



**PIANO DELLA PERFORMANCE  
AZIENDA U.S.L. 1  
AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA  
Anni 2019-2021**



---

## INDICE

1. Presentazione .....	3
2. Sintesi delle Informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni ..	4
2.1. Chi siamo .....	4
2.2. Cosa facciamo e come operiamo .....	9
3. Identità .....	12
3.1. L'Amministrazione in cifre .....	12
3.1.1. Assistenza ospedaliera - Posti letto e prestazioni erogate .....	12
3.1.2. Assistenza Territoriale .....	14
3.2. Dati di Attività .....	16
3.2.1. Assistenza ospedaliera .....	16
3.2.2. Assistenza territoriale .....	20
4. Mandato Istituzionale e Missione .....	26
5. Albero della performance .....	29
6. Analisi del contesto .....	29
6.1. Analisi del contesto esterno .....	29
6.2. Analisi del contesto interno .....	31
7. Le aree strategiche .....	44
8. Obiettivi strategici e obiettivi operativi .....	45
8.1. Il Sistema di Budget .....	46
8.2. Dal sistema di budget alla performance organizzativa ed individuale: il Sistema Premiante .....	47
9. Ciclo di Gestione della Performance: fasi, coerenza con la programmazione economico-finanziaria e azioni di miglioramento .....	48
10. Obiettivi di Budget .....	51

## 1. Presentazione

Il Piano della Performance viene redatto in linea con quanto previsto dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n°150 così come modificato ed integrato dal Decreto Legislativo 74/2017 - che, sebbene confermi il quadro normativo di riferimento nel suo impianto originario, attribuisce al Dipartimento della Funzione Pubblica le funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in materia di ciclo della Performance - e dalle direttive emanate in materia con delibere n. 112/2010 e n.6/2013 e ss.mm.ii. dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, nonché in coerenza con la normativa nazionale e con il processo di programmazione economico - finanziaria e di bilancio della ASL 1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila.

Rappresenta il documento strategico programmatico di durata triennale con il quale l'Azienda USL, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio (Decreti Commissariali n. 55 e n. 79 del 2016 e Deliberazioni di G.R. n. 505/2016, n. 576/2016, n. 913/2018), individua gli obiettivi, gli indicatori e i risultati attesi delineati negli stessi documenti regionali. Di conseguenza i contenuti del presente piano sono strettamente correlati ad essi per la gestione aziendale.

Il Piano della Performance dà avvio al ciclo di gestione della performance, integrandosi con gli strumenti aziendali di Pianificazione, di Programmazione e di Valutazione della Performance, con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e con i documenti di Bilancio Aziendale.

Le finalità del presente documento sono:

1. diffondere gli obiettivi che la ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila intende realizzare nel triennio 2019-2021, rendendo altresì trasparenti i risultati raggiunti e le modalità di valutazione;
2. garantire l'attuazione degli indirizzi della pianificazione strategica aziendale, definita in funzione degli indirizzi indicati dalla Regione e dei vincoli imposti dagli stessi;
3. valorizzare il processo di budget, nonché le procedure di valutazione e di incentivazione del personale in coerenza con la programmazione di bilancio;
4. integrare il Piano della Performance con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per l'attuazione della Trasparenza;
5. individuare i percorsi di miglioramento continuo della performance, soprattutto in funzione delle direttive emanate sia a livello regionale che a livello nazionale.

Il Piano della Performance discende dal Piano Strategico aziendale e dagli strumenti di programmazione annualmente redatti dalla Azienda.

La ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila ha adottato e approvato gli strumenti di programmazione per il triennio 2019-2021 con deliberazione del Direttore Generale n. 2199 del 30.11.2018 ad oggetto " *Adozione e approvazione del Piano Strategico 2019-2021, del Bilancio Pluriennale Previsione 2018-2020, del Bilancio Economico Preventivo annuale 2018 della ASL 1 di Avezzano - Sulmona - L'Aquila*" e con deliberazione del Direttore Generale n. 2328 del 18.12.2018 ad oggetto " *Integrazione alla delibera n. 2199 del 30.11.2018 avente ad oggetto Adozione e approvazione del Piano Strategico 2019-2021, del Bilancio Pluriennale Previsione 2018-2020, del Bilancio Economico Preventivo annuale 2018 della ASL 1 di Avezzano - Sulmona - L'Aquila*"

