



# **Relazione Gestionale Anno 2013**

## INDICE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.
2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda.
3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.
  - 3.1. Assistenza Ospedaliera
  - 3.2. Assistenza Territoriale..
  - 3.3. Prevenzione.
4. L'Attività del periodo.
  - 4.1. Assistenza Ospedaliera
  - 4.2. Assistenza Territoriale
  - 4.3. Prevenzione

## 1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.

La presente relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio per l'anno 2013, redatto secondo le disposizioni del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, e fa riferimento, fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs 118/2011, al Codice Civile e ai principi contabili nazionali (OIC).

In particolare, detta relazione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

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

La ASL n.1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila opera sul territorio coincidente con la provincia di L'Aquila, con una popolazione complessiva di 300.774 abitanti (*dati ISTAT - gennaio 2013*), distribuiti in 108 comuni che, secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1740 del 2.12.2013, sono raggruppati in tre distretti sanitari, coincidenti con le aree territoriali in cui è storicamente suddiviso il territorio della provincia di L'Aquila:

- Distretto Sanitario 1 - Area L'Aquila (Popolazione residente: 101.979 abitanti);
- Distretto Sanitario 2 - Area Marsica (Popolazione residente: 130.514 abitanti);
- Distretto Sanitario 3 - Area Peligno-Sangrina (Popolazione residente: 68.281 abitanti).

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

**Tabella 1:** Distribuzione della popolazione per Distretto e classe di età al 1° gennaio 2013

AREA DISTRETTUALE	CLASSE DI ETÀ'										
	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	65 - 74	> 74	TOT	>64	<15
AREA L'AQUILA	903	3.392	8.023	9.593	28.214	29.187	10.570	12.097	101.979	22.667	12.318
AREA MARSICA	1.111	4.608	11.151	13.499	35.923	37.056	12.356	14.810	130.514	27.166	16.870
AREA PELIGNO-SANGRINA	502	1.945	5.365	6.433	17.654	19.895	7.441	9.046	68.281	16.487	7.812
<b>TOTALE ASL</b>	<b>2.516</b>	<b>9.945</b>	<b>24.539</b>	<b>29.525</b>	<b>81.791</b>	<b>86.138</b>	<b>30.367</b>	<b>35.953</b>	<b>300.774</b>	<b>66.320</b>	<b>37.000</b>

Fonte Dati: Elaborazione UOSD Controllo di Gestione e Budget su dati ISTAT 2013

Tale dato risulta superiore alla numerosità della popolazione residente assistita nella ASL provinciale che, molto probabilmente, sebbene risieda nella provincia aquilana, per ragioni ancora legate all'evento sismico del 2009 è domiciliata altrove e, quindi, assistita presso altre aziende regionali ed extra regionali. Nell'anno 2013, infatti, il numero dei residenti assistibili è risultato pari a 298.247 unità, così come risulta dal modello FLS11 compilato per l'anno 2013 (fonte dati TS ex art.50 – SOGEI).

Da quanto su esposto, quindi, è possibile ritenere che i dati sulla popolazione residente e sulla sua composizione per fasce di età siano sostanzialmente coerenti con quelli esposti nel quadro G del modello FLS11- 2013 (in cui il totale degli assistibili risulta appunto pari a 298.247 unità).

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2013, è stata di 141.351 unità (91.514 per motivi di età e reddito, 49.837 per altri motivi). Tale dato è coerente con i dati esposti nel quadro H del modello FLS11.

I dati relativi alla popolazione assistita (modello FLS11 – quadro G, 298.247 unità) sopra riportati differiscono da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard. La popolazione utilizzata dalla Regione per il riparto è infatti pari a 300.774 unità.

La ASL n.1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila, come da delibera del Direttore Generale n.1740 del 02.12.2014, ha adottato l'Atto Aziendale e l'organigramma in esso incluso (Allegato **A**).

L'Azienda ha definito l'assetto organizzativo conformandosi a quanto indicato dalla vigente normativa nazionale e regionale (Deliberazioni del Commissario ad Acta n.44 e 45 del 2010 del 3 agosto 2010; Decreti del Commissario ad Acta 5 e 15 del 2011; Documento del Comitato LEA "*Standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse dell'SSN ex art. 12, comma 1, lettera b), Patto per la Salute 2010-2012*" approvato nella seduta del 26.03.2012; Decreto del Commissario ad Acta n. 49/2012).

Nel delineare la propria organizzazione l'Azienda ha inteso superare il gap esistente tra l'offerta territoriale, caratterizzata da fabbisogni non soddisfatti o solo parzialmente soddisfatti, e l'offerta ospedaliera, caratterizzata da servizi spesso frammentati, a volte inappropriati e in alcuni casi sovradimensionati rispetto agli standard nazionali.

Il percorso verso la definizione dell'ospedale come struttura per acuti è sicuramente andato avanti, ma è ancora necessario ricomporre l'articolazione dei servizi sanitari in un'ottica di rete ospedale-territorio.

Se ancora è forte, nell'immaginario collettivo, il concetto di maggiore affidabilità dell'ospedale, occorre lavorare non tanto per contrastare l'inappropriatezza di alcuni ricoveri, quanto per valorizzare, anche sul piano del sentire comune, l'appropriatezza dei servizi territoriali.

Questo percorso si può completare nella misura in cui si riescano a trasferire nel territorio, dando loro visibilità, quelle quote di risposta svolte per anni dall'ospedale con la stessa affidabilità in termini di sicurezza, protezione, tempestività, livello elevato di specializzazione.

L'Azienda ha inteso dunque definire la propria strutturazione:

- superando la frammentarietà dei servizi che oggi si caratterizzano per essere tendenzialmente dei duplicati e raramente dei sostitutivi;
  - correlando le dimensioni delle unità operative al bacino di utenza, che deve essere tale da assicurare una casistica capace di garantire un'elevata esperienza professionale;
  - definendo dei criteri di verifica dei risultati in modo da assicurare il principio virtuoso della correlazione tra responsabilità e obiettivi raggiunti.
-

Il nuovo modello è stato quindi definito individuando le attività e i servizi sanitari offerti nelle due ex ASL, in ambito territoriale ed ospedaliero, prima della fusione, mantenendo o incrementando la diffusione dell'offerta sanitaria nelle tre macroaree caratterizzanti il territorio aziendale (Area L'Aquila, Area Marsica e Area Peligno-Sangrino), prevedendo nuove attività sulla base delle peculiarità territoriali e dell'analisi dei bisogni espressi dalla popolazione residente e/o dall'utenza in genere.

