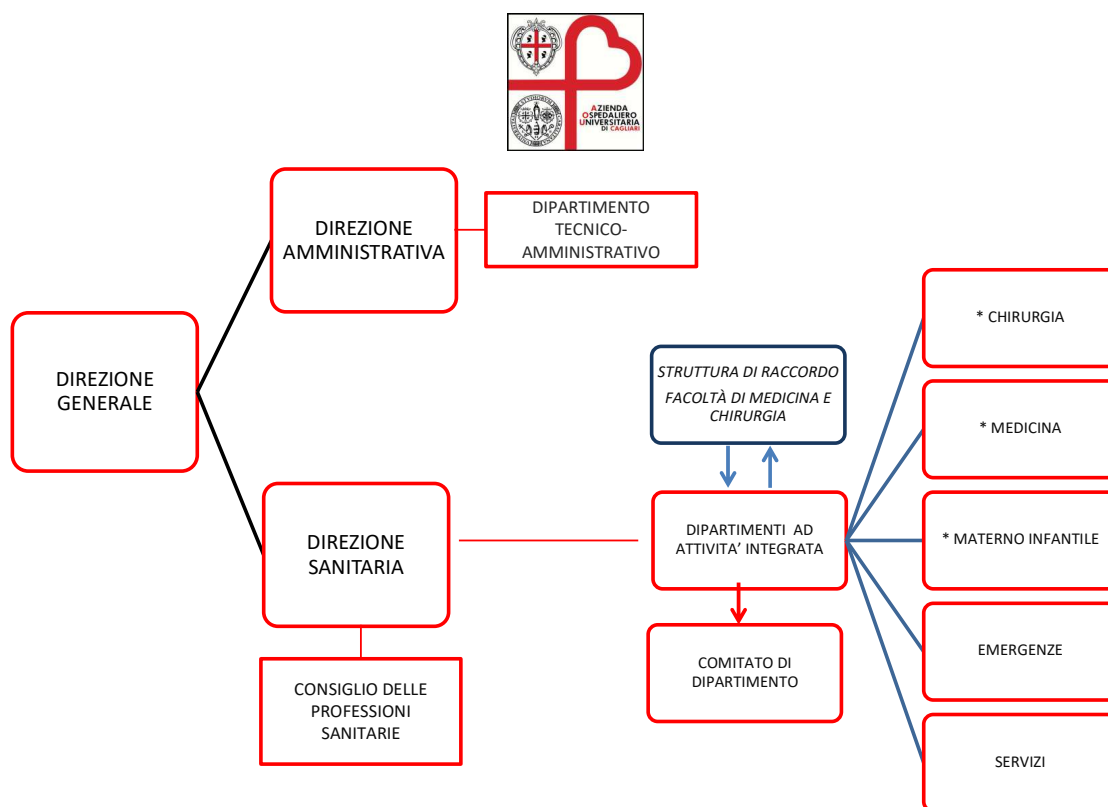
DIPARTIMENTI ATTIVITÀ
INTEGRATA

SC

SS

SSD

PROGRAMMI



* Qualificato come essenziale ai fini dell'espletamento delle funzioni assistenziali della Facoltà di Medicina



PROGRAMMI

PROTOCOLLO D'INTESA ART. 5 c. 6) Il Direttore generale d'intesa con il Rettore affida la responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca ai professori universitari..., con gestione di risorse umane e strumentali, salvo i casi in cui il programma per sua natura non richieda l'attribuzione di risorse.

Nell'organigramma sono indicati i Programmi relativi ai Macrosettori scientifico-disciplinari (DM 30/10/2015 nr. 855)

| | |
|---|--|
| BIO/11 BIOLOGIA MOLECOLARE | MED/25 PSICHIATRIA |
| BIO/12 BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA | MED/26 NEUROLOGIA |
| BIO/14 FARMACOLOGIA | MED/28 MALATTIE ODONTOSTOMATOLOGICHE |
| MED/01 STATISTICA MEDICA | MED/29 CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE |
| MED/03 GENETICA MEDICA | MED/30 MALATTIE APPARATO VISIVO |
| MED/04 PATOLOGIA GENERALE | MED/31 OTORINOLARINGOIATRIA |
| MED/05 PATOLOGIA CLINICA | MED/32 AUDIOLOGIA |
| MED/06 ONCOLOGIA MEDICA | MED/33 MALATTIE APPARATO LOCOMOTORE |
| MED/07 MICROBIOLOGIA E MICROBIOLOGIA CLINICA | MED/34 MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA |
| MED/08 ANATOMIA PATOLOGICA | MED/35 MALATTIE CUTANEE E VENEREE |
| MED/09 MEDICINA INTERNA | MED/36 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA |
| MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO | MED/37 NEURORADIOLOGIA |
| MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE | MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA |
| MED/12 GASTROENTEROLOGIA | MED/40 GINECOLOGIA E OSTETRICIA |
| MED/13 ENDOCRINOLOGIA | MED/41 ANESTESIOLOGIA |
| MED/14 NEFROLOGIA | MED/42 IGIENE GENERALE E APPLICATA |
| MED/15 MALATTIE DEL SANGUE | MED/43 MEDICINA LEGALE |
| MED/16 REUMATOLOGIA | MED/44 MEDICINA DEL LAVORO |
| MED/17 MALATTIE INFETTIVE | MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE |
| MED/18 CHIRURGIA GENERALE | MED/46 SCIENZE TECNICHE DI MEDICINA DI LABORATORIO |
| MED/19 CHIRURGIA PLASTICA | MED/47 SCIENZE INFERMIERISTICHE OSTETRICO-GINECOLOGICHE |
| MED/21 CHIRURGIA TORACICA | MED/48 SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEURO-PSICHIATRICHE E RIABILITATIVE |
| MED/22 CHIRURGIA VASCOLARE | MED/50 SCIENZE TECNICHE MEDICHE APPLICATE |
| MED/24 UROLOGIA | |

Valori obiettivo, conseguiti e attesi per gli indicatori

Assistenza Ospedaliera

Distribuzione dei ricoveri secondo la provenienza

Anno 2017

| PROVENIENZA | N. RICOVERI | % |
|------------------------|---------------|----------------|
| ASSL SASSARI | 197 | 0,78% |
| ASSL OLBIA | 162 | 0,64% |
| ASSL NUORO | 447 | 1,77% |
| ASSL LANUSEI | 460 | 1,82% |
| ASSL ORISTANO | 1.172 | 4,64% |
| ASSL SANLURI | 1.585 | 6,28% |
| ASSL CARBONIA | 1.552 | 6,15% |
| ASSL CAGLIARI | 19.292 | 76,39% |
| Fuori regione | 389 | 1,54% |
| TOTALE RICOVERI | 25.256 | 100,00% |

Per il 2018 non è possibile inserire la provenienza dei pazienti in quanto, col nuovo tracciato di rilevazione dei ricoveri File A, non è distinto per ASSL, ma identificato come ATS 906.

I PRIMI 35 DRG PIÙ FREQUENTI IN AZIENDA

| Progr. | DRG | DESCRIZIONE | n. ricoveri Ordinari | PESO MEDIO |
|--------|-----|--|----------------------|------------|
| 1 | 391 | NEONATO NORMALE | 1.270 | 0,16 |
| 2 | 373 | PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI | 1.025 | 0,44 |
| 3 | 371 | PARTO CESAREO SENZA CC | 608 | 0,73 |
| 4 | 183 | ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELLAPPARATO DIGERENTE, ETA' >17 SENZA CC | 540 | 0,56 |
| 5 | 127 | INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK | 433 | 1,03 |
| 6 | 143 | DOLORE TORACICO | 363 | 0,49 |
| 7 | 290 | INTERVENTI SULLA TIROIDE | 362 | 1,00 |
| 8 | 395 | ANOMALIE DEI GLOBULI ROSSI, ETA' > 17 | 276 | 0,86 |
| 9 | 89 | POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 CON CC | 271 | 1,14 |
| 10 | 203 | NEOPLASIE MALIGNI DELLAPPARATO EPATOBILIARE O DEL PANCREAS | 266 | 1,28 |
| 11 | 240 | MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, CON CC | 264 | 1,30 |
| 12 | 202 | CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA | 246 | 1,29 |
| 13 | 390 | NEONATI CON ALTRE AFFEZIONI SIGNIFICATIVE | 241 | 0,21 |
| 14 | 359 | INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI, SENZA CC | 239 | 0,98 |
| 15 | 557 | INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO CON DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE | 203 | 2,24 |
| 16 | 14 | EMORRAGIA INTRACRANICA O INFARTO CELEBRALE | 198 | 1,26 |
| 17 | 379 | MINACCIA DI ABORTO | 194 | 0,44 |
| 18 | 383 | ALTRE DIAGNOSI PREPARTO CON COMPLICAZIONI MEDICHE | 193 | 0,40 |
| 19 | 172 | NEOPLASIE MALIGNI DELLAPPARATO DIGERENTE, CON CC | 184 | 1,49 |
| 20 | 65 | ALTERAZIONI DELLEQUILIBRIO | 184 | 0,58 |
| 21 | 494 | COLECISTECT. LAPAR. SNZ. ESP. DOTTO COM. SNZ. CC | 170 | 0,89 |
| 22 | 182 | ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELLAPPARATO DIGERENTE, ETA'>17 CON CC | 166 | 0,77 |
| 23 | 87 | EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA | 165 | 1,22 |
| 24 | 388 | PREMATURITA' SENZA AFFEZIONI MAGGIORI | 158 | 0,83 |
| 25 | 90 | POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETA' > 17 SENZA CC | 156 | 0,76 |
| 26 | 384 | ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE | 155 | 0,40 |
| 27 | 576 | SETTICEMIA SENZA VENTILAZIONE MECCANICA >=96 ORE. ETÀ > 17 ANNI | 155 | 1,64 |
| 28 | 142 | SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC | 153 | 0,60 |
| 29 | 139 | ARITMIA E ALTERAZIONI DELLA CONDUZIONE CARDIACA, SENZA CC | 149 | 0,52 |
| 30 | 381 | ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA | 147 | 0,46 |
| 31 | 241 | MALATTIE DEL TESSUTO CONNETTIVO, SENZA CC | 143 | 0,81 |
| 32 | 389 | NEONATI A TERMINE CON AFFEZIONI MAGGIORI | 140 | 0,70 |
| 33 | 125 | MALATTIE CARDIOVASCOLARI ECCETTO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, CON CATETERISMO CARDIACO E DIAGNOSI NON COMPLICATA | 135 | 0,70 |
| 34 | 558 | INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE PER VIA PERCUTANEA CON STENT MEDICATO SENZA DIAGNOSI CARDIOVASCOLARE MAGGIORE | 132 | 1,69 |
| 35 | 524 | ISCHEMIA CEREBRALE TRANSITORIA | 128 | 0,77 |

RICOVERI ORDINARI PER REPARTO E CLASSE DI APPARTENENZA

| Codice Reparto | REPARTO | CLASSE | N_RO | PESO MEDIO |
|----------------|---|-----------------------|--------------|-------------|
| 0801 | CARDIOLOGIA SAN GIOVANNI | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 24 | 4,24 |
| | | RESTANTI DRG | 523 | 1,25 |
| | | SENTINELLA | 32 | 0,71 |
| | CARDIOLOGIA SAN GIOVANNI Totale | | 579 | 1,59 |
| 0802 | CARDIOANGIOLOGIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 3 | 4,32 |
| | | RESTANTI DRG | 142 | 1,19 |
| | | SENTINELLA | 9 | 0,62 |
| | CARDIOANGIOLOGIA Totale | | 154 | 1,32 |
| 0803 | CARDIOLOGIA MON | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 13 | 4,07 |
| | | RESTANTI DRG | 344 | 1,14 |
| | | SENTINELLA | 16 | 0,60 |
| | CARDIOLOGIA MON Totale | | 373 | 1,43 |
| 0901 | CHIRURGIA GENERALE ED ENDOCRINOLOGICA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 76 | 3,65 |
| | | RESTANTI DRG | 970 | 1,14 |
| | | SENTINELLA | 229 | 0,63 |
| | CHIRURGIA GENERALE ED ENDOCRINOLOGICA Totale | | 1.275 | 1,39 |
| 0902 | CHIRURGIA GENERALE COLOPROCTOLOGICA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 237 | 2,93 |
| | | RESTANTI DRG | 217 | 1,20 |
| | | SENTINELLA | 143 | 0,64 |
| | CHIRURGIA GENERALE COLOPROCTOLOGICA Totale | | 597 | 1,32 |
| 0903 | CHIRURGIA GENERALE LAPAROSCOPICA E D'URGENZA -DEGENZE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 85 | 2,87 |
| | | RESTANTI DRG | 766 | 1,17 |
| | | SENTINELLA | 369 | 0,59 |
| | CHIRURGIA GENERALE LAPAROSCOPICA E D'URGENZA -DEGENZE Totale | | 1.220 | 1,27 |
| 1301 | CHIRURGIA TORACICA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 11 | 3,50 |
| | | RESTANTI DRG | 23 | 1,09 |
| | | SENTINELLA | 1 | 0,26 |
| | CHIRURGIA TORACICA Totale | | 35 | 1,39 |
| 1401 | CHIRURGIA VASCOLARE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 17 | 2,47 |
| | | RESTANTI DRG | 111 | 1,70 |
| | | SENTINELLA | 4 | 0,53 |
| | CHIRURGIA VASCOLARE Totale | | 132 | 1,63 |
| 1901 | ENDOCRINOLOGIA | RESTANTI DRG | 40 | 0,85 |
| | | SENTINELLA | 34 | 0,65 |
| | ENDOCRINOLOGIA Totale | | 74 | 0,80 |
| 2601 | MEDICINA INTERNA ED EMOCOAGULOPATIE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 8 | 4,21 |
| | | RESTANTI DRG | 601 | 0,94 |
| | | SENTINELLA | 228 | 0,63 |

| | | | | |
|-------------|--|-----------------------|--------------|-------------|
| | | RESTANTI DRG | 601 | 0,94 |
| | | SENTINELLA | 228 | 0,63 |
| | MEDICINA INTERNA ED EMOCOAGULOPATIE Totale | | 837 | 1,03 |
| 2602 | MEDICINA INTERNA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 15 | 2,90 |
| | | RESTANTI DRG | 951 | 1,01 |
| | | SENTINELLA | 180 | 0,63 |
| | MEDICINA INTERNA Totale | | 1.146 | 1,05 |
| 2604 | S.S.D. MEDICINA INTERNA E PATOLOGIE OSTEOMUSCOLARI | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 1 | 4,21 |
| | | RESTANTI DRG | 53 | 0,96 |
| | | SENTINELLA | 17 | 0,69 |
| | S.S.D. MEDICINA INTERNA E PATOLOGIE OSTEOMUSCOLARI Totale | | 71 | 0,97 |
| 2605 | MEDICINA GENERALE 1 | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 12 | 4,06 |
| | | RESTANTI DRG | 1.338 | 0,96 |
| | | SENTINELLA | 343 | 0,63 |
| | MEDICINA GENERALE 1 Totale | | 1.693 | 1,02 |
| 2606 | MEDICINA GENERALE 2 | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 11 | 3,84 |
| | | RESTANTI DRG | 853 | 0,93 |
| | | SENTINELLA | 198 | 0,65 |
| | MEDICINA GENERALE 2 Totale | | 1.062 | 0,99 |
| 2607 | MEDICINA INTERNA E MALATTIE METABOLICHE | RESTANTI DRG | 4 | 0,69 |
| | | SENTINELLA | 2 | 0,60 |
| | MEDICINA INTERNA E MALATTIE METABOLICHE Totale | | 6 | 0,67 |
| 3101 | NIDO | RESTANTI DRG | 1.194 | 0,16 |
| | NIDO Totale | | 1.194 | 0,16 |
| 3201 | NEUROLOGIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 2 | 6,29 |
| | | RESTANTI DRG | 651 | 1,02 |
| | | SENTINELLA | 156 | 0,63 |
| | NEUROLOGIA Totale | | 809 | 1,10 |
| 3401 | CLINICA OCULISTICA | RESTANTI DRG | 74 | 0,83 |
| | | SENTINELLA | 155 | 0,68 |
| | CLINICA OCULISTICA Totale | | 229 | 0,78 |
| 3701 | OSTETRICIA E GINECOLOGIA | | 4 | |
| | | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 60 | 1,82 |
| | | RESTANTI DRG | 2.951 | 0,85 |
| | | SENTINELLA | 47 | 0,53 |
| | OSTETRICIA E GINECOLOGIA Totale | | 3.062 | 0,88 |
| 3801 | OTORINOLARINOIATRIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 59 | 4,48 |
| | | RESTANTI DRG | 560 | 1,04 |
| | | SENTINELLA | 279 | 0,65 |
| | OTORINOLARINOIATRIA Totale | | 898 | 1,37 |
| 4901 | ANESTESIA E RIANIMAZIONE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 26 | 5,78 |
| | | RESTANTI DRG | 22 | 1,48 |
| | ANESTESIA E RIANIMAZIONE Totale | | 48 | 3,33 |