---

Detti strumenti di programmazione sono stati elaborati in funzione i quanto previsto dal Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale approvato dalla Regione Abruzzo, di quanto previsto dagli "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie regionali per il triennio 2019-2021." di cui alla D.G.R. n.913/2018 e di quanto previsto dal nuovo Atto Aziendale adottato dalla ASL n. 1 dapprima con deliberazione del Direttore Generale n. 1086 del 29.06.2017 - in attuazione delle linee guida per la redazione degli atti aziendali emanate dalla Regione Abruzzo con DGR n. 78/2017 - e successivamente riformulato con delibera n. 1620 del 21.09.2017 - in ottemperanza di quanto indicato nella DGR n. 402/2017 che ha modificato ed integrato la DGR n. 78/2017 - e, in ultimo, con delibera n. 1207 del 20.06.2018 recepita ed approvata dalla Regione con D.G.R. n.560 del 1.08.2018

L'Azienda, partendo da questi presupposti, ha individuato gli obiettivi strategici da raggiungere, nonché le azioni da porre in essere per il loro raggiungimento ed ha definito, per ognuno di essi, uno o più indicatori al fine di consentirne la misurazione e quindi valutare la performance conseguita.

Il Piano della Performance comprende:

1. una sintetica descrizione dell'attività svolta e della missione perseguita;
2. una rappresentazione delle minacce e delle opportunità offerte dall'ambiente, dei punti di forza e di debolezza interni e delle principali decisioni strategiche adottate;
3. la descrizione del processo di definizione degli obiettivi e di valutazione della performance.

Si precisa, inoltre, che al momento della redazione del presente Piano i dati relativi all'anno 2018 non sono completamente consolidati. In particolare, sono in fase di consolidamento quelli riferiti alle prestazioni intermedie, ad una parte delle prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale e alle prestazioni di ricovero, per le quali si riportano le informazioni rilevate nel periodo gennaio-settembre 2018 carenti dei ricoveri in regime diurno (Day-Hospital e Day-Surgery), il cui dato sarà disponibile solo successivamente alla data del 31 gennaio, data di chiusura delle cartelle cliniche.

## **2. Sintesi delle Informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni**

### **2.1. Chi siamo**

La ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila (nel prosieguo indicata anche semplicemente con il termine "Azienda") è stata istituita con Delibera di Giunta Regionale n. 796 del 28.12.2009, come risultato della fusione della ex Azienda U.S.L. n. 1 di Avezzano-Sulmona e della ex Azienda U.S.L. n. 4 di L'Aquila, già commissariate con Delibera di Giunta Regionale n. 555 del 29.09.2009.

L'Azienda è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del D.Lgs 30.12.1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, ed ha sede legale a L'Aquila, in Via Saragat, località Campo di Pile.

Il logo ufficiale aziendale è il seguente:



Il sito internet ufficiale dell'Azienda è all'indirizzo web:

<http://www.asl1abruzzo.it>

mentre l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) è:

[protocollogenerale@pec.asl1abruzzo.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl1abruzzo.it)

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

La ASL 1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila opera sul territorio coincidente con la provincia di L'Aquila, con una popolazione complessiva di n. 300.404 residenti (fonte dati ISTAT - gennaio 2018), distribuita in n. 108 comuni che, secondo quanto previsto dall'Atto Aziendale adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1207 del 20.06.2018, sono raggruppati in tre aree distrettuali, coincidenti con le aree territoriali in cui è storicamente suddiviso il territorio della provincia di L'Aquila:

- Area Distrettuale L'Aquila: Popolazione residente: n. 103.037 ab.;
- Area Distrettuale Marsica: Popolazione residente: n. 129.763 ab.;
- Area Distrettuale Peligno-Sangrina: Popolazione residente: n. 67.604 ab.

Si evidenzia che i n. 108 comuni - n. 37 dei quali afferenti all'Area L'Aquila, n. 35 all'Area Marsica e n. 36 all'Area Peligno-Sangrina - sono distribuiti come riportato nelle seguenti tabelle 1, 2 e 3.