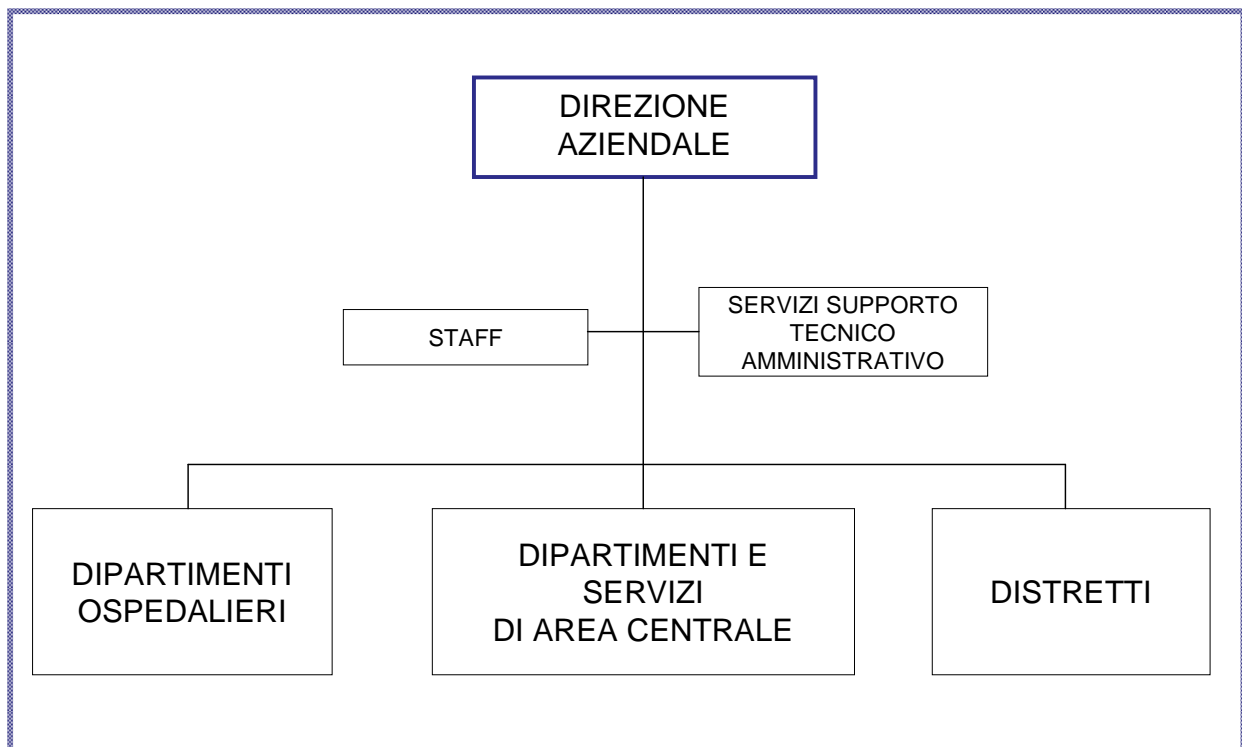
Il disegno strutturale aziendale che ne è derivato ha anche dovuto tener conto delle direttive regionali, tese ad evitare l'eccessiva dispersione organizzativa, e delle esigenze connaturate alla presenza della Facoltà di Medicina dell'Università di L'Aquila, con la quale a tutt'oggi intende intensificare le relazioni avendo cura di ricercare intese sinergiche nel rispetto delle reciproche necessità e obiettivi.

Il modello organizzativo adottato è quindi fondato sulle seguenti componenti:

- Strutture di Staff;
- Strutture di Supporto Tecnico Amministrative;
- Strutture produttive, identificabili nei Dipartimenti e Servizi di Area Centrale, nei Dipartimenti Ospedalieri e nei Distretti.

così come ben rappresentato nello schema di seguito riportato (Fig.1):

**Figura 1:** Strutture aziendali



### 3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi.

#### 3.1. Assistenza Ospedaliera

##### a) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante cinque presidi a gestione diretta e sei case di cura convenzionate.

I presidi a gestione diretta sono i seguenti:

1. P.O. "S. Salvatore" di L'Aquila;
2. P.O. "SS. Filippo e Nicola" di Avezzano;
3. P.O. "SS. Annunziata" di Sulmona;
4. P.O. Ospedale Civile di Castel di Sangro;
5. P.O. "Umberto I" di Tagliacozzo.

Il presidio ospedaliero di L'Aquila è la struttura dotata del maggior numero di posti letto, quella di riferimento aziendale e la più complessa sia per il numero di unità operative sia per le discipline altamente specialistiche - a direzione ospedaliera e universitaria - in essa presenti, così come evidenziato dalla tabella sottostante, in cui è riportata l'attività espletata nei cinque presidi aziendali e nel PTA di Pescina (componente ospedaliera) durante il 2013 .

**Tabella 2:** Prestazioni erogate dai presidi ospedalieri aziendali a gestione diretta – Anno 2013

COD. IST.	PRESIDIO	RICOVERI		PRESTAZIONI ESTERNE		PRESTAZIONI INTERNE		TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE
		N	VALORE	N	VALORE	N	VALORE	
130001	S.SALVATORE - L'AQUILA	21.691	57.091.067,84	1.723.462	24.377.837,62	1.231.797	12.832.238,76	94.301.144,22
130002	SS. ANNUNZIATA - SULMONA	6.347	17.676.138,46	593.458	8.034.010,43	592.378	4.159.914,67	29.870.063,56
130003	SS. FILIPPO E NICOLA - AVEZZANO	16.508	43.168.890,13	1.052.528	12.678.850,06	1.019.010	13.315.614,92	69.163.355,11
130005	OSPEDALE CIVILE - CASTEL DI SANGRO	2.309	5.489.794,17	194.315	1.751.457,68	175.559	1.404.316,91	8.645.568,76
130006	UMBERTO I - TAGLIACOZZO	485	2.678.381,48	216.400	1.898.029,91	62.795	320.531,14	4.896.942,53
	PTA PESCHINA - COMPONENTE OSPEDALIERA	-	-	215.818	1.267.872,37	19.740	118.023,25	1.385.895,62
	<b>TOTALI</b>	<b>47.340</b>	<b>126.104.272,08</b>	<b>3.995.981</b>	<b>50.008.058,07</b>	<b>3.101.279</b>	<b>32.150.639,65</b>	<b>208.262.969,80</b>

Attualmente risultano in corso le procedure per l'accreditamento definitivo delle strutture ospedaliere pubbliche nel loro insieme, ai sensi delle norme vigenti, mentre per alcune unità operative, come ad es. la *UOC Laboratorio Analisi* e la *UOSD Banca Occhi e Chirurgia della Cornea* del PO di L'Aquila, dette procedure, unitamente a quelle di certificazione di qualità, sono state già completate.

I posti letto direttamente gestiti nell'anno sono, mediamente, pari a 881,27 unità (Tab. 3), quelli convenzionati sono risultati essere 295 unità (Tab. 4).

I dati concernenti il numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP11; relativamente al numero di posti letto rilevati per i presidi a gestione diretta, si fa presente che nel modello HSP12 risulta, per il 2013, un numero di posti

letto pari a 936, mentre quelli riportati in tabella 3 corrispondono al numero di PP.LL. *mediamente* rilevati nel corso dell'anno.

I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel modello HSP13.