Relazione Direttore Generale
Programmazione annuale e Triennale 2019-2021

| | | | | |
|---------------------------|---|-----------------------|---------------|-------------|
| 4902 | ANESTESIA E RIANIMAZIONE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 19 | 5,84 |
| | | RESTANTI DRG | 11 | 1,54 |
| | ANESTESIA E RIANIMAZIONE Totale | | 30 | 3,52 |
| 5001 | UNITA CORONARICA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 3 | 2,98 |
| | | RESTANTI DRG | 34 | 1,36 |
| | | SENTINELLA | 1 | 0,60 |
| | UNITA CORONARICA Totale | | 38 | 1,49 |
| 5002 | UTIC MONS | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 3 | 3,39 |
| | | RESTANTI DRG | 20 | 1,27 |
| | | SENTINELLA | 1 | 0,60 |
| | UTIC MONS Totale | | 24 | 1,37 |
| 5801 | GASTROENTEROLOGIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 1 | 1,86 |
| | | RESTANTI DRG | 378 | 1,00 |
| | | SENTINELLA | 113 | 0,65 |
| | GASTROENTEROLOGIA Totale | | 492 | 0,95 |
| 6201 | NEONATOLOGIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 48 | 6,11 |
| | | RESTANTI DRG | 707 | 0,61 |
| | | SENTINELLA | 56 | 0,53 |
| | NEONATOLOGIA Totale | | 811 | 0,85 |
| 6401 | ONCOLOGIA MEDICA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 5 | 2,82 |
| | | RESTANTI DRG | 584 | 1,22 |
| | | SENTINELLA | 2 | 0,84 |
| | ONCOLOGIA MEDICA Totale | | 591 | 1,35 |
| 7101 | REUMATOLOGIA | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 2 | 5,20 |
| | | RESTANTI DRG | 423 | 0,93 |
| | | SENTINELLA | 13 | 0,69 |
| | REUMATOLOGIA Totale | | 438 | 1,03 |
| 7301 | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | ALTA SPECIALIZZAZIONE | 95 | 4,91 |
| | | RESTANTI DRG | 121 | 0,85 |
| | | SENTINELLA | 3 | 0,55 |
| | TERAPIA INTENSIVA NEONATALE Totale | | 219 | 1,63 |
| Totale complessivo | | | 18.137 | 1,16 |

Numero di ricoveri per regime, MDC e sesso- valori assoluti

| MDC | | REGIME ORDINARIO | | | REGIME DIURNO | | |
|---------------------------|---|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| CODICE | DESCRIZIONE | MASCHI | FEMMI NE | Totale | MASCHI | FEMMI NE | Totale |
| 00 | Trapianto di cuore, fegato, midollo, polmone, pancreas/rene e pancreas. Tracheostomia | 61 | 28 | 89 | | | |
| 01 | Malattie e disturbi del sistema nervoso | 483 | 468 | 951 | 40 | 49 | 89 |
| 02 | Malattie e disturbi dell'occhio | 187 | 133 | 320 | 1695 | 1228 | 2923 |
| 03 | Malattie e disturbi dell'orecchio, naso, bocca e gola | 473 | 403 | 876 | 75 | 41 | 116 |
| 04 | Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio | 722 | 614 | 1336 | 8 | 6 | 14 |
| 05 | Malattie e disturbi del sistema circolatorio | 1454 | 1134 | 2588 | 79 | 75 | 154 |
| 06 | Malattie e disturbi dell'apparato digerente | 1201 | 1181 | 2382 | 330 | 122 | 452 |
| 07 | Malattie e disturbi del fegato, vie biliari e pancreas | 653 | 495 | 1148 | 30 | 12 | 42 |
| 08 | Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo | 217 | 399 | 616 | 68 | 189 | 257 |
| 09 | Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella | 157 | 223 | 380 | 450 | 443 | 893 |
| 10 | Malattie e disturbi endocrini, della nutrizione e del metabolismo | 273 | 510 | 783 | 7 | 4 | 11 |
| 11 | Malattie e disturbi del rene e vie urinarie | 155 | 139 | 294 | 61 | 5 | 66 |
| 12 | Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile | 23 | | 23 | 44 | | 44 |
| 13 | Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile | | 573 | 573 | | 370 | 370 |
| 14 | Gravidanza, parto e puerperio | | 2489 | 2489 | | 213 | 213 |
| 15 | Neonati normali e neonati con disturbi perinatali | 1036 | 936 | 1972 | | | |
| 16 | Malattie e disturbi del sangue e degli organi emopoietici | 138 | 199 | 337 | 11 | 15 | 26 |
| 17 | Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate | 123 | 72 | 195 | 328 | 250 | 578 |
| 18 | Malattie infettive e parassitarie | 138 | 140 | 278 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | Disturbi psichici | 43 | 62 | 105 | 2 | | 2 |
| 20 | Abuso di alcool e farmaci e disturbi mentali organici indotti da alcool o farmaci | 37 | 13 | 50 | | | |
| 21 | Traumatismi ed avvelenamenti | 70 | 62 | 132 | 35 | 102 | 137 |
| 22 | Ustioni | 4 | 1 | 5 | | | |
| 23 | Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari | 112 | 88 | 200 | 34 | 13 | 47 |
| 24 | Traumatismi multipli | 4 | | 4 | | | |
| 25 | Infezioni da HIV | 8 | 3 | 11 | 449 | 233 | 682 |
| Totale complessivo | | 7.772 | 10.365 | 18.137 | 3.747 | 3.372 | 7.119 |

Fonte: Elaborazioni su File A – 2017

Considerati i trasferimenti che in questi anni sono avvenuti dei reparti dal P.O. S. Giovanni al P.O. di Monserrato, con chiusure temporanee, a causa delle nuove riorganizzazioni interne delle strutture, prenderemo in considerazione la situazione dei posti letto mediamente attivi nell'anno 2017 e la riorganizzazione del 2018:

Posti letto mediamente attivi per Presidio e Regime di ricovero ordinario

| Strutture | ANNO 2017 | | ANNO 2018 | | PREVISIONE ANNO 2019 | | PREVISIONE ANNO 2020 | | PREVISIONE ANNO 2021 | |
|---------------------------------|-------------------|-----------|-------------------|-----------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|
| | Ricoveri Ordinari | DH/DS | Ricoveri Ordinari | DH/DS | Ricoveri Ordinari | DH/DS | Ricoveri Ordinari | DH/DS | Ricoveri Ordinari | DH/DS |
| <i>P.O. San Giovanni di Dio</i> | 5 | 7 | 2 | 9 | | | | | | |
| <i>P.O. Duilio Casula</i> | 395 | 43 | 393 | 43 | | | | | | |
| Totale AOUC | 400 | 50 | 395 | 54 | 403 | 58 | 403 | 58 | 403 | 58 |

La previsione dei Posti Letto per il triennio 2019-2021 nelle more dell'applicazione della Riorganizzazione della Rete ospedaliera recentemente approvata dalla Regione Sardegna, si prevede aumenterà solo di 8 PL per i ricoveri ordinari di oncologia e di 4 PL di DH rispetto alla situazione aziendale del 2018, per l'incremento dell'attività di oncologia registrato nell'ultimo esercizio nell'Azienda.

Nel 2019 si prevede un andamento dei ricoveri analogo al periodo 2018/2017, in considerazione degli assestamenti organizzativi successivi ai trasferimenti, ed agli interventi previsti nel presidio di Monserrato. Nelle tabelle successive sono riportati gli indicatori e le stime previsionali dell'attività in regime di ricovero ordinario, in regime di Day Hospital /day surgery , la relativa valorizzazione economica e la previsione dell'attività ambulatoriale.

| STRUTTURA | 2016 | 2017 | 2018 STIMATO | PREVISIONE 2019 | PREVISIONE 2020 | PREVISIONE 2021 |
|---------------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| P.O. San Giovanni di Dio | 8.014 | 7.134 | 4.050 | 4.050 | 4.050 | 4.100 |
| P.O. Monserrato | 17.355 | 18.122 | 21.250 | 21.250 | 21.350 | 21.400 |
| TOTALE COMPLESSIVO | 25.369 | 25.256 | 25.300 | 25.300 | 25.400 | 25.500 |

Numero di ricoveri eseguiti in regime ordinario e previsione

| STRUTTURA | 2016 | 2017 | 2018 STIMATO | PREVISIONE 2019 | PREVISIONE 2020 | PREVISIONE 2021 |
|---------------------------|---------------|---------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| P.O. San Giovanni di Dio | 4.557 | 3.450 | 150 | 150 | 150 | 150 |
| P.O. Monserrato | 13.972 | 14.687 | 18.050 | 18.050 | 18.100 | 18.150 |
| TOTALE COMPLESSIVO | 18.529 | 18.137 | 18.200 | 18.200 | 18.250 | 18.300 |

Numero di ricoveri eseguiti in regime Day Hospital/Day Surgery e previsione

| STRUTTURA | 2016 | 2017 | 2018 STIMATO | PREVISIONE 2019 | PREVISIONE 2020 | PREVISIONE 2021 |
|--------------------------|--------------|--------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| P.O. San Giovanni di Dio | 3.457 | 3.684 | 3.900 | 3.900 | 3.900 | 3.950 |
| P.O. Monserrato | 3.383 | 3.435 | 3.200 | 3.200 | 3.250 | 3.250 |
| TOTALE | 6.840 | 7.119 | 7.100 | 7.100 | 7.150 | 7.200 |

Valorizzazione economica ricoveri eseguiti in regime ordinario, DH/DS e previsione

| STRUTTURA | 2016 | 2017 | 2018 STIMATO | PREVISIONE 2019 | PREVISIONE 2020 | PREVISIONE 2021 |
|--------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| P.O. San Giovanni di Dio | € 20.270.907 | € 17.842.532 | € 17.850.000 | € 17.850.000 | | |
| P.O. Monserrato | € 40.149.249 | € 42.851.388 | € 42.850.000 | € 42.850.000 | | |
| TOTALE | € 60.420.156 | € 60.693.920 | € 60.700.000 | € 60.700.000 | € 60.920.000 | € 61.400.000 |

Attività ambulatoriale

Dal secondo semestre del 2015 ha preso avvio il sistema CUP WEB, che ancora nel 2017 può dirsi in fase di “rodaggio”, tenuto conto di alcune criticità ancora presenti nell'estrazione del dato e comunque segnalate.

Il nuovo sistema di prenotazione consente comunque un ampliamento delle funzionalità ed un miglioramento del servizio di prenotazione e pagamento ticket. Il rinnovamento tecnologico, previsto nel progetto regionale, a regime permetterà di prenotare on line le prestazioni sanitarie di cui si intende usufruire.

Nel complesso si può asserire che rispetto all'anno utilizzato come confronto, le prestazioni ambulatoriali per esterni hanno subito una riduzione, sia in termini economici che in termini quantitativi.

Attività ambulatoriale

| VALORIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI | | | | | |
|---|------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 2016 | 2017 | 2018 stimato | Previsione 2019 | Previsione 2020 | Previsione 2021 |
| 9.941.803,30 | 10.411.000 | 10.400.000 | 10.500.000 | 10.500.000 | 10.500.000 |

Attività Pronto Soccorso

NUMERO ACCESSI

| | Anno 2013 | Anno 2014 | Anno 2015 | Anno 2016 | Anno 2017 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Pronto soccorso | 25.316 | 24.571 | 23.830 | 19.474 | 23.625 |
| Clinica Ostetrica | 4.471 | 4.645 | 4.897 | 5.679 | 7.401 |
| Clinica Oculistica | 13.555 | 12.870 | 13.514 | 13.869 | 13.309 |
| | 43.342 | 42.086 | 42.241 | 39.022 | 44.335 |

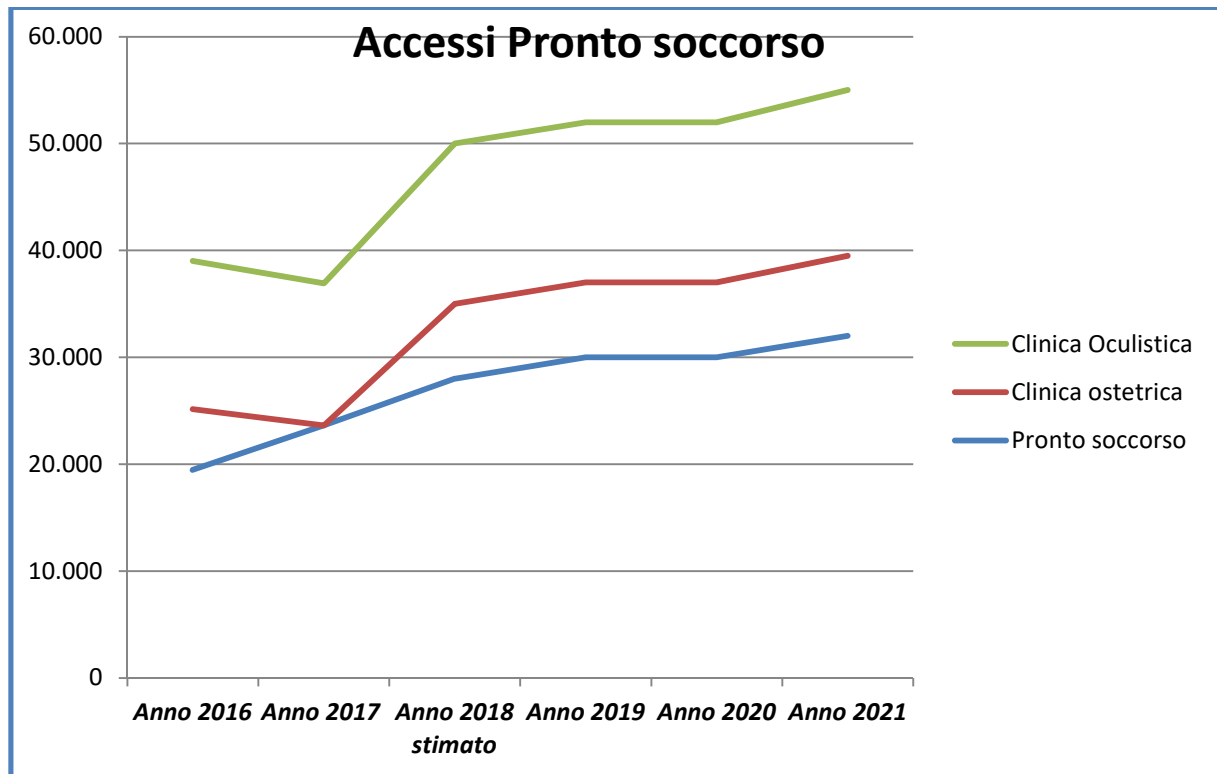
| | Stima 2018 | 2017 | 2016 | Scostamento |
|---|-------------------|---------------|---------------|--------------------|
| <i>Totale accessi</i> | 27.380 | 23.625 | 19.474 | 4.151 |
| <i>Fasce di età > 70 anni</i> | 9.056 | 7.706 | 6.251 | 1.455 |
| | | 32,60% | 32,00% | 0 |
| <i>rossi in ingresso</i> | 1.373 | 4,00% | 3,90% | 0 |
| <i>gialli in ingresso</i> | 14.968 | 57,90% | 58,00% | 0 |
| <i>verdi in ingresso</i> | 10.114 | 34,70% | 34,10% | 0 |
| <i>bianchi in ingresso</i> | 915 | 3,20% | 3,70% | 0 |
| <i>deceduti</i> | 27 | 0,07% | 0,08% | 0 |
| <i>Ricoverati S. Giovanni + Policlinico</i> | 5.679 | 5.563 | 5.266 | 297 |
| <i>pazienti inviati a domicilio</i> | 15.535 | 43,90% | 69,80% | 0 |
| <i>Ricoverati altro istituto</i> | 436 | 534 | 411 | 123 |
| <i>Totale ricoveri</i> | 6.115 | 6.097 | 5.677 | 420 |

Nell'AOU l'attività del Pronto soccorso è stata svolta per i primi sei mesi dell'anno presso il Presidio San Giovanni di Dio, e dal 12 luglio 2017 ha iniziato la propria attività nei nuovi locali inaugurati presso il policlinico di Monserrato.