**Tabella 1:** Elenco dei Comuni appartenenti all'Area L'Aquila

AREA	COMUNE
L'AQUILA	L'AQUILA
L'AQUILA	ACCIANO
L'AQUILA	BARETE
L'AQUILA	BARISCIANO
L'AQUILA	CAGNANO AMITERNO
L'AQUILA	CALASCIO
L'AQUILA	CAMPOTOSTO
L'AQUILA	CAPESTRANO
L'AQUILA	CAPITIGNANO
L'AQUILA	CAPORCIANO
L'AQUILA	CARAPELLE CALVISIO
L'AQUILA	CASTEL DEL MONTE
L'AQUILA	CASTELVECCHIO CALVISIO
L'AQUILA	COLLEPIETRO
L'AQUILA	FAGNANO ALTO
L'AQUILA	FONTECCHIO
L'AQUILA	FOSSA
L'AQUILA	LUCOLI
L'AQUILA	MONTEREALE
L'AQUILA	NAVELLI
L'AQUILA	OCRE
L'AQUILA	OFENA
L'AQUILA	PIZZOLI
L'AQUILA	POGGIO PICENZE
L'AQUILA	PRATA D'ANSIDONIA
L'AQUILA	ROCCA DI CAMBIO
L'AQUILA	ROCCA DI MEZZO
L'AQUILA	S. BENEDETTO IN PERILLIS
L'AQUILA	S. DEMETRIO NE' VESTINI
L'AQUILA	S. EUSANIO FORCONESE
L'AQUILA	S. PIO DELLE CAMERE
L'AQUILA	S. STEFANO DI SESSANIO
L'AQUILA	SCOPPITO
L'AQUILA	TIONE DEGLI ABRUZZI
L'AQUILA	TORNIMPARTE
L'AQUILA	VILLA S. ANGELO
L'AQUILA	VILLA S. LUCIA

**Tabella 2:** Elenco dei Comuni appartenenti all' Area Marsica

AREA	COMUNE
MARSICA	AVEZZANO
MARSICA	AIELLI
MARSICA	BALSORANO
MARSICA	BISEGNA
MARSICA	CANISTRO
MARSICA	CAPISTRELLO
MARSICA	CAPPADOCIA
MARSICA	CARSOLI
MARSICA	CASTELLAFIUME
MARSICA	CELANO
MARSICA	CERCHIO
MARSICA	CIVITA D'ANTINO
MARSICA	CIVITELLA ROVETO
MARSICA	COLLARMELE
MARSICA	COLLELONGO
MARSICA	GIOIA DEI MARSII
MARSICA	LECCE NEI MARSII
MARSICA	LUCO DEI MARSII
MARSICA	MAGLIANO DE' MARSII
MARSICA	MASSA D'ALBE
MARSICA	MORINO
MARSICA	ORICOLA
MARSICA	ORTONA DEI MARSII
MARSICA	ORTUCCHIO
MARSICA	OVINDOLI
MARSICA	PERETO
MARSICA	PESCINA
MARSICA	ROCCA DI BOTTE
MARSICA	SAN BENEDETTO DEI MARSII
MARSICA	SAN VINCENZO VALLE ROVETO
MARSICA	SANTE MARIE
MARSICA	SCURCOLA MARSICANA
MARSICA	TAGLIACOZZO
MARSICA	TRASACCO
MARSICA	VILLAVALLELONGA

**Tabella 3:** Elenco dei Comuni appartenenti all' Area Peligno-Sangrina

AREA	COMUNE
PELIGNO-SANGRINA	SULMONA
PELIGNO-SANGRINA	CASTEL DI SANGRO
PELIGNO-SANGRINA	ALFEDENA
PELIGNO-SANGRINA	ANVERSA DEGLI ABRUZZI
PELIGNO-SANGRINA	ATELETA
PELIGNO-SANGRINA	BARREA
PELIGNO-SANGRINA	BUGNARA
PELIGNO-SANGRINA	CAMPO DI GIOVE
PELIGNO-SANGRINA	CANSANO
PELIGNO-SANGRINA	CASTEL DI IERI
PELIGNO-SANGRINA	CASTELVECCHIO SUBEQUO
PELIGNO-SANGRINA	CIVITELLA ALFEDENA
PELIGNO-SANGRINA	COCULLO
PELIGNO-SANGRINA	CORFINIO
PELIGNO-SANGRINA	GAGLIANO ATERNO
PELIGNO-SANGRINA	GORIANO SICOLI
PELIGNO-SANGRINA	INTRODACQUA
PELIGNO-SANGRINA	MOLINA ATERNO
PELIGNO-SANGRINA	OPI
PELIGNO-SANGRINA	PACENTRO
PELIGNO-SANGRINA	PESCASSEROLI
PELIGNO-SANGRINA	PESCOCOSTANZO
PELIGNO-SANGRINA	PETTORANO SUL GIZIO
PELIGNO-SANGRINA	PRATOLA PELIGNA
PELIGNO-SANGRINA	PREZZA
PELIGNO-SANGRINA	RAIANO
PELIGNO-SANGRINA	RIVISONDOLI
PELIGNO-SANGRINA	ROCCA PIA
PELIGNO-SANGRINA	ROCCACASALE
PELIGNO-SANGRINA	ROCCARASO
PELIGNO-SANGRINA	SCANNO
PELIGNO-SANGRINA	SCONTRONE
PELIGNO-SANGRINA	SECINARO
PELIGNO-SANGRINA	VILLALAGO
PELIGNO-SANGRINA	VILLETTA BARREA
PELIGNO-SANGRINA	VITTORITO