**Tabella 3:** Distribuzione dei PP.LL. dei presidi ospedalieri aziendali a gestione diretta – Anno 2013

COD IST	PRESIDIO	PL DH	PL DS	PL ORD	TOT
130001	PO L'AQUILA	47	26	313,67	386,67
130002	PO SULMONA	9,75	13,09	138,09	160,93
130003	PO AVEZZANO	26	13,25	203,21	242,46
130005	PO CASTEL DI SANGRO	1	2,5	37	40,5
130006	PO TAGLIACOZZO			40	40
<b>TOTALE ASL</b>		<b>83,75</b>	<b>54,84</b>	<b>731,97</b>	<b>870,56</b>

Fonte Dati: modelli HSP.22bis mensili

**Tabella 4:** Distribuzione dei PP.LL. delle strutture accreditate

Codice struttura	PRESIDI	PP.LL. ORDINARI	PP.LL. DH	PP.LL. DS	TOTALE
130010	Casa di Cura DI LORENZO	76	2	7	85
130012	Casa di Cura L'IMMACOLATA	78	2	8	88
130013	Casa di Cura SAN RAFFAELE	55	0	0	55
130039	Casa di Cura INI CANISTRO	37	2	0	39
130040	Casa di Cura VILLA LETIZIA	64	2	4	70
130041	NOVA SALUS	30	0	0	30
<b>Totale complessivo</b>		<b>340</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>367</b>

#### b) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Gli obiettivi dell'esercizio 2013 hanno essenzialmente riguardato l'organizzazione dei servizi e le strutture ospedaliere nelle quali detti servizi sono erogati.

Relativamente ai PP.OO. aziendali, nel corso del 2013 è stato dato un notevole impulso alle procedure amministrative propedeutiche per l'inizio e lo svolgimento dei lavori previsti e sono stati altresì realizzati importanti interventi di adeguamento sismico, così come di seguito riportati.

- **PO San Salvatore di L'Aquila**

Sono proseguiti i lavori urgenti per il ripristino strutturale e funzionale, così come di seguito riportato.

Completati e collaudati i lavori relativi ai locali del Servizio Farmaceutico Aziendale, della Anatomia Patologica e della Camera Mortuaria, è stato redatto un progetto per opere

complementari (realizzazione di un deposito farmaci), ad oggi sottoposte all'approvazione dei competenti organi regionali per il conseguente affidamento previa nuova gara di appalto e da realizzarsi grazie alle economie realizzate sul finanziamento ex art. 20, L. 67/88.

È in corso la procedura per l'affidamento dei lavori di ripristino dell'edificio DELTA 7 (ex Medicina) e sono state tenute n.3 sedute di gara per l'esame delle n.10 offerte pervenute; la conclusione dell'affidamento è prevista per i mesi di maggio-giugno 2014.

Sono iniziati gli interventi di ripristino, riparazione, riorganizzazione funzionale ed adeguamento antincendio dell'edificio DELTA 8 (Delta Chirurgico). L'appalto è stato affidato in data 12/3/2012 ed i lavori sono stati eseguiti parzialmente. E' in corso una controversia con la ditta appaltatrice a seguito della quale la ASL intende procedere mediante un'azione legale per inadempimenti contrattuali.

Nell'ambito del medesimo edificio è stato affidato, con procedura separata, un intervento autonomo nel settore materno-infantile volto a spostare il reparto di maternità dagli edifici "L" al blocco chirurgico, attiguo alla sale operatorie. L'esecuzione di detto intervento è subordinato all'esito dei lavori di adeguamento strutturale oggetto della controversia con la ditta affidataria dei lavori del *Delta 8*, come già evidenziato.

Nell'ambito degli interventi previsti dalla legge 135/90 per la prevenzione e la lotta all'AIDS, nel mese di luglio 2013 sono stati attivati i nuovi spazi destinati allo svolgimento dell'attività di DH della UOC Malattie Infettive che, in tal modo, ha visto la completa realizzazione del nuovo reparto, parte del quale, destinata all'attività di ricovero ordinario, era già stata inaugurata nel corso del 2012.

È necessario evidenziare che i lavori sopra descritti hanno rivestito e rivestono una notevole importanza anche al fine del recupero dell'attività in mobilità attiva, ad oggi ancora penalizzata dalle conseguenze del sisma del 2009.

- **PO SS Annunziata di Sulmona**

Nel corso del 2013 l'Azienda ha provveduto a redigere gli atti amministrativi necessari per dare inizio e svolgere i lavori di manutenzione straordinaria e di adeguamento sismico della struttura.

In particolare, è stato dato corso alla procedura per l'affidamento dei lavori di manutenzione straordinaria e di adeguamento sismico del corpo di fabbrica denominato "*Ala Nuova*" di detto presidio. La conclusione dell'attività per l'affidamento dei lavori è prevista per il mese di maggio 2014.

E' stata espletata la procedura per l'affidamento dei lavori relativi all'ampliamento del PO mediante la realizzazione, con la formula del leasing, di un nuovo corpo di fabbrica - di circa 5.000 mq - con struttura modulare prefabbricata.

---



- **PO SS Filippo e Nicola di Avezzano**

Sono stati inaugurati le ultime tre sale operatorie recentemente ristrutturate, le due sale parto, i nuovi locali dell'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva, il Pronto Soccorso. Detti lavori hanno consentito al presidio di Avezzano di disporre di un blocco operatorio con sei sale e un blocco parto dotati di tecnologie di alto livello, ponendolo così in linea con i nuovi requisiti previsti dalla normativa vigente.

- **PO Castel di Sangro**

Sono stati eseguiti, su una superficie di circa 300 mq, i lavori di ristrutturazione del Laboratorio Analisi, che andrà a servire un'utenza che, oltre all'Alto Sangro, comprende il Basso chietino e l'Alto Molise, con possibilità dunque di un incremento della mobilità attiva intra ed extra regionale. Presso il presidio di Castel di Sangro sono stati altresì eseguiti per intero lavori di adeguamento strutturale antisismico.

In ultimo è importante evidenziare che, presso i PP.OO. aziendali sono stati eseguiti lavori per l'attivazione delle Unità di Osservazione Breve Intensiva (OBI).

Relativamente alla organizzazione dei servizi si sottolinea che, nel corso del 2013, è stato affidato ad una unica ditta - OLICAR S.p.A. - l'appalto per il servizio di gestione, conduzione e manutenzione degli impianti meccanici, elettrici, gas medicinali, elevatori nonché del servizio di manutenzione edile dei Presidi Ospedalieri di L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro e di tutti i Presidi Sanitari e Amministrativi localizzati nel territorio delle due preesistenti AA.SS.LL.

Detto affidamento, regolato da uno specifico ed esaustivo disciplinare, da un lato ha consentito di garantire l'efficienza e la sicurezza del patrimonio immobiliare ed impiantistico aziendale, dall'altro ha permesso di definire specifiche procedure di accesso alle attività di manutenzione che, in tal modo, viene regolamentata ed uniformata per tutta l'Azienda. Infatti, se nella ex ASL di L'Aquila era già attiva, per la richiesta e l'erogazione dei servizi di manutenzione, un'organizzazione di questo tipo, la stessa risultava essere completamente assente nella ex ASL di Avezzano – Sulmona, nella quale le riparazioni erano eseguite senza alcun controllo, inducendo costi difficilmente governabili.

L'incarico per la manutenzione programmata in global service su descritto ha indotto un miglioramento dei servizi erogati e, al contempo, una riduzione dei costi che, ad oggi, sono tenuti sotto costante monitoraggio e controllo.