Tra il 2016 e il 2017 si è avuto un forte incremento nel numero di accessi totali in considerazione dello spostamento nella nuova struttura, con un trend in aumento per l'attrazione di un nuovo bacino d'utenza.

| | Anno 2016 | Anno 2017 | Anno 2018 stimato | Anno 2019 | Anno 2020 | Anno 2021 |
|---------------------------|------------------|------------------|--------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Pronto soccorso | 19.474 | 23.625 | 28.000 | 30.000 | 30.000 | 32.000 |
| Clinica ostetrica | 5.679 | 7.401 | 7.000 | 7.000 | 7.000 | 7.500 |
| Clinica Oculistica | 13.869 | 13.309 | 15.000 | 15.000 | 15.000 | 15.500 |
| TOTALE | 39.022 | 44.335 | 50.000 | 52.000 | 52.000 | 54.000 |

Considerato l'andamento in costante crescita del 2017, si prevede di chiudere il 2019 con 28.000 accessi, che in assenza di variabili, come la chiusura dell'ospedale Marino e del suo Pronto Soccorso o l'apertura dell'Ortopedia in questo P.O., si confermerebbero leggermente incrementati anche per il 2020 e 2021.



Gli Indicatori di attività

| Tasso di occupazione 2016 | Tasso di occupazione 2017 | Tasso di occupazione STIMATO 2018 | Previsione 2019 | Previsione 2020 | Previsione 2021 |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 83,07% | 84,82% | 85,00% | 86,00% | 86,00% | 86,00% |

| DEGENZA MEDIA | | | | | |
|---------------|------|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 2016 | 2017 | Previsione 2018 stimato | Previsione 2019 | Previsione 2020 | Previsione 2021 |
| 6,63 | 6,74 | 6,5 | 6,3 | 6,2 | 6,2 |

| Peso Medio 2016 | Peso Medio 2017 | Previsione 2018 stimato | Previsione 2019 | Previsione 2020 | Previsione 2021 |
|-----------------|-----------------|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 0,94 | 0,93 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |

Dotazione Organica

Il personale dipendente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari al 31/12/2017 risulta schematizzato nelle tabelle seguenti:

| 2017 | | | | 2016 | | | DIFFERENZA | | |
|----------------|---------|-------------------|---------------|---------|-------------------|---------------|------------|-------------------|---------------|
| RUOLO | N. Dip. | Tempo indetermin. | Tempo determ. | N. Dip. | Tempo indetermin. | Tempo determ. | N. Dip. | Tempo indetermin. | Tempo determ. |
| Sanitario | 1.229 | 1.217 | 13 | 1.236 | 1.215 | 21 | -7 | 2 | -8 |
| Amministrativo | 112 | 112 | | 117 | 117 | | -5 | -5 | 0 |
| Tecnico | 305 | 304 | 1 | 313 | 297 | 16 | -8 | 7 | -15 |
| Professionale | 3 | 3 | | 2 | 2 | | 1 | 1 | 0 |
| TOTALE | 1.649 | 1.635 | 14 | 1.668 | 1.631 | 37 | -19 | 5 | -23 |

Tale personale può essere distinto in: personale del **Servizio Sanitario Regionale**

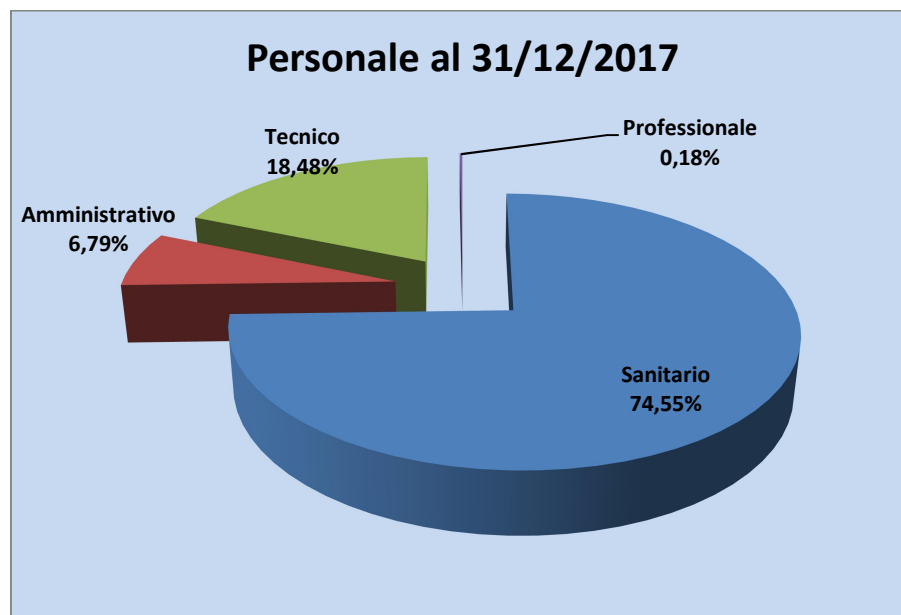
| SSR | AL 31/12/2017 | | | AL 31/12/2016 | | | DIFFERENZA | | |
|-----------------------|----------------------|--------------|-------------|----------------------|--------------|-------------|-------------------|---------------|---------------|
| RUOLO | N. Dip. | ind. | det. | N. Dip. | ind. | det. | N. Dip. | T.Ind. | T.Det. |
| Sanitario | 974 | 962 | 12 | 968 | 947 | 21 | 6 | 15 | -9 |
| Amministrativo | 82 | 82 | | 80 | 80 | | 2 | 2 | 0 |
| Tecnico | 274 | 273 | 1 | 277 | 261 | 16 | -3 | 12 | -15 |
| Professionale | 3 | 3 | | 2 | 2 | | 1 | 1 | 0 |
| TOTALE | 1.333 | 1.320 | 13 | 1.327 | 1.290 | 37 | 6 | 30 | -24 |

e **personale universitario:**

| UNICA | AL 31/12/2017 | | | AL 31/12/2016 | | | DIFFERENZA | | |
|-----------------------|----------------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|
| RUOLO | N. Dip. | T.Ind. | T.Det. | N. Dip. | T.Ind. | T.Det. | N.Dip. | T.Ind. | T.Det. |
| Sanitario | 255 | 254 | 1 | 268 | 268 | 0 | -13 | -14 | -1 |
| Amministrativo | 30 | 30 | | 37 | 37 | 0 | -7 | -7 | 0 |
| Tecnico | 31 | 31 | | 36 | 36 | 0 | -5 | -5 | 0 |
| Professionale | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE | 316 | 315 | 1 | 341 | 341 | 0 | -25 | -26 | -1 |

Il personale in regime di somministrazione lavoro (interinale) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari al 31/12/2017 risulta così composto:

| RUOLO | N. interinali |
|-----------------------|----------------------|
| SANITARIO | 36 |
| AMMINISTRATIVO | 3 |
| TECNICO | - |
| PROFESSIONALE | - |
| TOTALE | 39 |

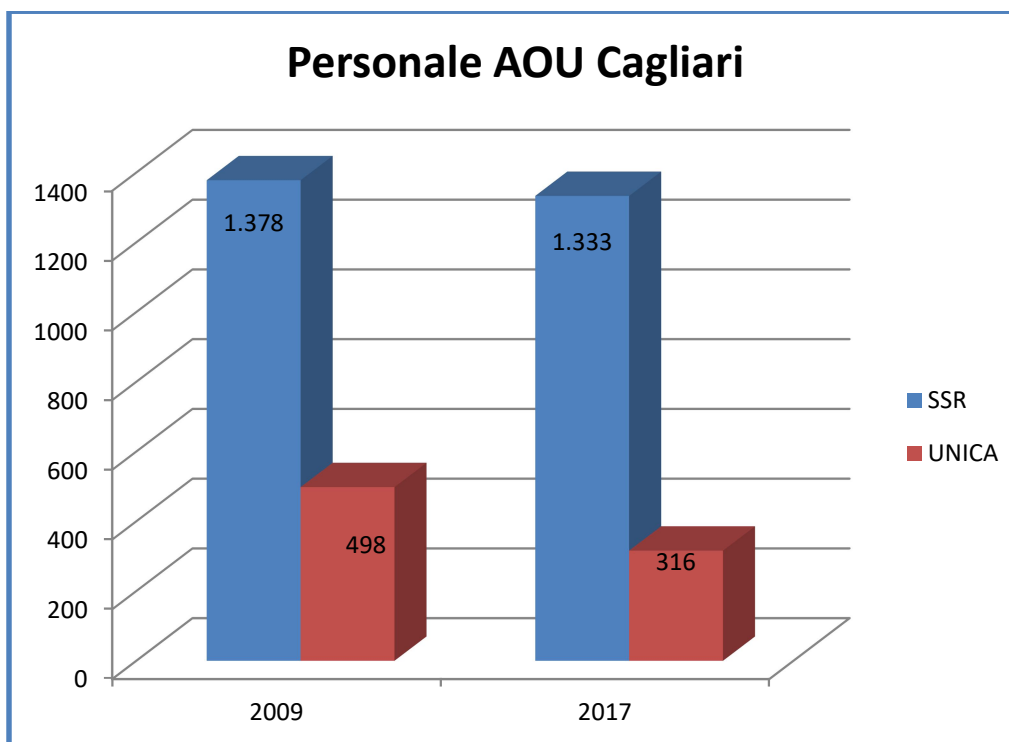


Nel triennio 2019/2021 l'A.O.U., quale soggetto obbligato ai sensi della L. 68/99 ("Norme per il diritto al lavoro dei disabili"), deve procedere all'inserimento lavorativo mirato di n. 29 lavoratori disabili, appartenenti alle categorie di cui all'art. 1 della richiamata Legge 68/99, nella misura prevista dall'art. 3 comma 1 della medesima legge.

A tal fine questa Azienda ha stipulato apposita convenzione con l'ASPAL, Agenzia preposta all'attivazione delle procedure per l'invio agli Enti obbligati, dei soggetti disabili da inserire nell'attività lavorativa.

Si evidenzia che la convenzione con l'ASPAL, prevedeva la conclusione delle procedure, sopra richiamate, entro il 31/12/2019. Presumibilmente detto termine, slitterà al 31/12/2020 atteso che, al momento, le attività di competenza dell'ASPAL, sono ancora in corso.

Ai sensi della circolare MEF n. 9/2006, la spesa relativa al predetto personale appartenente alle cosiddette categorie protette, nel limite del completamento della quota d'obbligo, è escluso dal computo della spesa del personale ex art. 1 commi 557 e 562 della Legge 296 del 2006 e s.m.i. atteso che, la cogenza dell'obbligo di assunzione, esclude margini di autonoma determinazione di questa A.O.U. ai fini della comprimibilità dei relativi costi.



La situazione rappresentata dal grafico mette in evidenza come si sia trasformata, in quasi un decennio dalla nascita dell'AOU, la composizione del personale. In particolar modo si nota che alla riduzione di n. 182 unità di personale universitario si è compensato con l'assunzione di personale ospedaliero, con gli inevitabili riflessi economici sul bilancio aziendale.

E' vero che a parità di figure professionali sostituite, per gli universitari si sostiene solo il costo relativo all'assistenza (cd. De Maria), mentre per il personale del servizio sanitario il costo totale che incide sostanzialmente sul Costo della Produzione.

PROGRAMMA ASSUNZIONI 2019-2021

Il programma delle assunzioni e cessazioni è descritto nel documento *Piano del fabbisogno del personale*, i cui riflessi economici sono esplicitati direttamente nel documento di bilancio, e come previsto dalla deliberazione del direttore Generale n. 997 del 25/09/2018..

Il programma assunzioni è funzionale alla sostituzione delle figure professionali cessate durante il triennio e all'attuazione della riorganizzazione dell'AOU secondo quanto previsto nell'Atto aziendale (delibera n. 930 del 9/11/17), come all'attivazione dell' OBI (Osservazione Breve Intensiva).

Considerato che le assunzioni non avverranno dall'inizio dell'anno, l'ulteriore costo a carico del bilancio 2019 si ipotizza graverà parzialmente sull'esercizio, stesso ragionamento verrà effettuato per il 2020 e 2021.

Infine si sottolinea che l'incremento di costo previsto per il prossimo triennio deriva dai seguenti punti:

1. **Attivazione SC chirurgia Plastica e Microchirurgia (DGR. N. 34/16 DEL 12.7.2017;)**
2. **Attivazione Osservazione Breve Intensiva presso il Pronto soccorso;**
3. **Adeguamento organici degli infermieri professionali per rientrare nei parametri previsti dalla norme regionali sull'accreditamento e la L. 161/2014;**
4. **Adeguamento organici degli OSS per rientrare nei parametri previsti dalla norme regionali sull'accreditamento e la L. 161/2014.**

Relativamente a tale voce si prevede complessivamente un incremento nel 2019 rispetto al 2018 di circa 1.500.000, tale costo dovrebbe, invece, mantenersi pressoché costante nei successivi anni 2020 e 2021, salvo che per effetto dell'adeguamento contrattuale previsto fra gli accantonamenti negli anni precedenti.

| Stima 2018 | Preventivo 2019 | Preventivo 2020 | Preventivo 2021 |
|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 69.987.979,97 | 70.704.264 | 70.905.041 | 70.905.041 |

Mentre per il personale UNICA si presume una quota costante del ruolo sanitario pari a circa € 8.500.000, e per gli altri ruoli di circa € 700.000 per l'intero triennio.