La superficie della ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, con una estensione pari a 5047 Km<sup>2</sup>, copre il 47% del territorio della intera regione, corrispondente alle zone interne e montuose della stessa.

La struttura aziendale opera in una realtà caratterizzata da collegamenti non agevoli. La rete viaria è, infatti, in gran parte costituita da strade statali e provinciali strette e ad una corsia che rendono lenti e pericolosi gli spostamenti, soprattutto nei periodi invernali.

Inoltre, la dispersione della popolazione sul territorio della ASL 1 Avezzano, Sulmona, L'Aquila, espressa da una densità media pari a 59,5 abitanti/Km<sup>2</sup> a fronte del corrispondente dato regionale pari a 121,4 abitanti/Km<sup>2</sup>, assume particolare rilievo soprattutto se collegata all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sulla quale influiscono in modo incisivo gli aspetti territoriali e demografici che caratterizzano l'Azienda stessa.

Le prestazioni afferenti ai tre Livelli Essenziali di Assistenza sono garantite, per il rispetto del principio dell'equità, in modo omogeneo su tutto il territorio aziendale, attraverso le seguenti strutture:

- **per l'assistenza ospedaliera**
  - il Presidio Ospedaliero "San Salvatore" di L'Aquila;
  - il Presidio Ospedaliero "SS Filippo e Nicola" di Avezzano;
  - il Presidio Ospedaliero "dell'Annunziata" di Sulmona;
  - il Presidio Ospedaliero "Ospedale Civile" di Castel di Sangro;
  - il Presidio Ospedaliero "Umberto I" di Tagliacozzo, con componente riservata alla riabilitazione post acuzie.

---

Oltre i cinque presidi a gestione diretta sopra elencati l'Azienda opera mediante le sei strutture di cura convenzionate di seguito riportate:

- la Casa di Cura " Villa Letizia" di L'Aquila;
- la Casa di Cura "N. Di Lorenzo" di Avezzano;
- la Casa di Cura "L'Immacolata" di Celano;
- la Casa di Cura " San Raffaele" di Sulmona;
- la Casa di Cura "INI Canistro srl" di Canistro;
- la Casa di Cura "Nova Salus srl" di Trasacco.

• **per l'assistenza territoriale:**

- Il Dipartimento dell'Assistenza Territoriale che costituisce il centro dei servizi e delle prestazioni in cui la domanda di salute è affrontata in modo unico e globale mediante le seguenti articolazioni organizzative:

- l'U.O.C. Area Distrettuale L'Aquila, con le seguenti UU.OO.SS: Accesso e valutazione per i percorsi assistenziali; Hospice e Cure Palliative "Casa Margherita"; R.S.A. di Montereale;
- l'U.O.C. Area Distrettuale Marsica, con le seguenti UU.OO.SS.: Accesso e valutazione per i percorsi assistenziali; Presidio Territoriale di Assistenza di Pescina (P.T.A.) e Presidio Territoriale di Assistenza di Tagliacozzo(P.T.A.); Hospice e Cure Palliative "Serafino Rinaldi" di Pescina;
- l'U.O.C. Area Distrettuale Peligno-Sangrina, con la U.O.S. Accesso e valutazione per i percorsi assistenziali e la U.O.S. Cure Palliative;
- le n. 3 UU.OO.SS.DD. per l'Assistenza Primaria (n. 1 per ciascuna area);
- le n. 3 UU.OO.SS.DD. per l'Assistenza Intermedia - Cure Domiciliari Semiresidenziali e Semiresidenziali (n. 1 per ciascuna area);
- le n. 3 UU.OO.SS.DD. per l'Assistenza Intermedia - Riabilitazione Territoriale (n. 1 per ciascuna area);
- le n. 3 UU.OO.SS.DD. per l'Assistenza Consultoriale (n. 1 per ciascuna area);
- la U.O.S.D. di Assistenza Psicologica Adolescenziale;
- le n. 3 UU.OO. di Assistenza delle dipendenze patologiche - n. 1 per ciascuna area - una delle quali complessa e le restanti due a valenza semplice dipartimentale;
- la UOSD Medicina Penitenziaria a valenza aziendale;
- la UOSD Oncologia Territoriale a valenza aziendale;

e mediante le seguenti articolazioni funzionali:

- l'Ospedale di Comunità di Pescina sede nel P.T.A. ;
- l'Ospedale di Comunità di Tagliacozzo sede nel P.T.A.;
- l'Associazione Medici di Medicina Generale (MMG) H12 con sede nel P.T.A. di Pescina;
- l'Associazione Medici di Medicina Generale (MMG) H12 con sede nel P.T.A. di Tagliacozzo.

Si evidenzia inoltre il collegamento funzionale che le articolazioni organizzative che i Dipartimenti di Salute Mentale e Materno-Infantile, nonché il Servizio Farmaceutico Aziendale hanno con il Dipartimento



---

dell'Assistenza Territoriale rispetto ai quali detto Dipartimento svolge una funzione di committenza.

- il Dipartimento di Salute Mentale, a cui è affidata la gestione organizzativa e assistenziale delle strutture di tipo psichiatrico sotto indicate:
  - la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRP1) (L'Aquila);
  - la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP.2) (Avezzano);
  - la Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socioriabilitativi (SRP.3) (L'Aquila);
  - le Strutture Abitative Supportate (n. 7 L'Aquila e n. 1 Avezzano)
  - i Centri Diurni Psichiatrici;
  - il Centro Diurno per l'Autismo;
  - la Struttura della REMS (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza);
  - la Neuropsichiatria Infantile e dello Sviluppo Adolescenziale
- la Centrale Operativa-Servizio di emergenza territoriale 118;
- Punti di Primo Intervento con sedi nei Presidi Territoriali di Assistenza di Pescara e di Tagliacozzo.

- **per l'assistenza sanitaria collettiva negli ambienti di vita e di lavoro:**

il Dipartimento di Prevenzione opera tramite le seguenti UU.OO.:

- UOC Servizio Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica (SIESP);
- UOC Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN);
- UOC Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPSAL);
- UOC Servizio Tutela Salute Attività Sportive;
- UOC Servizio Veterinario – area A;
- UOC Servizio Veterinario – area B;
- UOC Servizio Veterinario – area C;
- UOC di Medicina Legale e Necroscopica;
- UOSD Miglioramento, Proceduralizzazione e Monitoraggio dei Sistemi Informativi della Sanità Veterinaria
- UOSD Verifiche Impiantistiche;
- UOSD Fauna Selvatica e Monitoraggio Ambientale.

Nell'ambito di tale dipartimento è stata altresì istituita la *U.O.S. Coordinamento Screening, già Epidemiologia e Piani di Prevenzione* per l'attuazione dei programmi di screening ed il raggiungimento degli obiettivi indicati nella griglia dei LEA.

In considerazione dell'estensione del territorio della ASL 1, ogni servizio afferente al Dipartimento di Prevenzione ha una sede operativa in ciascuna delle tre macroaree che costituiscono l'Azienda (Area L'Aquila, Area Marsica, Area Peligno-Sangrina).

## **2.2.Cosa facciamo e come operiamo**

L'Azienda ha definito l'assetto organizzativo, di cui alla deliberazione del Direttore

---

Generale n. 1207 del 20.06.2018, conformandosi a quanto indicato dalla normativa nazionale e regionale (Deliberazioni del Commissario ad Acta n.44 e n. 45 del 2010 del 3 agosto 2010; 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; DD.GG.RR. n. 505/2016 e 576/2016 e DD.CC.AA. n. 55/2016 e n. 79/2016; DD.GG.RR. 78/2017 con ss.mm.ii. e n. 402/2017).

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

Inoltre, per quei settori caratterizzati da una forte interazione tra i diversi professionisti coinvolti nei processi sanitari, da una elevata tecnologia e da un'elevata complessità assistenziale l'Azienda ha istituito i **Dipartimenti Funzionali** che hanno, come principale obiettivo, quello di migliorare la pratica clinico-assistenziale, favorendo l'acquisizione e il mantenimento di competenze tecnico-professionali adeguate, definendo percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali che possono caratterizzare le diverse articolazioni organizzative aziendali ad esso afferenti. Tale modello è quindi caratterizzato dall'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture componenti, anche facenti parte di diversi Dipartimenti Strutturali, che conduce alla formazione di una *struttura trasversale rispetto al processo e non rispetto alle risorse*.