Il miglioramento dei servizi offerti è proseguito nel 2013 anche grazie al rinnovo e/o potenziamento della dotazione strumentale che, per il 2013, ha visto l'acquisto delle apparecchiature riportate nella tabella 5 della pagina seguente.

---

Si segnala altresì che, nel corso del 2013, l'Azienda ha provveduto ad avviare e/o concludere le procedure di acquisto di apparecchiature sanitarie ad alta tecnologia volte ad una implementazione dell'attività cardiologica, di diagnostica per immagini e di pronto soccorso.

**Tabella 5:** Apparecchiature acquistate dalla UOC Ingegneria Clinica - Anno 2013

ATTO	Descrizione del bene	Fornitore/Aggiudicatario	IMPORTO
PROVV. N° 2 DEL 04/02/13	ECOGRAFO FLEX FOCUS CON ACCESSORI	BK MEDICAL SRL	€ 60.000,00
PROVV. N° 3 DEL 04/02/13	RIUNITO OFTALMICO	FIMAS SRL	€ 11.276,00
PROVV. N° 4 DEL 05/02/13	ECOGRAFO MY LAB TWICE CON UNITA' ECOGRAFICA SATELLITE E ACCESSORI	ESAOTE SPA	€ 89.756,00
PROVV. N° 5 DEL 12/02/13	TOMOGRFO A COERENZA OTTICA CIRRUS HD OCT	ZEISS SPA	€ 39.500,00
PROVV. N° 6 DEL 22/02/13	SISTEMA SANDHILL INSIGHT PER MANOMETRIA PHMETRIA	MEDIMAR SRL	€ 70.570,00
PROVV. N° 7 DEL 26/02/13	N° 3 TROMBOELASTOMETRI ROTEM DELTA	ARNIKA SRL	€ 126.180,40
PROVV. N° 8 DEL 26/02/13	STRUMENTAZIONE ENDOSCOPICA	OLYMPUS ITALIA SRL	€ 438.870,00
PROVV. N° 9 DEL 01/03/13	SEPARATORE CELLULARE C.A.T.S. Plus	FRESENIUS KABI ITALIA SRL	€ 28.694,00
PROVV. N° 10 DEL 06/03/13	N°6 MONITOR TOF WATCH E N° 1 MONITOR TOF WATCH SX	TECNOHEALTH SRL	€ 12.328,80
PROVV. N° 11 DEL 06/03/13	N° 4 FRIGOCONGELATORI	AHSI SPA	€ 10.800,00
PROVV. N° 12 DEL 06/03/13	ECOGRAFO MYLAB 25 GOLD	ESAOTE SPA	€ 35.834,00
PROVV. N° 13 DEL 06/03/13	N° 2 MONITOR PER RILEVAZIONE PARAMETRI	NACA MEDICAL SRL	€ 24.500,00
PROVV. N° 14 DEL 06/03/13	SISTEMA ACQUISIZIONE IMMAGINI COLONNA LAPAROSCOPICA	MOVI SPA	€ 13.190,75
PROVV. N° 16 DEL 06/03/13	ATTREZZATURE VARIE E STRUMENTARIO CHIRURGICO ORL	MIAMED	€ 18.207,39
PROVV. N° 17 DEL 07/03/13	N° 2 UNITA' ELETTROCHIRURGICHE CON ACCESSORI	ERBE ITALIA SRL	€ 99.487,52
PROVV. N° 18 DEL 15/03/13	ECOCARDIOGRAFO I33X MATRIX	PHILIPS SPA	€ 119.024,00
PROVV. N° 20 DEL 25/03/13	N°2 INCUBATRICI E N° 4 MONITOR NEONATALI	DRAGER MEDICAL ITALIA SPA	€ 71.767,52
PROVV. N° 21 DEL 25/03/13	SISTEMA CONFOCALE PER MICROENDOSCOPIA	M.G. LORENZATTO SPA	€ 150.000,00
PROVV. N° 22 DEL 25/03/13	SISTEMA PLURIARTICOLATO POLYSCOPE	RIAB MEDICAL SRL	€ 98.500,00
PROVV. N° 23 DEL 25/03/13	FIBROSCAN ECHOSENS CON ACCESSORI	AXSAN SRL	€ 80.000,00
PROVV. N° 24 DEL 26/04/13	SISTEMA PER CARIOTIPIZZAZIONE E FISH	LEICA MICROSYSTEMS SRL	€ 24.950,00
PROVV. N° 28 DEL 09/07/13	N° 40 FIBRE OTTICHE PER SISTEMA LASER GREENLIGHT XPS	TEGEA SRL	€ 60.000,00
PROVV. N° 29 DEL 23/07/13	SISTEMA LAPAROSCOPICO 3D	ARCHIS SRL	€ 96.592,67
PROVV. N° 30 DEL 06/03/13	N°3 SISTEMI RISCALDAMENTO NEONATALE, N° 3 ISOLE NEONATALI, , N° 2 LAMPADE FOTOTERAPIA	CREMASCOLI&IRIS	€ 35.574,00
PROVV. N° 31 DEL 19/09/13	STRUMENTARIO CHIRURGICO UROLOGIA	ARCHIS SRL	€ 24.314,74
PROVV. N°32 DEL 19/09/13	SISTEMA PER ESAME URODINAMICO	COMPU-MED SAS	€ 19.800,00
PROVV. N° 36 DEL 09/12/13	N°2 LAMPADE SCIALITICHE	ARCHIS SRL	€ 14.500,00
DELIBERA N° 576 DEL 10/05/13	N° 1 APP. AD ALTA TECNOLOGIA PER CHIRURGIA CORNEALE REFRATTIVA TERAPEUTICA	DITTA CARL ZEISS SPA	€ 990.000,00
DELIBERA N° 576 DEL 10/05/13	N° 1 APP. AD ALTA TECNOLOGIA PER CHIRURGIA CORNEALE REFRATTIVA TERAPEUTICA	DITTA TECMED MARCHE SRL	€ 998.000,00
<b>TOTALE:</b>			<b>€ 3.862.217,79</b>

Relativamente alla organizzazione dei servizi si sottolinea quanto segue:

- continua a crescere l'attività del presidio ospedaliero di L'Aquila che è tornata ai livelli pre-sisma (anno 2008 -> 23.206 ricoveri; anno 2013 -> 21.691 ricoveri);
- si rileva una maggiore appropriatezza dei ricoveri ospedalieri che, sebbene passino complessivamente dal 10,75% del 2012 all'11,15% del 2013 (Tab. 6), fanno tuttavia rilevare un

decremento rispetto agli anni 2010 e 2011 nei quali si erano registrati dei valori pari, rispettivamente, al 13,84% e all'11,95%;

**Tabella 6:** Distribuzione dei ricoveri per acuti complessivi e a rischio di inappropriatezza per Presidio Ospedaliero. Anni 2012 – 2013.