Relazione Direttore Generale
Programmazione annuale e Triennale 2019-2021

| PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2019-2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------------|---------------|----|------------|--------------|-----------------|----|----|------------|--------------|----------------|----|----|--------------|------------|
| ANNO 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profilo professionale / Disciplina | Dotazione Organica | | Posti coperti | | | | Cessioni | | | | Assunzioni | | | | Totale Costo | |
| | Teste | Costo | TI | TD | Università | Totale Teste | Totale Costo | TI | TD | Università | Totale Teste | Totale Riparmi | TI | TD | | Università |
| Ruolo Amministrativo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commissario - A | 6 | € 151.868,64 | 7 | | | 7 | 149.860,36 € | | | | | | 2 | | | 2 |
| Coaduttore amministrativo - B | 15 | € 410.289,60 | 15 | | 4 | 19 | 290.568,76 € | | | | | | 4 | | | 4 |
| Coaduttore amministrativo esperto - BS | 23 | € 651.819,08 | 20 | | 0 | 20 | 408.145,75 € | | | | | | | | | |
| Assistente amministrativo - C | 33 | € 1.034.581,35 | 30 | | 7 | 37 | 944.007,70 € | | | | | | 3 | | | 3 |
| Collaboratore amministrativo professionale - D | 25 | € 851.033,50 | 14 | | 0 | 14 | 520.058,28 € | 1 | | 1 | 39.149,66 € | | 5 | | | 5 |
| Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS | 7 | € 256.973,92 | 4 | | 16 | 20 | 413.426,43 € | | | | | | | | | |
| Dirigente amministrativo | 4 | € 241.201,76 | 4 | | 3 | 7 | 413.066,90 € | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Amministrativo | 113 | € 3.597.767,85 | 94 | 0 | 30 | 124 | 3.139.134,18 € | 1 | | 1 | 39.149,66 € | | 14 | | | 14 |
| Ruolo Professionale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assistente religioso - D | 2 | € 34.041,34 | 2 | | | 2 | 85.362,87 € | | | | | | | | | |
| Collaboratore Professionale Giornalista | 2 | € 68.082,60 | 1 | | | 1 | 8.510,33 € | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | 0 | | | | | | | | | | |
| Dirigente Avvocato | | | | | | 0 | | | | | | | | | | |
| Dirigente Ingegnere | 2 | € 120.600,86 | 2 | | | 2 | 127.638,88 € | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Professionale | 6 | € 222.724,80 | 5 | 0 | 0 | 5 | 221.512,08 € | | | | | | | | | |
| Ruolo Tecnico | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ausiliario specializzato - A | 10 | € 253.114,50 | 9 | | 0 | 9 | 262.232,81 € | | | | | | | | | |
| Operatore tecnico - B | 24 | € 656.462,88 | 12 | | 4 | 16 | 371.483,83 € | 2 | | 2 | 18.798,77 € | | 2 | | | 2 |
| Operatore tecnico specializzato - BS | 28 | € 793.518,60 | 20 | | 5 | 25 | 753.637,18 € | 1 | | 1 | 10.926,47 € | | | | | |
| Operatore socio sanitario - BS | 259 | € 7.340.047,05 | 237 | 15 | 2 | 254 | 6.608.701,98 € | | | | | | 15 | | | 15 |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - B | 5 | € 136.763,10 | 1 | | 9 | 10 | 50.322,71 € | | | | | | | | | |
| Collaboratore professionale Assistente sociale - D | 4 | € 136.165,36 | 5 | | | 5 | 144.842,22 € | 1 | | 1 | 6.642,32 € | | 1 | | | 1 |
| Assistente tecnico - C | 7 | € 219.456,65 | 5 | | 8 | 13 | 115.733,34 € | | | | | | | | | |
| Collaboratore tecnico professionale - D | 9 | € 306.372,06 | 6 | | | 6 | 203.905,99 € | | | | | | 3 | | | 3 |
| Collaboratore tecnico professionale esperto - DS | 1 | € 36.710,56 | 0 | | | | 45.927,41 € | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Analista | 2 | € 120.600,86 | 1 | | | 1 | 17.464,85 € | | | | | | 1 | | | 1 |
| Dirigente Sociologo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Tecnico | 349 | € 9.999.211,62 | 296 | 15 | 28 | 339 | 8.574.252,32 € | 4 | 0 | 0 | 4 | 36.367,56 € | 22 | 0 | 0 | 22 |
| Ruolo Sanitario | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infermiere generico - C | 3 | € 97.175,67 | 2 | | 4 | 6 | 97.813,93 € | | | | | | | | | |
| Puericultrice esperta - C | 1 | € 32.223,09 | 1 | | | 1 | 3.364,70 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Assistente sanitario - D | 7 | € 242.424,35 | 6 | | | 6 | 224.334,71 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Dietista - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 149.556,47 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere pediatrico - D | 24 | € 831.169,20 | 23 | | | 23 | 747.782,35 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Fisioterapia - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 75.617,13 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere - D | 574 | € 19.878.796,70 | 521 | 1 | 95 | 617 | 19.761.121,64 € | 3 | | 1 | 4 | 59.146,78 € | 25 | | | 25 |
| Collab. Prof. Sanitario Logopedista - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 131.450,89 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Ostetrica - D | 51 | € 1.766.234,55 | 45 | 4 | 3 | 52 | 1.689.963,00 € | | | | | | 3 | | | 3 |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. di Neurofisiopatologia - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 209.996,75 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Laboratorio Biomedico - D | 37 | € 1.259.527,36 | 30 | | 1 | 31 | 1.231.138,52 € | | | 1 | 1 | 8.993,87 € | 2 | | | 2 |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Radiologia Medica - D | 34 | € 1.214.794,84 | 34 | | 2 | 36 | 1.340.236,12 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Audiometrista - D | 2 | € 68.082,56 | 2 | | | 2 | 61.470,28 € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro - D | 1 | € 34.041,28 | 0 | | | 0 | - € | | | | | | 1 | | | 1 |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto - DS | 3 | € 112.410,39 | 0 | | | 0 | - € | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto Infermiere - DS | 13 | € 484.917,42 | 9 | | 5 | 14 | 433.106,76 € | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria non medica | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente biologo | 12 | € 745.229,52 | 10 | | 36 | 46 | 2.465.018,46 € | | | 1 | 1 | 27.290,82 € | | | | |
| Dirigente fisico | | | | | 1 | 1 | 21.836,15 € | | | | | | | | | |
| Dirigente psicologo | 3 | € 186.307,38 | 3 | | | 3 | 178.636,97 € | | | | | | | | | |
| Dirigente delle professioni sanitarie | 2 | € 121.442,12 | 2 | 1 | | 3 | 30.360,53 € | | | | | | | | | |
| Dirigente farmacista | 9 | € 558.922,14 | 9 | | 1 | 10 | 670.780,14 € | | | | | | | | | |
| Dirigenza medica e veterinaria | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chirurgia plastica | 7 | € 504.160,30 | 3 | | 1 | 4 | 74.668,92 € | | | | | | | | | |
| Chirurgia vascolare | 9 | € 648.206,10 | 2 | | 3 | 5 | 322.322,03 € | | | | | | | | | |
| Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione | 8 | € 576.183,20 | 7 | | 3 | 10 | 764.770,30 € | | | | | | | | | |
| Odontoiatria e stomatologia | 4 | € 288.091,60 | 0 | | 6 | 6 | 236.928,42 € | | | | | | | | | |
| Reumatologia | 8 | € 576.183,20 | 3 | | 3 | 6 | 488.910,10 € | | | | | | | | | |
| Anestesia e rianimazione | 39 | € 2.808.893,10 | 38 | | 2 | 40 | 3.349.949,04 € | | | | | | | | | |
| Pediatria | 28 | € 2.016.641,20 | 27 | | 1 | 28 | 1.702.109,90 € | | | | | | | | | |
| Cardiologia | 32 | € 2.304.732,80 | 29 | 1 | 4 | 34 | 3.173.713,49 € | | | | | | 2 | | | 2 |
| Dermatologia | 10 | € 720.229,00 | 7 | | 3 | 10 | 742.226,49 € | | | | | | 1 | | | 1 |
| Ematologia | | | | | 1 | 1 | 70.413,19 € | | | | | | | | | |
| Gastroenterologia | 8 | € 576.183,20 | 2 | | 1 | 3 | 493.165,44 € | | | | | | | | 2 | 2 |
| Neonatalogia | 21 | € 1.512.480,90 | 11 | | 1 | 12 | 1.286.391,59 € | | | | | | | | 1 | 1 |
| Neurologia | 14 | € 1.008.320,60 | 13 | 1 | 3 | 17 | 1.327.550,08 € | | | | | | | | 2 | 2 |
| Oculistica | 13 | € 936.297,70 | 11 | | 3 | 14 | 1.132.926,98 € | | | | | | | | | |
| Oncologia | 15 | € 1.080.343,50 | 7 | | 3 | 10 | 393.341,36 € | | | | | | | | | |
| Otorinolaringoiatria | 13 | € 936.297,70 | 10 | 2 | 2 | 14 | 1.259.364,01 € | | | | | | | | | |
| Chirurgia generale | 39 | € 2.808.893,10 | 35 | | 9 | 44 | 3.081.314,18 € | 1 | | | 1 | 28.966,89 € | 2 | | | 2 |
| Medicina Interna | 40 | € 2.880.916,00 | 39 | 3 | 7 | 49 | 3.463.054,30 € | | | | 2 | 145.466,72 € | | | | |
| Ortopedia e traumatologia | 13 | € 936.297,70 | 0 | | 0 | 0 | - € | | | | | | | | | |
| Ostetricia e ginecologia | 25 | € 1.800.572,50 | 20 | 1 | 6 | 27 | 1.718.004,51 € | | | | | | 1 | | | 1 |
| Medicina e chirurgia d'accreditazione e d'emergenza | 17 | € 1.224.389,30 | 12 | | 0 | 12 | 1.546.617,07 € | | | | | | | | | |
| Farmacologia | 4 | € 288.091,60 | 4 | | 2 | 6 | 428.044,38 € | | | | | | | | | |
| Radiodiagnostica | 20 | € 1.440.458,00 | 19 | | 4 | 23 | 1.904.757,88 € | | | | | | | | | |
| Medicina Nucleare | 3 | € 216.068,70 | 2 | | 0 | 2 | 134.350,12 € | | | | | | | | | |
| Medicina legale | 3 | € 216.068,70 | 0 | | 2 | 2 | 95.021,14 € | | | | | | | | | |
| Medicina del lavoro | 4 | € 288.091,60 | 0 | | 4 | 4 | 103.308,99 € | | | | | | | | | |
| Diabetologia | 4 | € 288.091,60 | 3 | | 0 | 3 | 419.887,45 € | 1 | | | 1 | 39.846,78 € | | | | |
| Nefrologia | 1 | € 72.022,90 | 1 | | 0 | 1 | 113.127,84 € | | | | | | | | | |
| Fisiatria | 1 | € 72.022,90 | 1 | | 0 | 1 | 91.854,47 € | | | | | | | | | |
| Malattie infettive | 1 | € 72.022,90 | 0 | | 0 | 0 | - € | | | | | | | | 1 | |
| Laboratorio analisi | 4 | € 288.091,60 | 3 | | 2 | 5 | 632.219,61 € | | | | | | | | | |
| Anatomia Patologica | 7 | € 504.160,30 | 4 | | 4 | 8 | 524.026,65 € | | | | | | | | | |
| Psichiatria | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 3 | 10 | 627.015,36 € | | | | | | | | | |
| Dirigenza Medica | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 2 | 9 | 877.895,73 € | | | | | | | | | |
| Urologia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Sanitario | 1223 | € 59.144.265,71 | 1042 | 14 | 233 | 1289 | 62.102.836,53 € | 7 | 0 | 3 | 10 | 309.711,86 € | 43 | 0 | 0 | 43 |
| Personale Complessivo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Comparto | 1228 | € 39.971.841,24 | 1062 | 19 | 165 | 1254 | 37.533.681,20 € | 8 | 0 | 2 | 10 | 143.657,87 € | 66 | 0 | 0 | 66 |
| Totale Dirigenza | 463 | € 32.992.128,74 | 350 | 8 | 126 | 493 | 36.504.053,91 € | 4 | 0 | 1 | 5 | 241.571,21 € | 15 | 0 | 0 | 15 |
| Totale Complessivo Personale Dipendente | 1691 | € 72.963.969,98 | 1412 | 27 | 291 | 1747 | 74.037.735,11 € | 12 | 0 | 3 | 15 | 385.229,08 € | 81 | 0 | 0 | 81 |