In tale ottica l'Azienda, nel triennio 2019-2021, continuerà ad intensificare tutte le azioni volte all'integrazione dell'attività ospedaliera con quella territoriale, potenziando le strutture territoriali al fine di agevolare la dimissione, di ridurre al minimo la degenza non necessaria e, al tempo stesso, favorire il precoce reinserimento nell'ambiente di vita con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza.

L'offerta sanitaria sul territorio, già garantita in modo soddisfacente grazie anche ai due Ospedali di Comunità (Pescina e Tagliacozzo) e ai due Hospice (L'Aquila e Pescina), sarà ulteriormente incrementata, al fine di continuare nell'azione di decongestionamento degli ospedali e di consentire l'erogazione di un appropriato setting assistenziale per quegli utenti (persone anziane o disabili) affetti da malattie croniche e da patologie oncologiche, per i quali i bisogni assistenziali risultano essere più complessi, tali da non consentire un'adeguata assistenza a domicilio ma, al tempo stesso, da non rendere necessario il ricovero in ospedale per acuti. A tal fine l'Azienda – che ha, tra l'altro, provveduto a realizzare programmi di intervento assistenziale per il trattamento a domicilio dei pazienti affetti da A.I.D.S. - intensificherà tutte le azioni volte al potenziamento dell'Assistenza Intermedia, in particolare delle Cure Domiciliari, con un maggiore coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, con i quali verrà condivisa la presa in carico dei pazienti in modalità di più facile gestione (utilizzo di sistemi informatici, gestione condivisa di dati e informazioni). Provvederà altresì a predisporre ulteriori protocolli operativi con le UU.OO. ospedaliere per incentivare il ricorso alla dimissione programmata, nonché a completare e mettere in uso il

---

regolamento aziendale che disciplina tutte le modalità assistenziali offerte dalle Cure Intermedie per i diversi livelli di complessità dei pazienti.

Al fine di implementare l'assistenza domiciliare ed ambulatoriale oncologica ed evitare il ricorso improprio al ricovero, oltre che superare la frammentarietà e la non omogeneità delle prestazioni sanitarie oncologiche, la ASL ha proceduto alla ridefinizione dell'organizzazione dell'Unità Operativa di Oncologia Territoriale, inserendola nel Dipartimento dell'Assistenza Territoriale quale unità operativa semplice a valenza dipartimentale operante sull'intero territorio aziendale.

Sono stati attivati ambulatori oncologici territoriali presso le Aree Distrettuali L'Aquila, Marsica e Peligno-Sangrina per visite di controllo periodiche in pazienti potenzialmente curati e per i trattamenti oncologici più innovativi non somministrati per via endovenosa, bensì per via orale, sottocutanea o intramuscolare in forma personalizzata. E' stata realizzata l'integrazione delle attività clinico-assistenziali tra Unità Oncologiche e l'Assistenza Intermedia (residenziale e domiciliare).

Sono stati attivati i centri di indirizzo del percorso oncologico (CIP) – Delibera del Direttore Generale n. 1097 del 30/5/2018- uno dei quali presso il Presidio Ospedaliero dell'Aquila e l'altro presso il Presidio di Avezzano, intesi quali punti front-line di accoglienza ed orientamento del paziente che viene seguito lungo tutto il percorso di cura con miglioramento sulla disponibilità ed accessibilità ai servizi sanitari.

Nell'ambito della Rete Cure Palliative e Terapia del Dolore sono stati adottati protocolli specifici finalizzati a garantire continuità e trasversalità assistenziale per accompagnare il paziente nel decorso della malattia in ogni aspetto: dalla comunicazione con il malato e la sua famiglia, alla cura del dolore inutile, percepito come ingiusto ed evitabile, al sostegno del paziente nei processi di cura nel fine vita (Delibera del Direttore Generale n. 1928 del 22/10/2018).