CODICE ISTITUTO	PRESIDIO	ANNO 2012			ANNO 2013		
		RICOVERI ORDINARI PER ACUTI DRG LEA (N)	TOTALE RICOVERI ORD PER ACUTI (N)	RICOVERI ORDINARI PER ACUTI DRG LEA (%)	RICOVERI ORDINARI PER ACUTI DRG LEA (N)	TOTALE RICOVERI ORD PER ACUTI (N)	RICOVERI ORDINARI PER ACUTI DRG LEA (%)
130001	L' AQUILA	1.233	12.462	9,89%	1.276	12.839	9,94%
130002	SULMONA	797	5.490	14,52%	714	4.999	14,28%
130003	AVEZZANO	1.010	11.215	9,01%	1.130	11.210	10,08%
130005	CASTEL DI SANGRO	250	1.425	17,54%	291	1.542	18,87%
<b>TOTALE</b>		<b>3.290</b>	<b>30.592</b>	<b>10,75%</b>	<b>3.411</b>	<b>30.590</b>	<b>11,15%</b>

- la distribuzione dei ricoveri dei residenti ASL per struttura di ricovero (pubbliche e private aziendali, regionali ed extraregionali) è bene rappresentata nelle seguenti tabelle 7 e 8, dalle quali si evidenzia una riduzione del numero dei ricoveri. Tali tabelle fanno riferimento agli anni 2011 e 2012 in quanto non sono ancora disponibili i dati relativi alla mobilità passiva 2013.

**Tabella 7:** Distribuzione dei ricoveri dei residenti per struttura e tipologia di ricovero. Anno 2011

STRUTTURE	Reparti per acuti	Riabilitazione	Lungodegenza	TOTALI
Presidi Pubblici ASL	35.161	588	628	36.377
Presidi Pubblici altre ASL Regione Abruzzo	4.097	50	7	4.154
Presidi Pubblici e Privati altre Regioni	9.470	409	43	9.922
Strutture Private Accreditate Regionali	7.049	687	102	7.838
<b>TOTALE</b>	<b>55.777</b>	<b>1.734</b>	<b>780</b>	<b>58.291</b>

**Tabella 8:** Distribuzione dei ricoveri dei residenti per struttura e tipologia di ricovero – Anno 2012

STRUTTURE	Reparti per acuti	Riabilitazione	Lungodegenza	TOTALI
Presidi Pubblici ASL	35.113	557	551	36.221
Presidi Pubblici altre ASL Regione Abruzzo	3.798	41	6	3.845
Presidi Pubblici e Privati altre Regioni	9.021	436	49	9.506
Strutture Private Accreditate Regionali	6.527	644	92	7.263
<b>TOTALE</b>	<b>54.459</b>	<b>1.678</b>	<b>698</b>	<b>56.835</b>

- l'Azienda ha continuato il processo di razionalizzazione dell'utilizzo dei farmaci che ha consentito un contenimento del loro costo, soprattutto di alcune particolari categorie. A tal riguardo appare significativo menzionare l'attività espletata dall' UFA e della *Rete integrata per il monitoraggio ed*

*il governo dell'utilizzo dei farmaci* che, estendendosi trasversalmente *tra* ospedale e territorio e consentendo il monitoraggio della spesa farmaceutica in tutte le sue componenti (convenzionata, territoriale diretta e ospedaliera), ha rivestito un ruolo importante nella razionalizzazione nell'utilizzo dei farmaci.

Nell'ambito della riorganizzazione aziendale e delle azioni intraprese per il contenimento dei costi, particolare attenzione merita l'ospedale di Tagliacozzo.

La Direzione Strategica Aziendale, a far data dal 1° ottobre 2010, aveva dato inizio alle manovre di riconversione di detto presidio in PTA h.24, riconversione a cui si è dato atto, fatta salva la residuale componente ospedaliera dedicata alle attività riabilitative e neuromotorie, con Deliberazione del Direttore Generale n. 106/2011.

Ciononostante, la ASL ha voluto prudenzialmente mantenere inalterata l'organizzazione del servizio di pronto soccorso, attivando inoltre nella struttura una postazione di "Emergenza Territoriale 118" h. 24.

In data 15 gennaio 2013, al fine di ottemperare all'Ordinanza del TAR Abruzzo n. 00837/2012 Reg. Ord. Coll. e n. 00238/2012 Reg. Ric., la Direzione Aziendale, relativamente al Punto di Primo Intervento-pronto Soccorso del PO di Tagliacozzo, ha attivato la pronta reperibilità h. 24 del chirurgo generale, dell'anestesista, del cardiologo, del radiologo e dell'ortopedico; ha garantito altresì i servizi nell'arco delle 24 ore, di diagnostica strumentale e di analisi di laboratorio; ha attivato n. 4 posti di osservazione breve. Appare utile tuttavia, a margine di quanto detto, che le azioni poste in essere per ottemperare alla ordinanza del TAR Abruzzo, hanno indotto, dei costi aggiuntivi, stimati per difetto in 680.000 €.

È necessario invece evidenziare che per continuare a mantenere la funzionalità dei servizi riattivati a seguito della stessa Ordinanza del TAR Abruzzo, sarà necessario procedere con ulteriori assunzioni di personale medico e del comparto, che potrà comportare un costo annuo pari a circa 1.966.000 €. Tale dato, indicativo e sottostimato in quanto non tiene conto di alcuni costi indiretti e variabili, subirebbe sicuramente un aumento qualora fosse necessario, stante l'urgenza ad ottemperare, conferire incarichi di lavoro autonomo di natura occasionale.

### 3.2. Assistenza Territoriale

#### A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 118 presidi a gestione diretta e 43 strutture convenzionate, così come indicato nelle seguenti tabelle 9 e 10.

**Tabella 9:** Strutture territoriali a gestione diretta: distribuzione per tipo e tipologia di assistenza erogata. Anno 2013

TIPO STRUTTURA	ATTIVITA' CLINICA	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	ATTIVITA' DI LABORAT.	ATTIVITA' DI CONSULT. MATERNO-INFANTILE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA IDROTHERMALE	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	TOTALE
AMBULATORIO E LABORATORIO	38	7	16										61
STRUTTURA RESIDENZIALE					2				3	3		1	9
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					3								3
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	20			17	5	3							45
<b>TOTALE</b>	<b>58</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>3</b>			<b>3</b>	<b>3</b>		<b>1</b>	<b>118</b>

**Tabella 10:** Strutture territoriali convenzionate: distribuzione per tipo e tipologia di assistenza erogata. Anno 2013

TIPO STRUTTURA	ATTIVITA' CLINICA	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	ATTIVITA' DI LABORAT.	ATTIVITA' DI CONSULT. MATERNO-INFANTILE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA IDROTHERMALE	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	TOTALE
AMBULATORIO E LABORATORIO	13	6	10										29
STRUTTURA RESIDENZIALE					2				8	2	2		14
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE													
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE													
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>10</b>		<b>2</b>				<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>43</b>

Gli istituti o centri di riabilitazione a gestione diretta ex art. 26, L. n. 833/1978, sono 2 e non sono dotati di posti letto.

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art. 26 L. n. 833/1978, come esplicitati nella seguente tabella 11 sono 12, per complessivi 155 posti letto residenziali e 72 posti letto semiresidenziali.

Risultano in corso le procedure per l'accreditamento definitivo delle strutture pubbliche su descritte, ai sensi delle norme vigenti.