Relazione Direttore Generale
Programmazione annuale e Triennale 2019-2021

| PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2019-2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------------|---------------|----|--------------|--------------|-----------------|----|----|--------------|--------------|-----------------|----|----|--------------|--------------|--------------|
| ANNO 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profilo professionale / Disciplina | Dotazione Organica | | Posti coperti | | | | Cessioni | | | | Assunzioni | | | | | | |
| | Teste | Costo | TI | TD | Universitari | Totale Teste | Totale Costo | TI | TD | Universitari | Totale Teste | Totale Risparmi | TI | TD | Universitari | Totale Teste | Totale Costo |
| Ruolo Amministrativo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commissario - A | 6 | € 151.868,64 | 9 | | | 9 | 200.483,24 € | 1 | | | 1 | 9.555,03 € | 3 | | | 3 | 75.934,32 € |
| Coadiutore amministrativo - B | 15 | € 410.289,60 | 19 | | 4 | 23 | 399.979,32 € | | | | | | 11 | | | 11 | 300.879,04 € |
| Coadiutore amministrativo esperto - BS | 23 | € 651.819,08 | 20 | | | 20 | 408.145,75 € | | | | | | | | | | |
| Assistente amministrativo - C | 33 | € 1.034.581,35 | 33 | | 7 | 40 | 1.038.060,55 € | | | | | | 1 | | | 1 | 31.350,95 € |
| Collaboratore amministrativo professionale - D | 25 | € 851.033,50 | 18 | | | 18 | 651.115,32 € | | | | | | 2 | | | 2 | 68.082,68 € |
| Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS | 7 | € 256.973,92 | 4 | | 16 | 20 | 413.426,43 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente amministrativo | 4 | € 241.201,76 | 4 | | 3 | 7 | 413.066,90 € | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Amministrativo | 113 | € 3.597.767,85 | 107 | | 30 | 137 | 3.524.277,51 € | 1 | | | 1 | 9.555,03 € | 17 | | | 17 | 476.246,99 € |
| Ruolo Professionale | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assistente religioso - D | 2 | € 34.041,34 | 2 | | | 2 | 85.362,87 € | | | | | | | | | | |
| Collaboratore Professionale Giornalista | 2 | € 68.082,60 | 1 | | | 1 | 34.041,34 € | | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Avvocato | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Ingegnere | 2 | € 120.600,86 | 2 | | | 2 | 127.638,88 € | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Professionale | 6 | € 222.724,80 | | | | 5 | 247.043,09 € | | | | | | | | | | |
| Ruolo Tecnico | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ausiliario specializzato - A | 10 | € 253.114,50 | 9 | | | 9 | 262.232,81 € | 1 | | | 1 | 24.929,01 € | | | | | |
| Operatore tecnico - B | 24 | € 656.462,88 | 12 | | 4 | 16 | 407.390,30 € | | | | | | 3 | | | 3 | 82.057,86 € |
| Operatore tecnico specializzato - BS | 28 | € 793.518,60 | 19 | | 5 | 24 | 742.710,71 € | | | | | | | | | | |
| Operatore socio sanitario - BS | 259 | € 7.340.047,05 | 252 | 15 | 2 | 269 | 7.033.801,23 € | 3 | | | 3 | 64.950,01 € | 10 | | | 10 | 283.399,50 € |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - Bs | 5 | € 136.763,10 | 1 | | 9 | 10 | 50.322,71 € | | | | | | | | | | |
| Collaboratore professionale Assistente sociale - D | 4 | € 136.165,36 | 5 | | | 5 | 172.241,24 € | | | | | | | | | | |
| Assistente tecnico - C | 7 | € 219.456,65 | 5 | | 8 | 13 | 115.733,34 € | | | | | | | | | | |
| Collaboratore tecnico professionale - D | 9 | € 306.372,06 | 9 | | | 9 | 306.030,01 € | | | | | | | | | | |
| Collaboratore tecnico professionale esperto - DS | 1 | € 36.710,56 | | | | | 45.927,41 € | | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Analista | 2 | € 120.600,86 | 2 | | | 2 | 77.765,29 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente Sociologo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Tecnico | 349 | € 9.999.211,62 | | | 28 | 357 | 9.214.155,05 € | 4 | | | 4 | 89.879,02 € | 13 | | | 13 | 365457,36 |
| Ruolo Sanitario | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infermiere generico - C | 3 | € 97.175,67 | 2 | | 4 | 6 | 97.813,93 € | | | | | | | | | | |
| Puericultrice esperta - C | 1 | € 32.223,09 | 1 | | | 1 | 3.364,70 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Assistente sanitario - D | 7 | € 242.424,35 | 6 | | | 6 | 224.334,71 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Dietista - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 149.556,47 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere pediatrico - D | 24 | € 831.169,20 | 23 | | | 23 | 747.782,35 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Fisioterapista - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 75.617,13 € | 1 | | | 1 | 1.679,43 € | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere - D | 574 | € 19.878.796,70 | 543 | 1 | 94 | 638 | 20.567.776,11 € | 1 | | | 1 | 37.291,97 € | 10 | | | 10 | 346.320,50 € |
| Collab. Prof. Sanitario Logopedista - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 131.450,89 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Ostetrica - D | 51 | € 1.766.234,55 | 48 | 4 | 3 | 55 | 1.793.859,15 € | | | | | | 3 | | | 3 | 103.896,15 € |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. di Neurofisiopatologia - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 209.996,75 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Laboratorio Biomedico - D | 37 | € 1.259.527,36 | 32 | | | 32 | 1.290.227,21 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Radiologia Medica - D | 34 | € 1.214.794,84 | 34 | | 2 | 36 | 1.340.236,12 € | 1 | | | 1 | 3.478,51 € | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Audiometrista - D | 2 | € 68.082,56 | 2 | | | 2 | 61.470,28 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro - D | 1 | € 34.041,28 | 1 | | | 1 | 34.041,28 € | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto - DS | 3 | € 112.410,39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto Infermiere - DS | 13 | € 484.917,42 | 9 | | 5 | 14 | 433.106,76 € | | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria non medica | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente biologo | 12 | € 745.229,52 | 10 | | 35 | 45 | 2.437.727,64 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente fisico | | | | | 1 | 1 | 21.836,15 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente psicologo | 3 | € 186.307,38 | 3 | | | 3 | 178.636,97 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente delle professioni sanitarie | 2 | € 121.442,12 | 2 | 1 | | 3 | 30.360,53 € | | | | | | | | | | |
| Dirigente farmacista | 9 | € 558.922,14 | 9 | | 1 | 10 | 670.780,14 € | 1 | | | 1 | 7.465,66 € | 1 | | | 1 | 62.102,46 € |
| Dirigenza medica e veterinaria | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chirurgia plastica | 7 | € 504.160,30 | 3 | | 1 | 4 | 74.668,92 € | | | | | | | | | | |
| Chirurgia vascolare | 9 | € 648.206,10 | 2 | | 3 | 5 | 322.322,03 € | | | | | | | | | | |
| Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione | 8 | € 576.183,20 | 7 | | 3 | 10 | 764.770,30 € | | | | | | | | | | |
| Odontoiatria e stomatologia | 4 | € 288.091,60 | | | 6 | 6 | 236.928,42 € | | | | | | | | | | |
| Reumatologia | 8 | € 576.183,20 | 3 | | 3 | 6 | 488.910,10 € | | | | | | | | | | |
| Anestesia e rianimazione | 39 | € 2.808.893,10 | 38 | | 2 | 40 | 3.349.949,04 € | 1 | | | 1 | 20.712,89 € | 1 | | | 1 | 75.022,90 € |
| Pediatria | 28 | € 2.016.641,20 | 27 | | 1 | 28 | 1.702.109,90 € | 1 | | | 1 | 18.158,84 € | | | | | |
| Cardiologia | 32 | € 2.304.732,80 | 31 | 1 | 4 | 36 | 3.323.759,29 € | | | | | | | | | | |
| Dermatologia | 10 | € 720.229,00 | 8 | | 3 | 11 | 817.249,39 € | | | | | | | | | | |
| Ematologia | | | | | 1 | 1 | 70.413,19 € | | | | | | | | | | |
| Gastroenterologia | 8 | € 576.183,20 | 4 | | 1 | 5 | 643.211,24 € | | | | | | | | | | |
| Neonatologia | 21 | € 1.512.480,90 | 12 | | 1 | 13 | 1.361.414,49 € | | | | | | | | | | |
| Neurologia | 14 | € 1.008.320,60 | 15 | 1 | 3 | 19 | 1.477.595,88 € | 2 | | | 2 | 165.880,80 € | | | | | |
| Oculistica | 13 | € 936.297,70 | 11 | | 3 | 14 | 1.132.926,98 € | | | | | | | | | | |
| Oncologia | 15 | € 1.080.343,50 | 7 | | 3 | 10 | 393.341,36 € | | | | | | 1 | | | 1 | 75.022,90 € |
| Otorinolaringoiatria | 13 | € 936.297,70 | 10 | 2 | 2 | 14 | 1.259.364,01 € | | | | | | | | | | |
| Chirurgia generale | 39 | € 2.808.893,10 | 36 | | 9 | 45 | 3.202.393,09 € | 1 | | | 1 | 9.137,43 € | | | | | |
| Medicina Interna | 40 | € 2.880.916,00 | 37 | 3 | 7 | 47 | 3.317.587,58 € | | | | 1 | 11.086,13 € | | | | | |
| Ortopedia e traumatologia | 13 | € 936.297,70 | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Ostetricia e ginecologia | 25 | € 1.800.572,50 | 21 | 1 | 6 | 28 | 1.793.027,41 € | | | | | | | | | | |
| Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 17 | € 1.224.389,30 | 12 | | | 12 | 1.546.617,07 € | | | | | | 1 | | | 1 | 75.022,90 € |
| Farmacologia | 4 | € 288.091,60 | 4 | | 2 | 6 | 428.044,38 € | | | | | | | | | | |
| Radiodiagnostica | 20 | € 1.440.458,00 | 19 | | 4 | 23 | 1.904.757,88 € | 2 | | | 2 | 136.938,46 € | 1 | | | 1 | 75.022,90 € |
| Medicina Nucleare | 3 | € 216.068,70 | 2 | | | 2 | 134.350,12 € | | | | | | | | | | |
| Medicina legale | 3 | € 216.068,70 | 0 | | 2 | 2 | 95.021,14 € | | | | | | | | | | |
| Medicina del lavoro | 4 | € 288.091,60 | 0 | | 4 | 4 | 103.308,99 € | | | | | | | | | | |
| Diabetologia | 4 | € 288.091,60 | 2 | | | 2 | 380.040,67 € | 1 | | | 1 | 9.035,81 € | | | | | |
| Nefrologia | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 113.127,84 € | | | | | | | | | | |
| Fisiatria | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 91.854,47 € | | | | | | | | | | |
| Malattie infettive | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 75.022,90 € | | | | | | | | | | |
| Laboratorio analisi | 4 | € 288.091,60 | 3 | | 2 | 5 | 632.219,61 € | 1 | | | 1 | 86.296,94 € | 1 | | | 1 | 75.022,90 € |
| Anatomia Patologica | 7 | € 504.160,30 | 4 | | 4 | 8 | 524.026,65 € | | | | | | | | | | |
| Psichiatria | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 3 | 10 | 627.015,36 € | | | | | | | | | | |
| Direzione Medica | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 2 | 9 | 877.895,73 € | 1 | | | 1 | 11.531,46 € | | | | | |
| Urologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Sanitario | 1223 | € 59.144.265,71 | 1078 | 14 | 230 | 1322 | 63.765.220,71 € | 15 | 0 | 0 | 15 | 518.694,33 € | 19 | | | 19 | 887.433,61 € |
| Personale Complessivo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Comparto | 1228 | € 39.971.841,24 | 1119 | 19 | 163 | 1309 | 39.655.277,30 € | 8 | 0 | 0 | 8 | 141 | | | | | |

| PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2019-2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------------|---------------|----|--------------|--------------|---------------|----|----|--------------|--------------|------------------|----|----|--------------|--------------|
| ANNO 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AIL E | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profilo professionale / Disciplina | Dotazione Organica | | Posti coperti | | | | Cessioni | | | | Assunzioni | | | | | |
| | Teste | Costo | TI | TD | Universitari | Totale Teste | Totale Costo | TI | TD | Universitari | Totale Teste | Totale Risparmio | TI | TD | Universitari | Totale Teste |
| Ruolo Amministrativo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commissario - A | 6 | € 151.868,64 | 9 | | | 9 | 200.483,24 | 1 | | | 1 | 9.555,03 | 3 | | | 3 |
| Coadiutore amministrativo - B | 15 | € 410.289,60 | 19 | | 4 | 23 | 399.979,32 | | | | | | 11 | | | 11 |
| Coadiutore amministrativo esperto - BS | 23 | € 651.819,08 | 20 | | | 20 | 408.145,75 | | | | | | | | | |
| Assistente amministrativo - C | 33 | € 1.034.581,35 | 33 | | 7 | 40 | 1.038.060,55 | | | | | | 1 | | | 1 |
| Collaboratore amministrativo professionale - D | 25 | € 851.033,50 | 18 | | | 18 | 651.115,32 | | | | | | 2 | | | 2 |
| Collaboratore amministrativo professionale esperto - DS | 7 | € 256.973,92 | 4 | | 16 | 20 | 413.426,43 | | | | | | | | | |
| Dirigente amministrativo | 4 | € 241.201,76 | 4 | | 3 | 7 | 413.066,90 | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Amministrativo | 113 | € 3.597.767,85 | 107 | | 30 | 137 | 3.524.277,51 | 1 | | | 1 | 9.555,03 | 17 | | | 17 |
| Ruolo Professionale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assistente religioso - D | 2 | € 34.041,34 | 2 | | | 2 | 85.362,87 | | | | | | | | | |
| Collaboratore Professionale Giornalista | 2 | € 68.082,60 | 1 | | | 1 | 34.041,34 | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Avvocato | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente Ingegnere | 2 | € 120.600,86 | 2 | | | 2 | 127.638,88 | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Professionale | 6 | € 222.724,80 | | | | 5 | 247.043,09 | | | | | | | | | |
| Ruolo Tecnico | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auxiliario specializzato - A | 10 | € 253.114,50 | 9 | | | 9 | 262.232,81 | 1 | | | 1 | 24.929,01 | | | | |
| Operatore tecnico - B | 24 | € 656.462,88 | 12 | | 4 | 16 | 407.390,30 | | | | | | 3 | | | 3 |
| Operatore tecnico specializzato - BS | 28 | € 793.518,60 | 19 | | 5 | 24 | 742.710,71 | | | | | | | | | |
| Operatore socio sanitario - BS | 259 | € 7.340.047,05 | 252 | 15 | 2 | 269 | 7.033.801,23 | 3 | | | 3 | 64.950,01 | 10 | | | 10 |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - Bs | 5 | € 136.763,10 | 1 | | 9 | 10 | 50.322,71 | | | | | | | | | |
| Collaboratore professionale Assistente sociale - D | 4 | € 136.165,36 | 5 | | | 5 | 172.241,24 | | | | | | | | | |
| Assistente tecnico - C | 7 | € 219.456,65 | 5 | | 8 | 13 | 115.733,34 | | | | | | | | | |
| Collaboratore tecnico professionale - D | 9 | € 306.372,06 | 9 | | | 9 | 306.030,01 | | | | | | | | | |
| Collaboratore tecnico professionale esperto - DS | 1 | € 36.710,56 | | | | | 45.927,41 | | | | | | | | | |
| Dirigenza | | | | | | | - | | | | | | | | | |
| Dirigente Analista | 2 | € 120.600,86 | 2 | | | 2 | 77.765,29 | | | | | | | | | |
| Dirigente Sociologo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Tecnico | 349 | € 9.999.211,62 | | | 28 | 357 | 9.214.155,05 | 4 | | | 4 | 89.879,02 | 13 | | | 13 |
| Ruolo Sanitario | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comparto | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infermiere generico - C | 3 | € 97.175,67 | 2 | | 4 | 6 | 97.813,93 | | | | | | | | | |
| Puericultrice esperta - C | 1 | € 32.223,09 | 1 | | | 1 | 3.364,70 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Assistente sanitario - D | 7 | € 242.424,35 | 6 | | | 6 | 224.334,71 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Dietista - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 149.556,47 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere pediatrico - D | 24 | € 831.169,20 | 23 | | | 23 | 747.782,35 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Fisioterapista - D | 4 | € 136.165,12 | 4 | | | 4 | 75.617,13 | 1 | | | 1 | 1.679,43 | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Infermiere - D | 574 | € 19.878.796,70 | 543 | 1 | 94 | 638 | 20.567.776,11 | 1 | | | 1 | 37.291,97 | 10 | | | 10 |
| Collab. Prof. Sanitario Logopedista - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 131.450,89 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Ostetrica - D | 51 | € 1.766.234,55 | 48 | 4 | 3 | 55 | 1.793.859,15 | | | | | | 3 | | | 3 |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. di Neurofisiopatologia - D | 5 | € 170.206,40 | 5 | | | 5 | 209.996,75 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Laboratorio Biomedico - D | 37 | € 1.259.527,36 | 32 | | | 32 | 1.290.227,21 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Sanit. di Radiologia Medica - D | 34 | € 1.214.794,84 | 34 | | 2 | 36 | 1.340.236,12 | 1 | | | 1 | 3.478,51 | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Audiometrista - D | 2 | € 68.082,56 | 2 | | | 2 | 61.470,28 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Tec. Della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro - D | 1 | € 34.041,28 | 1 | | | 1 | 34.041,28 | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto - DS | 3 | € 112.410,39 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| Collab. Prof. Sanitario Esperto Infermiere - DS | 13 | € 484.917,42 | 9 | | 5 | 14 | 433.106,76 | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria non medica | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigente biologo | 12 | € 745.229,52 | 10 | | 35 | 45 | 2.437.727,64 | | | | | | | | | |
| Dirigente fisico | | | | | 1 | 1 | 21.836,15 | | | | | | | | | |
| Dirigente psicologo | 3 | € 186.307,38 | 3 | | | 3 | 178.636,97 | | | | | | | | | |
| Dirigente delle professioni sanitarie | 2 | € 121.442,12 | 2 | 1 | | 3 | 30.360,53 | | | | | | | | | |
| Dirigente farmacista | 9 | € 558.922,14 | 9 | | 1 | 10 | 670.780,14 | 1 | | | 1 | 7.465,66 | 1 | | | 1 |
| Dirigenza medica e veterinaria | | | | | | | - | | | | | | | | | |
| Chirurgia plastica | 7 | € 504.160,30 | 3 | | 1 | 4 | 74.668,92 | | | | | | | | | |
| Chirurgia vascolare | 9 | € 648.206,10 | 2 | | 3 | 5 | 322.322,03 | | | | | | | | | |
| Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione | 8 | € 576.183,20 | 7 | | 3 | 10 | 764.770,30 | | | | | | | | | |
| Odontoiatria e stomatologia | 4 | € 288.091,60 | | | 6 | 6 | 236.928,42 | | | | | | | | | |
| Reumatologia | 8 | € 576.183,20 | 3 | | 3 | 6 | 488.910,10 | | | | | | | | | |
| Anestesia e rianimazione | 39 | € 2.808.893,10 | 38 | | 2 | 40 | 3.349.949,04 | 1 | | | 1 | 20.712,89 | 1 | | | 1 |
| Pediatria | 28 | € 2.016.641,20 | 27 | | | 28 | 1.702.109,90 | 1 | | | 1 | 18.158,84 | | | | |
| Cardiologia | 32 | € 2.304.732,80 | 31 | 1 | 4 | 36 | 3.323.759,29 | | | | | | | | | |
| Dermatologia | 10 | € 720.229,00 | 8 | | 3 | 11 | 817.249,39 | | | | | | | | | |
| Ematologia | | | | | 1 | 1 | 70.413,19 | | | | | | | | | |
| Gastroenterologia | 8 | € 576.183,20 | 4 | | 1 | 5 | 643.211,24 | | | | | | | | | |
| Neonatalogia | 21 | € 1.512.480,90 | 12 | | 1 | 13 | 1.361.414,49 | | | | | | | | | |
| Neurologia | 14 | € 1.008.320,60 | 15 | 1 | 3 | 19 | 1.477.595,88 | 2 | | | 2 | 165.880,80 | | | | |
| Oculistica | 13 | € 936.297,70 | 11 | | 3 | 14 | 1.132.926,98 | | | | | | | | | |
| Oncologia | 15 | € 1.080.343,50 | 7 | | 3 | 10 | 393.341,36 | | | | | | 1 | | | 1 |
| Otorinolaringoiatria | 13 | € 936.297,70 | 10 | 2 | 2 | 14 | 1.259.364,01 | | | | | | | | | |
| Chirurgia generale | 39 | € 2.808.893,10 | 36 | | 9 | 45 | 3.202.393,09 | 1 | | | 1 | 9.137,43 | | | | |
| Medicina Interna | 40 | € 2.880.916,00 | 37 | 3 | 7 | 47 | 3.317.587,58 | 1 | | | 1 | 11.086,13 | | | | |
| Ortopedia e traumatologia | 13 | € 936.297,70 | 0 | | | | - | | | | | | | | | |
| Ostetricia e ginecologia | 25 | € 1.800.572,50 | 21 | 1 | 6 | 28 | 1.793.027,41 | | | | | | | | | |
| Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 17 | € 1.224.389,30 | 12 | | | 12 | 1.546.617,07 | | | | | | 1 | | | 1 |
| Farmacologia | 4 | € 288.091,60 | 4 | | 2 | 6 | 428.044,38 | | | | | | | | | |
| Radiodiagnostica | 20 | € 1.440.458,00 | 19 | | 4 | 23 | 1.904.757,88 | 2 | | | 2 | 136.938,46 | 1 | | | 1 |
| Medicina Nucleare | 3 | € 216.068,70 | 2 | | | 2 | 134.350,12 | | | | | | | | | |
| Medicina legale | 3 | € 216.068,70 | 0 | | 2 | 2 | 95.021,14 | | | | | | | | | |
| Medicina del lavoro | 4 | € 288.091,60 | 0 | | 4 | 4 | 103.308,99 | | | | | | | | | |
| Diabetologia | 4 | € 288.091,60 | 2 | | | 2 | 380.040,67 | 1 | | | 1 | 9.035,81 | | | | |
| Nefrologia | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 113.127,84 | | | | | | | | | |
| Fisiatria | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 91.854,47 | | | | | | | | | |
| Malattie infettive | 1 | € 72.022,90 | 1 | | | 1 | 75.022,90 | | | | | | | | | |
| Laboratorio analisi | 4 | € 288.091,60 | 3 | | 2 | 5 | 632.219,61 | 1 | | | 1 | 86.296,94 | 1 | | | 1 |
| Anatomia Patologica | 7 | € 504.160,30 | 4 | | 4 | 8 | 524.026,65 | | | | | | | | | |
| Psichiatria | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 3 | 10 | 627.015,36 | | | | | | | | | |
| Direzione Medica | 7 | € 504.160,30 | 7 | | 2 | 9 | 877.895,73 | 1 | | | 1 | 11.531,46 | | | | |
| Urologia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Ruolo Sanitario | 1223 | € 59.144.265,71 | 1078 | 14 | 230 | 1322 | 63.765.220,71 | 15 | 0 | 0 | 15 | 518.694,33 | 19 | | | 19 |
| Personale Complessivo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale Comparto | 1228 | € 39.971.841,24 | 1119 | 19 | 163 | 1309 | 39.655.277,30 | 8 | 0 | 0 | 8 | 141.883,96 | 43 | 0 | 0 | 43 |
| Totale Dirigenza | 463 | € 32.992.128,74 | 357 | 8 | 125 | 500 | 37.223.057,94 | 12 | 0 | 0 | 12 | 476.244,42 | 6 | 0 | 0 | 6 |
| Totale Complessivo Personale Dipendente | 1691 | € 72.963.969,98 | 1476 | 27 | 288 | 1809 | 76.878.335,24 | 20 | 0 | 0 | 20 | 618.128,38 | 49 | 0 | 0 | 49 |