Con l'avvento delle nuove forme organizzative per l'erogazione delle cure primarie garantite tramite le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della Medicina Convenzionata, integrate con personale dipendente del SSN, è possibile addivenire ad un concreto sviluppo dell'assistenza territoriale strutturata in un sistema integrato di servizi che, con la collaborazione e l'integrazione tra professionisti e operatori sanitari, socio sanitari e sociali, nonché con la condivisione e l'applicazione di percorsi assistenziali, concorre alla presa in carico dei bisogni di salute della popolazione di riferimento e alla erogazione di adeguati livelli assistenziali. In ottemperanza di quanto stabilito dai DD.CC.AA. n.16/2016, n.17/2016 e n. 56/2016, si ricorda che la ASL, con deliberazione del Direttore Generale n. 891/2016, successivamente modificata ed integrata con deliberazione del Direttore Generale n.1675/2016, ha proceduto ad approvare la proposta di individuazione, nell'ambito del territorio aziendale, delle AFT per la Medicina Generale (MMG) e Pediatria di Libera scelta (PLS), con le relative sedi e orari di apertura; con deliberazione del Direttore Generale n. 892/2016 successivamente modificata ed integrata con deliberazione del Direttore Generale n.1674/2016, ha poi proceduto ad individuare le UCCP, distinte per area territoriale;

con deliberazione del Direttore Generale n. 1676/2016, ha in ultimo proceduto ad individuare una AFT della Medicina Specialistica Ambulatoriale (SUMAI).

Con deliberazione del Direttore Generale n. 2362/2017 ha provveduto ad approvare l'istituzione della AFT dei Pediatri di Libera Scelta "*Marsica Pediatri*" e l'istituzione di n.5 AFT di Specialisti e Professionisti convenzionati, nello specifico le AFT "*Celano*", "*Avezzano*", "*Sulmona*", "*Montereale*" e "*Castel di Sangro*", costituite da specialisti, veterinari e professionisti che effettuano le prestazioni nelle tre aree distrettuali a cui afferiscono le succitate AFT.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 362/2018 ha istituito, tra l'altro, le AA.FF.TT. dei Medici di Assistenza Primaria "*L'Aquila 1*" e "*L'Aquila 2*" e ha approvato gli atti costitutivi interni e i regolamenti relativi alle predette AA.FF.TT.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 2397/2018 ha poi provveduto all'istituzione delle AA.FF.TT. dei Medici di Assistenza Primaria "*L'Aquila 3*"; "*Marsica 1*"; "*Marsica 3*"; "*Avezzano*"; "*Avezzano-Valle Roveto*"; "*Sulmona*"; "*Peligno-Subequana*"; "*Vestina-Sabina*" e "*Sangrina*", nonché dell'AFT degli specialisti, veterinari e professionisti "*L'Aquila*", approvandone, tra l'altro, gli atti costitutivi interni ed i relativi regolamenti.

L'Azienda intensificherà, nel triennio 2019-2021, tutte le azioni volte allo sviluppo delle nuove forme organizzative assistenziali e al potenziamento delle attività territoriali, attraverso l'implementazione anche di specifici percorsi assistenziali condivisi, al fine di fornire un'adeguata risposta assistenziale ai bisogni dell'utenza e, di conseguenza, giungere ad un utilizzo appropriato dell'assistenza ospedaliera per acuti.

L'assetto strutturale aziendale è stato definito sulla base delle direttive regionali e nazionali, tenendo anche conto delle esigenze connaturate alla presenza dei Dipartimenti Clinici dell'Università dell'Aquila, con la quale l'ASL 1 intrattiene rapporti in regime di convenzionamento, ed avendo cura di ricercare intese sinergiche nel rispetto delle reciproche necessità e obiettivi, nell'interesse primario di soddisfare in maniera adeguata ed appropriata la domanda di salute proveniente dall'ambito territoriale di riferimento.

In data 09/05/2017 la Regione Abruzzo, con Deliberazione di Giunta Regionale n.250, ha provveduto ad approvare lo schema di Protocollo di Intesa tra Regione e Università a cui farà seguito il protocollo attuativo Università-ASL.

Nell'ambito dei rapporti tra la ASL e l'Università degli Studi di L'Aquila, nelle more della definizione ed approvazione del nuovo protocollo ASL-Università - attuativo del Protocollo d'Intesa tra la Regione e le Università abruzzesi - la Commissione Consultiva Paritetica Permanente tra l'Università degli Studi di L'Aquila e la ASL 1, attualmente vigente, svolge l'importante ruolo di supporto tecnico finalizzato all'assistenza, alla ricerca, alla didattica ed all'orientamento.

### **3. Identità**

#### **3.1.L'Amministrazione in cifre**

##### **3.1.1. Assistenza ospedaliera - Posti letto e prestazioni erogate**

L'azienda USL Avezzano, Sulmona, L'Aquila, come in precedenza esplicitato, opera mediante cinque Presidi a gestione diretta e sei Case di Cura convenzionate.