**Tabella 11:** Istituti o Centri di Riabilitazione convenzionati ex art. 26 (L. 833/78) – Anno 2013

Codice struttura	Denominazione struttura	Assistenza residenziale (Posti letto)	Assistenza semiresidenziale (Posti letto)	Anno apertura	Mese apertura	Anno chiusura	Mese chiusura
130087	ANESIS S.R.L.	0	0	2007	07	0000	00
130093	CENTRO FISIOT.RIAB.MEDICAL MAR	0	0	2000	01	0000	00
130091	CENTRO MEDISALUS S.R.L.	0	0	2007	08	0000	00
130148	CENTRO RIAB VILLA DOROTEA	120	0	2006	05	0000	00
130083	CENTRO SAN VENANZIO	0	0	2005	03	0000	00
130043	CONSORZIO SAN STEF.AR.	0	0	2012	08	0000	00
130104	CONSORZIO SAN STEF.AR.	0	0	2012	08	0000	00
130073	FOND.P.ALBERTO MILENO ONLUS	0	25	1997	01	0000	00
130097	FOND.P.ALBERTO MILENO ONLUS	0	25	2005	06	0000	00
130159	IL CIRENEO	0	22	2013	10	0000	00
130099	NOVA SALUS SRL	35	0	1995	10	0000	00
130144	SAN RAFFAELE SPA	0	0	1980	07	0000	00
	<b>TOTALE</b>	<b>155</b>	<b>72</b>				

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata non risultano coerenti con quelli complessivamente desumibili dal modello STS11 in quanto, in detto modello, non sono state riportate n. 8 Case Famiglia.

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e in convenzionate - ex art. 26, L. 833/1978 - sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA11 relativo all'anno 2013.

Per quanto riguarda la medicina generale l'Azienda opera mediante 260 medici di base che assistono complessivamente una popolazione pari a 267.445 unità e 36 pediatri che assistono complessivamente una popolazione pari a 30.808 unità.

I dati esposti relativi a medici di base e ai pediatri di libera scelta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dal modello FLS12 relativo all'anno 2013.

## B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, nell'anno 2013 l'Azienda ha continuato nel processo di riqualificazione dell'assistenza territoriale, di contenimento dei costi e di implementazione della efficienza dei servizi erogati.

Relativamente alla riqualificazione dell'assistenza territoriale e di implementazione dell'efficienza dei servizi erogati, appare opportuno evidenziare che è stata perfezionata l'organizzazione dei due presidi Territoriali di Assistenza (PTA) h. 24 di Pescina e Tagliacozzo.

Per entrambi i Presidi è stato siglato un accordo con i medici di assistenza primaria per la costituzione di una associazione H12 con sede di riferimento presso gli stessi PTA.

Tali accordi tendono a determinare un miglioramento dei livelli assistenziali favorendo:

- l'integrazione dell'assistenza territoriale con quella ospedaliera;
- l'elaborazione con gli specialisti ambulatoriali del PTA di percorsi assistenziali e diagnostico-terapeutici per la presa in carico di assistiti con patologie croniche dell'apparato cardiovascolare, respiratorio, con diabete mellito ed in trattamento con terapia anticoagulante orale (TAO);
- il potenziamento dell'assistenza domiciliare e l'umanizzazione delle cure;
- la presa in carico attraverso il care giver del paziente cronico;
- una maggiore appropriatezza prescrittiva e diagnostica.

Presso i suddetti PTA si è inoltre proceduto, a seguito di ulteriore accordo con i Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale, all'attivazione posti letto di Ospedale di Comunità.

L'Azienda intende altresì favorire forme associative dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, con sede pubblica di riferimento, in sostituzione di diverse forme associative che, spesso, non hanno dato i risultati attesi. Le nuove associazioni prevedono la collaborazione di specialisti dipendenti o convenzionati, dei Medici di Continuità Assistenziale e di altre figure professionali di supporto. Ciò al fine di assicurare efficaci forme di assistenza primaria, sul modello in parte definito in località San Gregorio nel comune di L'Aquila.

Nei due PTA sono state altresì implementate, nel 2013, le attività di specialistica ambulatoriale e, nell'ambito della *Rete di assistenza ai malati terminali*, è stato realizzato un centro residenziale di cure palliative nel PTA di Pescina, dove sono stati attivati n. 10 PP.LL. di Hospice.

Nel corso del 2013 è stato anche realizzato, all'interno del complesso immobiliare ex ONPI di L'Aquila, in locali ceduti alla ASL dal Comune in comodato gratuito, il servizio Hospice dotato di n. 12 PP.LL., uno dei quali pediatrico.

Importante l'attività assicurata dai due ambulatori per la terapia del dolore e ricompresi nell'hospice, che assicurano prestazioni di cui possono beneficiare anche soggetti esterni, cioè non ricoverati nella struttura. Tra l'altro, nel nuovo Centro ASL dell'ex ONPI, si svolge anche un'attività di formazione universitaria, poiché viene frequentato da studenti dell'Ateneo aquilano e specializzandi che costruiscono così gradualmente il proprio bagaglio professionale.

A tal proposito è utile sottolineare che nel 2013 è stato dato corso alle procedure amministrative volte a riconvertire alcuni spazi del medesimo complesso, complementari all'Hospice e già destinati ad R.S.A., in locali per l'attività di Guardia Medica ed RP.

---

I suddetti lavori sono stati consegnati in data 8/11/2013 e sono a tutt'oggi in corso le procedure amministrative tendenti a trasformare i n.60 PP.LL. previsti in RSA in 40 PPLL di RP/RA Anziani.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale inoltre si è continuato ad implementare, nel corso dell'anno 2013, l'integrazione tra i diversi servizi che operano nel territorio (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione, Cure Domiciliari, Servizi di Riabilitazione) e tra questi e i presidi ospedalieri, anche attraverso l'adozione di specifici protocolli operativi. Tale integrazione ha determinato un buon livello nell'assistenza del paziente nel corso del suo iter diagnostico-terapeutico-riabilitativo, soprattutto di quello più fragile.

Al proposito si evidenzia che, per garantire il trasporto dei malati in condizioni di maggiore sicurezza e secondo procedure standardizzate, nel corso del 2013 si è continuato ad applicare, nelle more di una revisione complessiva dell'organizzazione del cosiddetto "*trasporto su gomma*" che prevede di ricondurre i trasporti e l'utilizzo delle ambulanze sotto la responsabilità unica della Centrale Operativa del 118, gli specifici protocolli adottati nell'anno 2012 (Delibere del Direttore Generale n. 601/2012 e n. 1015/2012).

Nell'ambito del processo di contenimento dei costi, nell'anno 2013 l'Azienda ha continuato nel processo già iniziato negli anni precedenti, implementando il controllo delle voci di costo più significative e che ha inteso perseguire mediante l'attuazione di interventi organizzativi che non penalizzassero i livelli assistenziali.

Per quanto attiene detti interventi organizzativi, con la delibera del Direttore Generale n. 1740 del 02.12.2013 i Distretti Sanitari di Base sono stati ridotti da n. 7 a n. 3, inducendo economie derivanti sia dalla razionalizzazione nell'utilizzo del personale, sia dall'adozione di procedure aziendali omogenee.

A tale fine, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, è stata attivata l'unità operativa Direzione Amministrativa dei Distretti volta ad assicurare la regolarità e l'omogeneità delle procedure amministrative interne e dei rapporti con il personale sanitario convenzionato nell'ambito del sistema delle cure primarie.