Con riferimento alle voci di spesa, inserite nel Piano del Fabbisogno del personale, relativo agli anni 2019-2020-2021, si segnala che il disallineamento rispetto ai dati contenuti nel bilancio di previsione del medesimo periodo è determinato dal fatto che le voci di spesa inserite nel Piano del Fabbisogno (nel rispetto di quanto disposto dall' Assessorato alla Sanità) non comprendono gli importi sotto specificati :

| | |
|--------------------------|----------------|
| FONDI SSN | € 2.100.902,36 |
| FONDI UNICA | € 2.367.940,56 |
| ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE | € 254.359,00 |
| FORMAZIONE DEL PERSONALE | € 358.466,00 |
| ALTRE SPESE | € 327.052,00 |
| *TEMPO DETERMINATO | € 1.597.198,02 |
| COMPETENZE UNICA | € 1.798.000,00 |
| TOTALE | € 8.803.917,94 |

* Dato sottostimato per errore materiale.

Il Comitato Etico

Il Decreto del Ministro della Salute dell'8 febbraio 2013 ha stabilito i "Criteri per la composizione e il funzionamento dei Comitati Etici". Con la Deliberazione n. 30/19 del 20 giugno 2017 la Regione Autonoma della Sardegna ha previsto la "Ridefinizione dei Comitati Etici della Regione Sardegna in seguito alla modifica dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale ai sensi delle leggi regionali 17 novembre 2014, n. 23 e 27 luglio 2016, n. 17".

Con la deliberazione n.688 del 9/08/2017 l'AOU ha proceduto alla costituzione del Comitato Etico Indipendente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari ai sensi della legge 08 novembre 2012 n. 189, nella quale afferiscono l'Azienda Ospedaliera Brotzu e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari e un componente nominato dall'ATS Sardegna.

Rapporti con la Facoltà di Medicina e Chirurgia

Con la deliberazione della Giunta regionale n. 38/5 del 16.9.2004 è stato approvato il protocollo d'intesa tra Regione e Università degli Studi di Cagliari e Sassari, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. n. 502/1992, che in seguito alle linee di indirizzo per l'adozione del nuovo Protocollo d'intesa tra Regione e le Università, deliberate con la DGR n. 23/4 DEL 20.4.2016, è stato rinnovato il 12/07/2017 con il nuovo PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE SARDEGNA E LE UNIVERSITÀ

DEGLI STUDI DI CAGLIARI E SASSARI IN APPLICAZIONE DEL D.LGS. N. 517/1999, adottato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 34/3.

Con tale protocollo si tende a rafforzare i processi di integrazione tra le Università e il SSR, sviluppando metodi e strumenti di collaborazione al fine di perseguire comuni obiettivi di qualità e di efficienza delle attività assistenziali.

Il protocollo impegna inoltre la Regione e l'Università di Cagliari e Sassari alla programmazione concertata di attività assistenziali nelle aziende di riferimento anche tenendo conto dell'attività di didattica e ricerca nelle Facoltà di Medicina e Chirurgia e secondo quanto previsto dal decreto MIUR del 13/06/2017 avente ad oggetto *“Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria”*.

In tale contesto si inseriscono :

I corsi di studi

Nell'a. a. 2018/2019 sono attivati presso questo Ateneo nella Facoltà di Medicina e Chirurgia i corsi di studi (di 1° livello, 2° livello e a ciclo unico).

Corsi di Laurea di Primo Livello

- *Assistenza sanitaria*
- *Educazione Professionale*
- *Fisioterapia*
- *Igiene dentale*
- *Infermieristica*
- *Logopedia*
- *Ostetricia*
- *Tecniche di laboratorio biomedico*
- *Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro*
- *Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia*
- *Tecnica della riabilitazione psichiatrica*
- *Scienze delle Attività Motorie e Sportive*

Corsi di Laurea Magistrale a Ciclo Unico

- *Medicina e Chirurgia*
- *Odontoiatria e Protesi Dentarie*

Corsi di Laurea Magistrale

- *Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Diagnostiche*
- *Scienze Infermieristiche e Ostetriche*
- *Scienze e Tecnica delle Attività Motorie Preventive Adattate*
- *Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione*
- *Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie*

GLI OBIETTIVI PROGRAMMATICI E I PROGETTI

Piano di Riorganizzazione dell'assetto Logistico Assistenziale

Il percorso di riorganizzazione del Presidio Duilio Casula si realizzerà sulla base di un complesso progetto che ha visto il trasferimento degli ultimi reparti di degenza durante l'estate del 2017.

La costruzione dei nuovi Blocchi (provvisoriamente denominati con la lettera R) consentirà di trasferire al Duilio Casula tutte le specialità a conduzione universitaria attualmente dislocate presso l'ATS e AO Brotzu. Tale fatto consentirà di implementare ulteriormente l'offerta assistenziale creando sinergie tra le varie discipline che rafforzeranno la qualità dei percorsi diagnostico assistenziali.

Con una connotazione di questo tipo il Duilio Casula non solo sarà inevitabilmente una fondamentale realtà nell'offerta sanitaria del sud Sardegna, ma sarà facilmente identificabile come una cittadella universitaria di primissimo piano dove gli studenti delle varie facoltà sanitarie potranno usufruire di una struttura organizzativa moderna ed efficiente.

Resta inteso che sarà necessario e doveroso adeguare le dotazioni organiche alla normativa vigente in grado di garantire regolari turnazioni.

Il Programma

Il progetto di riorganizzazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria ha un duplice scopo: miglioramento del servizio all'utenza ed efficientamento delle risorse.

Il trasferimento delle degenze dal San Giovanni al Policlinico effettuate negli ultimi anni ha lo scopo di migliorare innanzitutto la qualità dell'assistenza: il PO. Duilio Casula è una struttura nuova, decisamente più confortevole ed è realizzato con standard moderni, a differenza del PO. San Giovanni di Dio, che ha 173 anni e, richiede manutenzioni continue, anche di notevole impegno di risorse.

Come prescritto dal Ministero, "la riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, nella prospettiva derivante dal Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, di cui all'art. 15, comma 13, lett. c), d. l. n. 95/2012, convertito in l. n. 135/2012" si agirà "sia in relazione alla definizione di linee guida per i criteri di ammissione ai trattamenti ospedalieri, che per la definizione dei valori soglia per volumi di attività specifici, correlati agli esiti migliori e soglie per rischi di esito, con aggiornamento del decreto ministeriale sulle alte specialità, nonché per la individuazione di linee di indirizzo e profili organizzativi relativi agli standard della clinical governance".

Nondimeno sarà indispensabile il coordinamento con ciò che ha previsto il decreto del MIUR del 13/06/2017 avente ad oggetto *"Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria"*.

L'azienda nel prossimo arco temporale sarà concentrata nell'implementazione dell'Atto Aziendale approvato definitivamente con deliberazione n. 930 del 9 novembre 2017 che implicherà la riorganizzazione delle unità operative, l'istituzione di nuove strutture e servizi.

In sintesi lo scopo è quello di completare il PO Casula con tutte le specialità interventistiche e chirurgiche afferenti al polo dell'emergenza urgenza, necessarie al buon andamento della Facoltà di Medicina e delle varie Scuole di specializzazione.

Il Piano Operativo

Il P.O. Duilio Casula

Il progetto di riorganizzazione dell'AOU di Cagliari tiene conto di molteplici aspetti fondamentali, sostanziale l'osservanza del piano di riordino della rete ospedaliera recentemente approvato dalla Regione Sardegna, la *mission* propria di una azienda ospedaliero-universitaria, la capacità e le prospettive logistiche delle strutture afferenti all'Azienda, i progetti già avviati ed in corso di realizzazione quali la costruzione del nuovo blocco a Monserrato.

Gli accorpamenti logistici eseguiti fino ad oggi, tra gli ultimi il trasferimento della Clinica Cardiologica con l'Emodinamica, le Medicine d'urgenza (I –II), il Pronto soccorso e la Rianimazione nell'estate del 2017, hanno permesso di accorpare tutte le strutture di degenza presso il P.O. Casula, consentendo l'ottimizzazione delle funzioni assistenziali dei diversi Servizi con diretto impatto sul risparmio di personale.

Nel corso dell'anno è stata attivata l'Osservazione Breve Intensiva come percorso assistenziale che completa il Pronto Soccorso.

E' stata ristrutturata la Diagnostica per Immagini dotata di nuovissime attrezzature tra cui spicca la prima Risonanza Magnetica a 3 tesla installata in una struttura pubblica della Regione.

A seguire nel prossimo si procederà alla riprogettazione della Medicina Nucleare con nuovi spazi, percorsi specifici e nuove attrezzature.

Sempre al Duilio Casula si potrà completare l'implementazione della SC di Chirurgia Plastica e Microchirurgia, trasferita con Deliberazione della GR. n. 34/16 DEL 12.7.2017 Attuazione del Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso (*Delib.G.R. n. 63/24 del 15.12.2015*). *Programma di riorganizzazione e riqualificazione dell'offerta ospedaliera nell'area omogenea di Cagliari (articolo 9, comma 6, della legge regionale n. 23 del 17 novembre*

2014).

Successivamente con deliberazione n. 1738 del 31 luglio 2018 il DG dell'AOB ha trasferito a questa azienda la SC di Chirurgia Plastica, senza peraltro trasferire personale o attrezzature specifiche. Pertanto questa amministrazione ha conseguentemente avviato le procedure per l'acquisizione del personale necessario e per le attrezzature.

Occorre sottolineare che l'attività della Chirurgia Plastica, fintanto che non sarà costruito il Blocco R, dovrà necessariamente inserirsi ed occupare spazi chirurgici fino ad ora utilizzati da altre attività. Questo in considerazione del fatto che la logistica al Duilio Casula è limitata dagli spazi a disposizione.

Il periodo 2019-2021 sarà caratterizzato dall'attuazione (progettazione esecutiva-avvio realizzazione) degli interventi strutturali e riorganizzativi nei due stabilimenti, secondo quanto previsto dalla programmazione FSC 2007-2013 (Policlinico di Monserrato Realizzazione blocco R), e dal Fondo di Sviluppo e Coesione 2014-2020, per il completamento degli interventi presso i Presidi Ospedalieri AOU di Cagliari, finalizzati all'accorpamento di tutti i servizi sanitari e amministrativi attualmente dislocati nel territorio di Cagliari (Delibera del DG AOU Cagliari n. 367 del 4/05/2017), e dell'Atto Aziendale.

Entro l'anno in corso si procederà alla stipula del contratto con la Società NBI-Pellegrini che si è aggiudicata con sentenza del Consiglio di Stato n. 763 del 06/02/2018 la costruzione del Blocco R. L'inizio dei lavori di costruzione, ovvero la posa della "prima pietra" è prevista per luglio 2019. I tempi di costruzione previsti sono di circa 2 anni.

Nel Corso del 2019 si completerà la costruzione della strada che porterà in maniera privilegiata il traffico dei veicoli direttamente dalla bretella dopo il ponte 'Emanuela Loi' al Duilio Casula. Strada che migliorerà l'accesso al Presidio ed in particolar modo ai mezzi di soccorso.

Sempre nell'ottica di migliorare gli accessi del sistema del 118 al Presidio, si procederà alla gara per la costruzione di un'elisuperficie abilitata al volo notturno degli elicotteri, al fine di implementare la rete dell'emergenza e di ridurre al minimo i tempi di percorrenza.

Sempre nel triennio si prevede inoltre di costruire una sopraelevazione del parcheggio antistante il Duilio Casula, nello spazio adiacente alla Metropolitana urbana, al fine di incrementare gli stalli a disposizione dei cittadini.

Il P.O. San Giovanni di Dio

Nel San Giovanni di Dio si prevedono nell'immediato lavori per circa 2,5 milioni che dovranno comprendere:

- l'impermeabilizzazione del terrazzo dell'edificio;
- la ristrutturazione di un'ala del piano terra ove verrà trasferita la Clinica Psichiatrica (attualmente ubicata in via Liguria);
- la ristrutturazione del corpo staccato ove ha sede la Clinica Odontoiatrica;
- la ristrutturazione dell'ala al primo piano dove andranno gli ambulatori per la libera professione;
- lavori di manutenzione straordinaria presso i locali dell'Anatomia Patologica;

In futuro il San Giovanni di Dio, nobile struttura dal punto architettonico, soggetto a vincolo della Sovrintendenza delle belle arti, che ha una notevole estensione di circa 30.000 mq. , necessiterà di una ristrutturazione impiantistica e di messa a norma dal punto di vista della sicurezza e dell'antincendio.

Per tale scopo dovrà essere previsto un finanziamento ad hoc.

Il San Giovanni di Dio pertanto ristrutturato potrebbe essere un punto di riferimento sanitario al centro della città di Cagliari per i cittadini che necessitano di percorsi diagnostico-terapeutici ambulatoriali, day hospital e di day surgery.

Nell'ipotesi più probabile di valorizzazione della struttura il San Giovanni di Dio potrebbe così essere un "ospedale di giorno" che completerebbe l'offerta assistenziale dell'AOU.

INTERVENTI PRESENTI IN ELENCO ANNUALE 2019

INTERVENTO: Razionalizzazione dell'accesso al Policlinico Universitario dal "Ponte Strallato" in territorio di Monserrato – IMPORTO € 1.000.000,00

BREVE DESCRIZIONE

Al progressivo spostamento dei servizi aziendali nel Policlinico Universitario Duilio Casula e, soprattutto, la nuova apertura del Pronto Soccorso, della Cardiologia – UTIC, dell’Emodinamica e della Terapia Intensiva – Rianimazione, si sovrappone la forte esigenza di garantire alti livelli di accessibilità sia agli utenti che agli operatori.

Per questo obiettivo e per la particolare attenzione che è stata posta sulla necessità di garantire tempi certi di accesso ai servizi di Pronto Soccorso e di emergenza/urgenza in genere, si è cercato di limitare al massimo l’interferenza con i flussi in entrata alla Cittadella Universitaria assicurati attualmente dall’unico accesso presente in corrispondenza della rotatoria sulla SP8.

Il progetto in approvazione consente di perseguire l’obiettivo di realizzazione di una nuova viabilità di collegamento già prevista in uno studio della Provincia di Cagliari nel 2006 nell’ambito del progetto di potenziamento dello svincolo del ponte strallato. Coerentemente con tale intervento dovrà essere ben segnalata la destinazione “Policlinico/Area Parcheggio” nell’itinerario di avvicinamento e ingresso nella bretella.

Lo studio trasportistico e il modello di traffico agli atti hanno evidenziato la necessità di realizzare una “viabilità locale” a valle dello svincolo del “ponte strallato” in grado di “drenare” una consistente quota di flussi che attualmente determinano condizioni di congestione e di accodamento nell’accesso dalla rotatoria.

Questo intervento, ritenuto prioritario e condiviso dall’Amministrazione Regionale che ha finanziato completamente l’investimento con risorse destinate al miglioramento della rete stradale regionale (DGR 7/4 del 7.02.2017) costituisce una valida soluzione alle necessità di facile ed immediata accessibilità del Policlinico.

Gli obiettivi prioritari nella realizzazione dell’opera possono riassumersi nei seguenti punti:

1. migliorare l’accessibilità delle ambulanze;
2. migliorare l’accessibilità degli utenti;
3. garantire la futura mobilità pedonale ed eventualmente ciclabile;
4. elevare i livelli di servizio e sicurezza intrinseca;
5. realizzare zone verdi come sistema di sicurezza passivo

6. migliorare i rapporti con il territorio da attraversare che attualmente è scarsamente antropizzato;
7. garantire la continuità veicolare, pedonale e ciclabile con le altre infrastrutture esistenti e future.

Dal punto di vista dell'opera ingegneristica le macro categorie sulle quali effettuare la progettazione sono individuate come segue:

- a) Opere stradali;
- b) Opere di illuminazione
- c) Opere di smaltimento acque meteoriche.

ALTRI INTERVENTI DELLA PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2019/2021

INTERVENTO: Manutenzione e riassetto sistema fognario con adeguamento alla legge 152/2006 del Policlinico Universitario Duilio Casula – IMPORTO € 500.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'investimento è finalizzato all'adeguamento dell'attuale sistema di reti ed impianti di smaltimento delle acque reflue fognarie e delle acque meteoriche alle vigenti disposizioni in materia di autorizzazione allo scarico in pubblica fognatura e/o tutela delle acque superficiali previste dalle Direttive allegate alla DGR 69/25 del 10.12.2008.

In base ai riferimenti normativi che si occupano di regolamentare la disciplina dei suddetti apporti, l'Amministrazione Comunale di Monserrato (per i provvedimenti che la stessa amministrazione chiede di adottare al fine di poter adeguare l'autorizzazione allo scarico in pubblica fognatura), e la Provincia di Cagliari – Città Metropolitana di Cagliari (per la parte degli scarichi delle acque meteoriche destinate allo scarico nel Riu Saliu), richiedono l'adozione di misure specifiche di compensazione. Attraverso l'investimento in trattazione, risulterà possibile conformare la gestione di tali reflui alle vigenti disposizioni di riferimento.

L'intervento, ritenuto prioritario e urgente, può essere finanziato completamente nell'ambito delle risorse assegnate all'AOU di Cagliari (€ 70.000.000,00) a valere sugli FSC 2014/2020 (Completamento degli interventi presso il Policlinico Duilio Casula di Monserrato della AOU di Cagliari, finalizzati all'accorpamento di tutti i servizi sanitari e amministrativi attualmente dislocati nel territorio di Cagliari – Intervento 10) L'AMMODERNAMENTO E POTENZIAMENTO delle centrali tecnologiche)

Il Presidio Ospedaliero Policlinico Duilio Casula, ubicato nell'area del Comune di Monserrato, a Nord della SS. 554, è attualmente costituito da 7 blocchi tra loro interconnessi e riconosciuti attraverso gli identificativi Blocco C, D, G, H, M, N, Q. All'interno degli edifici si svolgono attività di assistenza sanitaria e di ricerca.

Tali edifici, insieme alle relative aree esterne di pertinenza costituiscono parte integrante del complesso denominato Cittadella Universitaria.

Nei sette blocchi e nelle relative aree pertinenziali destinate alla viabilità ed alla sosta dei veicoli si producono reflui fognari che richiedono trattamento preliminare alla depurazione ed allo scarico.

Fin dall'origine, le condotte fognarie nere al servizio dell'intera cittadella universitaria di Monserrato, scaricano nel punto di consegna del gestore Abbanoa S.p.A. posizionato una cinquantina di metri prima dell'impianto di sollevamento ubicato sotto alla stazione di lavaggio auto adiacente il centro commerciale denominato Multi Market con accesso sulla S.S. 554.

Le acque meteoriche vengono raccolte e convogliate direttamente in due distinti punti del recettore superficiale "Riu Saliu". Nel primo più a monte, si immettono le acque meteoriche provenienti da parte delle aree di esclusiva competenza dell'Azienda Ospedaliera; nel secondo, ubicato a sud est del grande parcheggio dell'Azienda Ospedaliera, si immettono, con unica condotta, le acque meteoriche provenienti anche dalle aree di competenza dell'Università di Cagliari.

Dal punto di vista ingegneristico le macro categorie

Dal punto di vista dell'opera ingegneristica le macro categorie sulle quali effettuare la progettazione sono individuate come segue:

- a) Opere fognarie a rete;
- b) Opere di disinfezione e trattamento primario.

INTERVENTO: Completamento degli interventi presso i Presidi Ospedalieri della AOU di Cagliari, finalizzati all'accorpamento di tutti i servizi sanitari e amministrativi attualmente dislocati nel territorio di Cagliari – IMPORTO al biennio € 9.000.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta una componente del più generale investimento finanziato nell'ambito dei fondi FSC 2014/2020 per complessivi 70.000.000,00 e di cui all'approvazione disposta con la Delibera AOU 367 del 4.05.2017.

L'investimento riguarda gli interventi di natura edilizia, impiantistica e di ammodernamento tecnologico ritenuti necessari per l'accorpamento al Policlinico Duilio Casula delle UU.OO. afferenti all'AOU di Cagliari e dislocate negli altri ospedali cagliaritari. Dall'accorpamento delle unità di cura in regime di ricovero continuativo al Policlinico D. Casula, scaturisce l'opportunità di riqualificare dell'Ospedale Civile San Giovanni di Dio in modo da agevolare il processo di differenziazione dei flussi di utenza ospedalizzata da quella ambulatoriale, propri di una moderna Città della Salute, perfettamente integrata con il tessuto urbano del centro cittadino. I due programmi, ritenuti indispensabili per razionalizzare/integrare/migliorare la risposta assistenziale di competenza dell'AOU di Cagliari, sono complementari ed entrambi orientati

all'accorpamento delle unità ospitate presso altre aziende del SSR (es Clinica di Urologia, Clinica Ortopedica o Clinica Psichiatrica), ovvero che devono operare con importanti condizionamenti di natura logistica (Anatomia Patologica, Clinica Odontoiatrica, etc.) e che, per la particolare vocazione in regime diurno, non è necessario dislocare al Policlinico D. Casula.

L'intervento generale annovera:

IL RIASSETTO del sistema delle emergenze/urgenze con l'ampliamento degli spazi previsti in assegnazione al nuovo Pronto Soccorso. In virtù di tale sviluppo si prevede di riqualificare gli spazi a quota 3,50 m del Blocco C, oggi destinati a punto di accesso e accoglienza all'ospedale.

LA RIVISITAZIONE dei sistemi di accesso considerando anche la possibilità di accoglimento dei pazienti elitrasportati.

Con il potenziamento delle soluzioni di accessibilità del Policlinico e attraverso la realizzazione di un eliporto destinato alle necessità di trasporto delle emergenze in ingresso e/o per il trasferimento protetto verso altre strutture sanitarie si ritiene di completare l'offerta sanitaria.

LA RIQUALIFICAZIONE impiantistica degli esistenti blocchi C – D – G – H – M – N.

Tale intervento risulta necessario in funzione dei futuri ampliamenti nonché strumentale per adeguare il grado di vetustà a cui andranno incontro le dotazioni impiantistiche oggi presenti nel corso dei prossimi anni.

L'ADEGUAMENTO antincendio degli esistenti blocchi C – D – G – H – M – N.

Si tratta di interventi assolutamente necessari per il conseguimento del Certificato di Prevenzione Incendi, nel rispetto delle scadenze temporali fissate dal D.M. 19/03/2015, degli edifici esistenti e che consentano di adeguare i circa 36.500 m² attualmente impiegati per le attività in erogazione.

IL COMPLETAMENTO delle opere che saranno realizzate nell'appalto relativo all'edificazione dell'ampliamento denominato Blocco R, ma previste con una finitura al rustico.

A tale ordine di rilievo si associano:

- gli interventi per l'allestimento della sezione di radiodiagnostica del blocco R4, quote 0,00 m e 3,50 m;
- gli interventi per l'allestimento dell'intero quartiere operatorio del blocco R1 e il riordino di quello attivo nel Blocco M;
- gli interventi edili ed impiantistici per il completamento dell'auditorium previsto nel blocco R2;
- gli interventi per la rivisitazione e l'utilizzo come spazi per la didattica accademica a vocazione chirurgico – interventistica degli spazi al Blocco R1 quota 7,00, ubicati sopra il quartiere operatorio;
- gli interventi per il completamento al finito degli spazi al piano sottolivello mainstreet e blocchi R1, R2 e R3.

LA SOPRAELEVAZIONE del corpo di fabbrica R4.

La realizzazione di tale edificio, secondo le previsioni dell'appalto relativo all'ampliamento denominato

Blocco R, è stata prevista esclusivamente per le quote 0,00 m, 3,50 m e 7,00 m. Si prevede la sopraelevazione del blocco così da renderlo complanare con l'attuale piano delle degenze a quota 10,50 m e, quindi, con la logistica prevista per i blocchi C – D – G – M – N.

LA REALIZZAZIONE di un edificio da destinare a sede degli uffici amministrativi e della Direzione e a servizi generali.

Tale corpo di fabbrica, articolato su un livello interrato e quattro fuori terra, sarà destinato a Servizi Generali di presidio in cui ubicare gli spogliatoi generali, gli uffici amministrativi e una foresteria.

LA RIQUALIFICAZIONE dell'Ospedale Civile San Giovanni di Dio in modo da rendere fruibili e funzionali quelle unità operative che si prevede di mantenere operative nel centro città

La prerogativa dell'investimento è quella di assicurare il riutilizzo di quegli ambienti che, a seguito del trasferimento al Policlinico D. Casula delle unità operative che considerano il ricovero ospedaliero, necessitano di una diversa destinazione. Infatti, le unità operative di Clinica Odontoiatrica, l'Anatomia Patologica e tutte quelle articolazioni tipiche del duplice assetto clinico accademico potranno restituire piena vitalità a quel complesso edilizio sanitario che viene considerato imprescindibile per quella serie di bisogni sanitario ambulatoriali propri centro città. L'ACQUISIZIONE di tecnologie, arredi e attrezzature.

Tali acquisizioni risultano necessarie per:

- L'attivazione di 5 reparti di degenza (compreso la parte di Day Hospital – DaySurgery) previsti in attivazione nei blocchi R1, R2 e R3 a seguito dell'edificazione dell'ampliamento denominato Blocco R, mediamente 35 posti paziente a reparto;
- L'attivazione delle unità operative da insediare a seguito della sopraelevazione del blocco R4;
- La riqualificazione del patrimonio esistente oramai necessitante sostituzione relativamente ai reparti di degenza dei blocchi C, D, G, M ed N quota 10,50 m.