È stata altresì implementata l'attività del Collegio dei Direttori di Distretto volto a definire le principali attività da svolgere e ad omogeneizzare le procedure operative.

Nei distretti infatti risulta assicurata la gestione delle seguenti linee di attività:

- Cure Primarie
- Cure Domiciliari
- Riabilitazione Territoriale
- Cure Residenziali e semiresidenziali
- Attività Consultoriale.



Grazie anche alla nuova organizzazione territoriale è stato possibile ottenere ottimi i risultati nell'ambito del controllo della spesa farmaceutica convenzionata che è passata, al netto dei sussidi di indennità per le farmacie rurali, da € 52.907.829,97 dell'anno 2012 a €52.241.382,08 del 2013, facendo rilevare un decremento dell'1,3% circa.

Per quanto attiene i costi relativi all'assistenza protesica e all'assistenza riabilitativa, gli stessi sono oggetto di assegnazione di specifici obiettivi ai Direttori di Distretto.

### 3.3. Prevenzione

#### A) STATO DELL'ARTE

Gli interventi di prevenzione nel territorio aziendale, nell'anno 2013, sono stati assicurati dal Dipartimento di Prevenzione.

Tale dipartimento, alla data del 31.12.2013, era articolato in n. 7 Unità Operative Complesse e n. 2 Unità Operative Semplici Dipartimentali. Per la distribuzione di tali unità operative sul territorio della ASL si fa riferimento allo schema riepilogativo di seguito riportato:

Unità Operative	Area L'Aquila	Area Marsica	Area Pellino-Sangrino
UOC Igiene e Sanità Pubblica	X	X	X
UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	X	X	X
UOC Prevenzione e Sicurezza sugli Ambienti di Lavoro	X	X	X
UOC Medicina dello Sport	X	X	X
UOC Veterinaria A	X	X	X
UOC Veterinaria B	X	X	X
UOC Veterinaria C	X	X	X
UOSD Servizio aziendale registro tumori	X	X	X
UOSD Verifiche impiantistiche	X	X	X

Si evidenzia che, dall'ottobre 2013, la UOSD Unità Aziendale di Screening è stata convertita in linea di attività operante all'interno della UOC Igiene e Sanità Pubblica. A partire dallo mese è stata invece istituita la UOSD Servizio Aziendale Registro Tumori.

Il mutato assetto organizzativo ha comportato una riorganizzazione e una nuova allocazione delle attività della ex UOSD Aziendale Screening: detta unità operativa, allocata presso il PTA di Pescina ed avendo in dotazione personale e strumentazione dedicati, si occupava anche dell'esecuzione degli esami di primo livello dello screening del cervicocarcinoma.

In accordo con il Direttore del Dipartimento dei Servizi Biomedici, è stato deciso di trasferire l'attività di primo livello presso la UOC di Patologia Clinica del PO di Avezzano e presso le sedi di L'Aquila ed Avezzano della UOC di Anatomia Patologica.

Il trasferimento delle apparecchiature sopra descritto dovrebbe essere completato nel corso del mese di maggio 2014.

Tenuto conto di quanto sopra evidenziato, si può affermare che la ripresa delle attività relative allo screening del cervicocarcinoma è prevista per maggio 2014, quelle relative allo screening del tumore del colon retto sono previste per giugno 2014, mentre quelle relative allo screening dei tumori della mammella, allo stato attuale, potranno essere riavviate servendosi, per motivi organizzativi, solamente del PO di L'Aquila.

Gli interventi di competenza del Dipartimento di Prevenzione oltre che essere assicurati su tutto il territorio della ASL, in termini di ispezioni, controllo degli alimenti, controllo del rispetto delle norme di

sicurezza sui luoghi di lavoro, ecc..., sono assicurati in termini di erogazione di prestazioni (vaccinazioni, certificazioni....) in tutte le sedi distrettuali e nelle strutture periferiche che a queste ultime fanno capo.

## B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Sempre nel corso dell'anno 2013, a seguito della deliberazione n. 522 del 3.4.2012 (volta alla rimodulazione aziendale del Piano Regionale della Prevenzione con il Piano di Spesa Generale e l'istituzione del tavolo aziendale di gestione dei progetti), della deliberazione n.1000 del 22.7.2013 (volta a rideterminare i referenti aziendali per i progetti del PRP) e della deliberazione n. 1144 del 13.8.2013 (volta a recepire la DGR 369 del 20.5.2013 di proroga del PRP al 31.12.2013 e del piano di utilizzo delle risorse economiche) è stato possibile raggiungere gli obiettivi previsti nel PRP ovvero consolidati i risultati raggiunti negli anni precedenti. Più in particolare, per quanto attiene gli obiettivi assegnati eseguiti in ciascun servizio del Dipartimento si fa riferimento al seguente schema riepilogativo:

Unità Operative	N°	DESCRIZIONE OBIETTIVO	
UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	1	Ridurre il rischio di malattie trasmesse da alimenti.	Attuata la fase prevista per il 2013
	2	Miglioramento della qualità delle acque destinate ad uso umano.	Attuata la fase prevista per il 2013
	3	Prevenzione e modifica in età prescolare e scolare (3 – 11 anni) di comportamenti alimentari scorretti per contrastare sovrappeso e obesità.	Attuata la fase prevista per il 2013
	4	Prevenzione delle disabilità da stili di vita non salutari negli anziani	Attuata la fase prevista per il 2013
UOSD Unità aziendale di Screening	1	Screening della Cervice Uterina	Pianificato - riattivato
	2	Screening del Colon Retto	Pianificato–non attivo
	3	Screening della mammella	Pianificato–non attivo
UOC Igiene e Sanità Pubblica	1	Peer to Peer per la prevenzione delle MST	Attuata la fase prevista per il 2013
	2	Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali.	Sostanzialmente raggiunto
	3	Respiro libero "Educazione Sanitaria per le Allergie".	Attuata la fase prevista per il 2013
	4	Progetto UNPLUGGED	Attuata la fase prevista per il 2013
	5	Attivazione del sistema di sorveglianza sulla popolazione ultra 64enne.	Attuata la fase prevista per il 2013
	6	Casa sicura	Attuata la fase prevista per il 2013
	7	Gioca la carta del cuore	In fase di esecuzione
	8	Guida senza alcool	In fase di esecuzione
	9	IGEA	In fase di esecuzione
	10	Prevenzione carie in età evolutiva	Attuata la fase prevista per il 2013
UOC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	1	Coltiviamo la sicurezza	Attuata la fase prevista per il 2013
	2	Costruire in un mondo sicuro	Attuata la fase prevista per il 2013