LA RIQUALIFICAZIONE del blocco M, quota 0,00.

IL POTENZIAMENTO degli spazi destinati alla sosta dei veicoli in arrivo al Policlinico

IL POTENZIAMENTO delle dotazioni tecnologiche.

Si prevede l'ammodernamento e/o integrazione delle tecnologie in conseguenza dell'attivazione di tutte le aree sanitarie con finalità ambulatoriale, di diagnosi clinica, studio e ricerca, per l'innovazione delle disponibilità di Medicina Nucleare, Anatomia Patologica, la diagnostica radiologica tradizionale, TLC, MOC, MX.

L'AMMODERNAMENTO E POTENZIAMENTO delle centrali tecnologiche.

Si prevede la riqualificazione e il potenziamento delle centrali di produzione dei fluidi vettori destinati alla climatizzazione delle utenze, all'alimentazione elettrica, alla produzione e veicolazione dei gas medicinali e alla fruizione sicura dell'ospedale.

INTERVENTO: Manutenzione straordinaria coperture degli edifici del Policlinico Duilio Casula – IMPORTO € 600.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta una componente particolarmente significativa di una generale manutenzione dei corpi di fabbrica esistenti.

INTERVENTO: Interventi edili ed impiantistici di riqualificazione e messa a norma del padiglione ex clinica Otorino – IMPORTO € 1.700.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta quella componente di investimento destinata alla riqualificazione del padiglione in assegnazione alla Clinica Universitaria di Odontoiatria. Le attività di didattica e diagnosi e cura afferenti alla unità operativa potranno beneficiare di spazi e strutture consone alla finalità.

INTERVENTO: Interventi edili ed impiantistici di riqualificazione e messa a norma del padiglione Anatomia Patologica dell'Ospedale San Giovanni di Dio – IMPORTO € 1.000.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta quella componente di investimento destinata alla riqualificazione e all'ammodernamento del padiglione in uso all'Anatomia Patologica che, per ragioni legate alla vetustà e alle modificate condizioni di lavoro, necessita importanti opere di manutenzione ed adeguamento.

Le attività di didattica, ricerca e diagnosi afferenti alla unità operativa potranno beneficiare di spazi e strutture consone alla finalità.

INTERVENTO Interventi di manutenzione straordinaria per l'adeguamento alle normative vigenti degli edifici del P.O. Policlinico Duilio Casula – IMPORTO al biennio € 1.500.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta una componente del più generale investimento da finanziarsi nell'ambito di un investimento di complessivi € 2.000.000,00 (€ 500.000 ricompresi nell'annualità successiva a quella del biennio 2020/2021 in considerazione).

L'intervento rappresenta una componente particolarmente significativa di una generale manutenzione dei corpi di fabbrica esistenti oggetto di specifica richiesta di finanziamento all'amministrazione regionale.

INTERVENTO realizzazione, mediante soluzioni modulari e prefabbricate, della nuova sede UFA (unità farmaci antitumorali) – IMPORTO € 500.000,00

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta quella soluzione temporanea e amovibile considerata necessaria ed indispensabile per risolvere i condizionamenti logistici attualmente presenti nel blocco M, quota 0,00, che limitano le potenzialità dell'unità.

**INTERVENTO sopraelevazione degli edifici esistenti e di prossima realizzazione del P.O. Duilio Casula –
IMPORTO nel biennio 2.000.000,00**

BREVE DESCRIZIONE

L'intervento rappresenta una componente del più generale investimento da finanziarsi nell'ambito di un investimento di complessivi € 28.000.000,00 (€ 26.000.000 ricompresi nell'annualità successiva a quella del biennio 2020/2021 in considerazione).

L'intervento rientra negli interessi dell'AOU che, attraverso la possibilità di sopraelevare un livello nel Blocco Q, nei Blocchi C e D e nei futuri Blocchi R, programma di accogliere:

- un blocco operatorio specialistico, riservato e volutamente isolato rispetto al quartiere operatorio multisala principale, per l'esecuzione di interventi di ginecologia, ostetricia, chirurgia plastica etc. che, per la loro particolare inclinazione, giustificano accortezze specifiche (sopraelevazione del corpo di fabbrica denominato Blocco Q);
- ospita, anticipatamente rispetto alla disponibilità complessiva degli spazi previsti nei Blocchi R in progettazione, i reparti di degenza continuativa tuttora ospitati negli altri ospedali cittadini (nel corpo di fabbrica C e D);
- l'ospitalità minima fissati dalle vigenti direttive in materia di accreditamenti MIUR e dal mutato assetto scaturente dalla rete ospedaliera regionale, consentendo di pervenire all'unità logistica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari nel Policlinico Duilio Casula e la piena e definitiva riconfigurazione di tutte le cliniche universitarie ospitate in convenzione presso presidi ospedalieri dell'ATS Sardegna – ASSL Cagliari (nei Blocchi R in progettazione);

Con la sopraelevazione in programma si prevede di innalzare l'altezza degli edifici dagli attuali 15,70 ad una nuova altezza massima di circa 20 m.

Il rapporto con i cittadini

L'atto aziendale all'art. 6 (Partecipazione dei cittadini) assicura la partecipazione dei cittadini/utenti, tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di programmazione delle attività, di valutazione della qualità dei servizi. La partecipazione del ruolo dei cittadini viene garantita tramite la consulta dei cittadini, per la cui disciplina e funzionamento si rimanda ad apposito regolamento.

Azienda sempre più social

La Pubblica amministrazione non comunica per persuadere i cittadini ma per farli partecipare alle decisioni assunte e alle opportunità offerte, ampliando così la dimensione sociale della comunicazione. Ed è questa la linea dell'Azienda ospedaliero universitaria di Cagliari: rendere partecipi e protagonisti i cittadini, i pazienti e i loro familiari.

Già da diversi anni l'Aou di Cagliari è leader della comunicazione in sanità, grazie ai molteplici medium di cui dispone e che ha saputo integrare. La circolarità delle informazioni e dell'utilizzo dei medium è la carta vincente di questa azienda, la prima in Sardegna e tra le prime in Italia a rendere fruibile su tutti i device (pc, tablet e smartphone) i servizi al paziente: dal ritiro referti, passando per la prenotazione on line, e il dialogo con l'amministrazione.

L'Azienda ospedaliero universitaria di Cagliari si muove nella linea di potenziare la comunicazione on line che ha anche un ruolo centrale nell'ambito europeo. La stessa Commissione ha posto obiettivi e priorità per il miglioramento dell'efficienza, della qualità ed accessibilità dei servizi erogati on-line. Con il Piano d'azione europeo per l'e-government 2011-2015 la Commissione europea chiede alle amministrazioni pubbliche di tutti i livelli di diventare, aperte, accessibili e trasparenti per i cittadini. Il Piano d'azione identifica diverse misure da attuare. Prima fra tutte, la responsabilizzazione degli utenti, intesa come capacità di cittadini di accedere ai servizi digitali e di avvalersi delle nuove tecnologie. Su questo fronte l'Aou di Cagliari è impegnatissima: ha rinnovato il suo sito aziendale, ha puntato molto sui social (raggiungendo sul singolo post 1 milione di visualizzazioni) e ha integrato tutte le funzioni della Sanità Digitale. L'obiettivo è proseguire su questo fronte, potenziando i servizi digitali a disposizione dell'utenza.

Azioni per il 2018

Potenziamento App

Tra la fine del 2017 e il 2018 l'Aou di Cagliari rilascerà diversi aggiornamenti della sua App "Aou Cagliari Smart Hospital" scaricabile su Apple Store e Google Store. Le nuove funzionalità saranno incentrate nell'incentivazione dell'interazione con i cittadini. Il consumo mediale avviene ormai per oltre l'80 per cento (dati Censis 2017) attraverso i device mobili. Questo significa che un'azienda pubblica che vuole davvero stare non solo al passo con i tempi ma dare un servizio utile ai cittadini non può non produrre applicazione per device mobili che diano servizi.

Presenza Social

L'integrazione tra app e social è fondamentale. L'Azienda ospedaliero universitaria di Cagliari è già leader in Sardegna e ai vertici in Italia quanto a presenza nei social network con i suoi quasi 10mila fan (al 15 novembre 2017) su Facebook, ma anche su Instagram, Twitter e Youtube. Questa presenza sarà potenziata perché l'Aou crede tantissimo nel dialogo continuo con i cittadini anche tramite i social-

Carta dei servizi on line

La carta dei servizi (obbligo di legge per le pubbliche amministrazioni) non sarà più cartacea ma online. In questo modo la Carta sempre aggiornata e l'utente la potrà consultare comodamente dal proprio smartphone.

Qualità Cartella Clinica

Nell'ambito della implementazione dell'attività di controllo di qualità si intende sviluppare il processo di controllo sulle cartelle cliniche dei ricoveri ordinari per verificarne la completezza e la qualità. Il programma di attività avrà sviluppo triennale e verrà poi mantenuto nel tempo. Trattandosi di documentazione pubblica di fede privilegiata, permettere l'esercizio di diritti nonché la tutela di legittimi interessi della persona assistita, dell'Azienda che eroga l'assistenza e degli operatori che agiscono in suo nome. Si porrà l'attenzione ai criteri di: rintracciabilità, chiarezza, accuratezza, veridicità, pertinenza, completezza. Verrà utilizzato uno strumento di

checklist di controllo con un sistema di punteggio di qualità dei diversi item individuati. Il disporre di procedure dedicate e/o di attività di organizzazione/controllo della gestione della cartella clinica è utile per rendere oggettivo (quindi difendibile) il nostro processo di diagnosi e cura.

Implementare e monitorare alcuni strumenti per la gestione del rischio clinico, quali:

la Scheda Integrata per la Sicurezza del Paziente Chirurgico (SISPaC) adottata in AOUCagliari in conformità alle “Linee di indirizzo regionali per la sicurezza in chirurgia”, DGR n.40/27 del 07/08/201 e successiva integrazione con la DGR n.44/35 del 05/09/2018.

I documenti suddetti, risultato di un lavoro interdisciplinare e multiprofessionale condotto a livello regionale, hanno introdotto nella pratica clinica delle Unità Operative di chirurgia uno strumento di lavoro a supporto della sicurezza di pazienti e operatori per la prevenzione del rischio in sala operatoria.

Pertanto nel triennio 2019-2021 si intende, come già avvenuto nel 2017 e nell’anno in corso, implementare l’utilizzo della SISPaC e delle ulteriori schede integrative “scheda contagarze e strumenti” , “scheda integrata per la sicurezza della paziente in sala parto”, “SISPaC cardiologia interventistica” e “SISPaC Oculistica” in tutte le Unità Operative di Chirurgia dell’Azienda; analizzare la procedura di sicurezza mediante monitoraggio (almeno uno all’anno) e verifica di un campione di cartelle cliniche, per valutarne l’utilizzo sia da un punto di vista quantitativo (% di applicazione e % di variazione di applicazione nel tempo) che qualitativo (% di completezza e % di variazione in completezza nel tempo, tempestività nella profilassi antibiotica).

Accreditamento e autorizzazione delle strutture sanitarie dell’AOU di Cagliari.

Autorizzazione ed accreditamento sono due processi di valutazione sistematica e periodica il cui obiettivo è quello di verificare il possesso, di determinati requisiti minimi per l'esercizio dell'attività sanitaria relativi alle condizioni strutturali, organizzative e di funzionamento che influiscano sulla qualità dell'assistenza. Il sistema di accreditamento delle strutture sanitarie in Regione Sardegna normato secondo la DGR 47/42 e 47/43 del 30/12/2010 su “Requisiti minimi autorizzativi e Requisiti ulteriori accreditamento delle strutture sanitarie” .

Dal 2010 la Direzione strategica ha promosso e avviato la procedure di progressivo Autorizzazione e accreditamento delle Unità Operative facenti parte dell’AOU Cagliari secondo criteri indirizzati prioritariamente alle Unità Operative in trasferimento progressivo dallo stabilimento Presidio

Ospedaliero San Giovanni di Dio in Cagliari al Presidio Ospedaliero “D.Casula” in Monserrato, alle Unità Operative di nuova istituzione ed alle Unità Operative che hanno subito importanti modifiche in termini strutturali-impiantistico e tecnologici. Operativamente la Direzione Medica con il supporto del Servizio Tecnico e dell’RSPP ha avviato e concluso le pratiche di accreditamento di molteplici Unità Operative quali Chirurgia generale e d’urgenza, Endoscopia digestiva e Toracica, Terapia Intensiva Neonatale-Patologia neonatale-Nido, Ostetricia e Ginecologia, Gastroenterologia e Reumatologia, Oncologia medica e DH oncologico, DH multidisciplinare, Neurologia, Laboratorio analisi, Otorinolaringoiatria, Pronto Soccorso-OBI, Terapia Intensiva e Rianimazione, Medicina d’urgenza 1 e Medicina d’urgenza 2, Radiologia, Cardiologia-UTIC-Emodinamica, Odontostomatologia.

Attualmente la Direzione in attesa della conclusione di alcuni procedimenti di accreditamento avviati nell’anno 2017, e nell’ottica di promuovere il miglioramento continuo della qualità dell’assistenza erogata, ritiene necessario continuare nel triennio 2019-2021 nelle attività per il progressivo accreditamento delle restanti Unità Operative di cui si compone l’Azienda (almeno una UO all’anno) e/o nel rinnovo della richiesta di accreditamento laddove i termini temporali fossero scaduti e /o nell’avvio delle pratiche di accreditamento per le UO e attività di nuova istituzione.

Analisi sulla qualità dei dati secondo il Programma Nazionale Esiti.

La Direzione strategica ha avviato già nell’anno 2017 sui dati PNE SDO 2015 e nell’anno 2018 sui dati PNE SDO 2016 le attività di AUDIT sulla qualità dei dati rispetto a quanto codificato nelle Schede di Dimissione Ospedaliera.

L’audit sulla qualità dei dati Piano Nazionale Esiti - edizione 2016, ha comportato per l’AOU di Cagliari l’analisi di 334 ricoveri relativi agli anni 2014-2015, per risultati di esito che si discostavano dalla media nazionale e che in particolare hanno riguardato 3 indicatori del PNE: indicatore n.1 Mortalità a 30 giorni dal primo accesso per un episodio di infarto miocardico acuto (IMA), attribuita alla struttura di ricovero (scostamento in difetto); indicatore n.18 Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico (scostamento in difetto); indicatore n. 605 Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (scostamento in eccesso). L’analisi ha coinvolto principalmente 3

Unità Operative ovvero la Cardiologia presso il P.O. San Giovanni di Dio, la Neurologia e la Chirurgia generale Endocrinologica presso il P.O. Casula, ha permesso di confermare il dato per l'indicatore n.1 e n.18 ovvero buona qualità dell'assistenza come esiti mentre per l'indicatore n.605 il dato non è stato confermato in quanto la revisione delle cartelle cliniche ha evidenziato errori di codifica delle SDO in tutti casi segnalati come "esiti". Anche gli AUDIT ripetuti nell'anno 2017 con gli indicatori n.1 e n.18 hanno confermato un buon dato per l'Azienda in termini di esiti di assistenza, mettendo in evidenza la necessità di migliorare nella codifica delle SDO. Pertanto per il triennio 2019-2021 si ritiene di poter condurre l'attività di AUDIT secondo gli indicatori proposti dal PNE quale strumento a supporto dell'Azienda per il miglioramento della qualità di codifica SDO e dei processi organizzativi dell'Azienda.