#### 4. L'Attività del periodo.

##### 4.1. Assistenza Ospedaliera

##### A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' DEGLI ESERCIZI 2012 – 2013

###### DATI DA FILE "ASDO" NSIS

###### ANNO 2012

PRESIDIO	RICOVERI TOTALI		RESIDENTI ASL		RESIDENTI INTRAREGIONE		RESIDENTI EXTRAREGIONE	
	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI
L'AQUILA	20.869	59.257.665,07	15.506	44.392.105,08	2.416	5.873.255,53	2.947	8.992.304,46
PO SULMONA	6.571	17.928.178,07	5.361	14.656.467,12	743	1.995.920,73	467	1.275.790,22
PO AVEZZANO	15.246	42.540.410,19	12.137	33.896.646,46	347	941.735,77	2.762	7.702.027,96
PO CASTEL DI SANGRO	2.328	5.336.600,42	1.232	2.893.530,04	336	727.808,82	760	1.715.261,56
PO TAGLIACOZZO	465	2.802.378,68	367	2.167.203,70	3	13.553,80	95	621.621,18
<b>TOTALI</b>	<b>45.479</b>	<b>127.865.232,43</b>	<b>34.603</b>	<b>98.005.952,40</b>	<b>3.845</b>	<b>9.552.274,65</b>	<b>7.031</b>	<b>20.307.005,38</b>
<b>TOTALI con DRG 391</b>	<b>47.393</b>	<b>128.859.668,31</b>	<b>36.319</b>	<b>98.897.293,61</b>	<b>3.906</b>	<b>9.583.878,71</b>	<b>7.168</b>	<b>20.378.495,99</b>

###### DRG 391

PRESIDIO	RICOVERI TOTALI		RESIDENTI ASL		RESIDENTI INTRAREGIONE		RESIDENTI EXTRAREGIONE	
	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI
L'AQUILA	798	414.440,32	725	375.859,70	32	16.526,72	41	22.053,90
SULMONA	326	169.265,96	295	153.155,70	26	13.527,96	5	2.582,30
AVEZZANO	790	410.729,60	696	362.325,81	3	1.549,38	91	46.854,41
<b>TOTALI</b>	<b>1.914</b>	<b>994.435,88</b>	<b>1.716</b>	<b>891.341,21</b>	<b>61</b>	<b>31.604,06</b>	<b>137</b>	<b>71.490,61</b>

###### DATI DA FILE "ASDO" NSIS

###### ANNO 2013

COD IST	PRESIDIO	RICOVERI TOTALI		RESIDENTI ASL		RESIDENTI INTRAREGIONE		RESIDENTI EXTRAREGIONE	
		NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI
130001	PO L'AQUILA	20.881	56.653.049,00	15.583	43.089.514,08	2.324	5.216.513,94	2.974	8.347.020,98
130002	PO SULMONA	6.079	17.537.704,49	5.014	14.347.801,55	645	1.881.328,18	420	1.308.574,76
130003	PO AVEZZANO	15.717	42.736.339,69	12.789	34.202.575,61	294	966.028,35	2.634	7.567.735,73
130005	PO CASTEL DI SANGRO	2.309	5.489.794,17	1.161	2.833.697,05	315	777.752,18	833	1.878.344,94
130006	PO TAGLIACOZZO	485	2.678.381,48	353	1.933.011,39	1	4.339,62	131	741.030,47
<b>TOTALI</b>	<b>TOTALI</b>	<b>45.471</b>	<b>125.095.268,83</b>	<b>34.900</b>	<b>96.406.599,68</b>	<b>3.579</b>	<b>8.845.962,27</b>	<b>6.992</b>	<b>19.842.706,88</b>
<b>TOTALI con DRG 391</b>	<b>TOTALI con DRG 391</b>	<b>47.349</b>	<b>126.116.765,95</b>	<b>36.531</b>	<b>97.293.574,16</b>	<b>3.643</b>	<b>8.880.960,03</b>	<b>7.175</b>	<b>19.942.231,76</b>

###### DRG 391

COD IST	PRESIDIO	RICOVERI TOTALI		RESIDENTI ASL		RESIDENTI INTRAREGIONE		RESIDENTI EXTRAREGIONE	
		NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI	NUMERO RICOVERI	VALORE RICOVERI
130001	L'AQUILA	810	438.018,84	699	377.866,44	30	16.405,20	81	43.747,20
130002	SULMONA	277	150.927,84	247	134.522,64	24	13.124,16	6	3.281,04
130003	AVEZZANO	791	432.550,44	685	374.585,40	10	5.468,40	96	52.496,64
<b>TOTALI</b>	<b>TOTALI</b>	<b>1.878</b>	<b>1.021.497,12</b>	<b>1.631</b>	<b>886.974,48</b>	<b>64</b>	<b>34.997,76</b>	<b>183</b>	<b>99.524,88</b>

B) Gli obiettivi per l'attività di ricovero per l'anno 2013 consistevano, come già detto precedentemente, soprattutto nel contenimento del numero dei ricoveri attraverso il controllo/riduzione dei ricoveri inappropriati. Tali obiettivi sono stati raggiunti come già evidenziato e come si evince dalla tabella 5 della presente relazione.

## 4.2. Assistenza Territoriale

### A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' DEGLI ESERCIZI 2012 – 2013.

#### ANNO 2012

STRUTTURA	PRESTAZIONI	VALORE
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	150	1.924,53
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	21.607	146.374,84
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	34.702	404.125,86
DISTRETTO 1 area L'AQUILA	86.115	661.514
DISTRETTO 2 area MARSICA	180.914	1.972.026
DISTRETTO 3 area PELIGNO-SANGRINA	91.181	943.786
PO AVEZZANO	1.206.966	14.227.624,33
PO CASTEL di SANGRO	245.373	2.425.912,51
PO L'AQUILA	1.869.899	24.590.727,49
PO SULMONA	764.863	9.829.934,44
PO TAGLIACOZZO	234.998	2.199.876,64
PTA PEScina	247.714	1.691.773,52
RSA MONTEREALE	21.171	1.761.025,17
SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE	9.512	155.868,62
	<b>5.015.165</b>	<b>61.012.493,14</b>

#### ANNO 2013

STRUTTURA	PRESTAZIONI	VALORE
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	118	1.713,67
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	355.283	184.225,88
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	22.260	348.295,60
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	5.268	54.133,13
DISTRETTO 1 AREA L'AQUILA	170.287	3.395.695,64
DISTRETTO 2 AREA MARSICA	195.183	2.091.749,33
DISTRETTO 3 AREA PELIGNO - SANGRINA	104.744	1.040.273,42
PO AVEZZANO	881.942	12.133.846,81
PO CASTEL di SANGRO	174.620	1.642.948,63
PO L'AQUILA	1.561.822	23.773.691,53
PO SULMONA	537.766	8.039.942,80
PO TAGLIACOZZO	213.709	1.911.597,07
PTA PEScina	196.343	1.332.653,90
SERVIZIO AZIENDALE MEDICINA	1.835	37.911,10
SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE	24.762	119.163,57
SIPSIA	2.253	42.890,54
	<b>4.448.195</b>	<b>56.150.732,62</b>

B) Per quanto attiene gli obiettivi dell'attività territoriale si fa riferimento a quanto già relazionato nel punto 3.2. B) e, tali obiettivi erano di tipo qualitativo e di contenimento dei costi piuttosto che di tipo prestazionale.

### **4.3. Prevenzione**

Per quanto attiene l'attività della prevenzione e gli obiettivi si fa riferimento a quanto riportato al punto 3.3 B).

**f.to Il Direttore Generale**  
*(Dott. Giancarlo Silveri)*