Il piano di riordino dei posti letto ospedalieri pubblici, stabilito dalla deliberazione commissariale n. 45/2010, è stato ed è fortemente condizionato dalle caratteristiche logistico-strutturali dei singoli Presidi (esistenza di reparti dimensionati a n. 30 o a n. 15 PP.LL., dislocazione degli stessi in aree non contigue o addirittura su piani diversi ecc.).

Inoltre, per la soluzione della stessa problematica, ha inciso ed incide in maniera decisiva lo stato di avanzamento dei lavori di consolidamento, ripristino e/o ristrutturazione di alcune delle strutture (PO di L'Aquila ripristino, consolidamento post-sisma, PO di Sulmona e PO di Castel di Sangro, consolidamento, ristrutturazione ecc.).

**Tabella 4:** Distribuzione dei posti letto dei Presidi Ospedalieri Pubblici della Azienda previsti dalla delibera commissariale n. 45/2010.

PRESIDI OSPEDALIERI ASL	DETTAGLIO POSTI LETTO PREVISTI dalla delibera commissariale 45/2010				
	PO L'AQUILA	PO AVEZZANO	PO SULMONA	PO CASTEL di SANGRO	PO TAGLIACOZZO
MEDICA	171	71	46	20	
CHIRURGICA	126	82	65	20	
MATERNO INFANTILE	38	30	25		
TERAPIA INTENSIVA	8	8	8		
PSICHIATRIA SPDC	15	15			
DETENUTI	2				
<i>subtotale</i>	<b>360</b>	<b>206</b>	<b>144</b>	<b>40</b>	<b>0</b>
RIABILITAZIONE	20				40
LUNGODEGENZA	20	20	20		
<i>subtotale</i>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>40</b>
<b>TOTALE STRUTTURA</b>	<b>400</b>	<b>226</b>	<b>164</b>	<b>40</b>	<b>40</b>

Nonostante le problematiche sopra rappresentate e le conseguenti difficoltà nel conciliare le esigenze di razionalizzazione con quelle assistenziali della popolazione residente nel territorio di riferimento, al fine di realizzare le conformità richieste dai provvedimenti regionali, la ASL ha intrapreso una serie di iniziative volte all'attuazione di quanto determinato a livello aziendale in materia di riordino dei posti letto pubblici, attestandosi positivamente entro lo standard fissato dai provvedimenti regionali e nazionali in materia di PP.LL..

Nel corso del triennio 2019-2021 l'Azienda, alla luce delle indicazioni scaturite dall'approvazione del DM n.70/2015, dei Decreti Commissariali n. 55/2016 e n.79/2016 e delle deliberazioni di Giunta Regionale n.505/2016, n.576/2016, n.78/2017, n.402/2017 e n.913/2018, provvederà ad attuare gli interventi connessi alla razionalizzazione della rete di assistenza ospedaliera, conformemente a quanto definito nel nuovo Atto Aziendale di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 1207 del 20.06.2018.

Il Presidio Ospedaliero di L'Aquila è la struttura dotata del maggior numero di PP.LL., 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 2018.

**Tabella 5:** Distribuzione delle prestazioni erogate dai PP.OO. aziendali a gestione diretta - Anno 2018

COD_IST	STRUTTURA	RICOVERI GENNAIO-SETTEMBRE 2018		PRESTAZIONI INTERNE GENNAIO-SETTEMBRE 2018		PRESTAZIONI ESTERNE ANNO 2018		DRG AMBULATORIALI ANNO 2018		TOTALE VALRE DELLA PRODUZIONE
		N°	VALORE	N°	VALORE	N°	VALORE	N°	VALORE	
130001	PO L'AQUILA	13.313	44.513.276,31	1.074.325	11.243.531,50	1.629.743	22.091.589,52	9.160	3.328.591,36	81.176.988,69
130002	PO SULMONA	3.891	13.229.960,64	430.540	2.632.339,70	588.410	5.837.956,90	788	637.835,12	22.338.092,36
130003	PO AVEZZANO	10.119	29.847.745,53	902.399	9.109.855,26	1.034.384	9.914.931,56	5.595	1.654.833,84	50.527.366,19
130005	PO CASTEL di SANGRO	1.184	3.184.640,96	136.475	869.205,48	184.551	1.524.794,96	202	158.415,71	5.737.057,11
130006	PO TAGLIACOZZO	339	1.994.945,52	49.886	291.797,75	242.279	1.574.409,86			3.861.153,13
	PTA PESCARA componente ospedaliera			17.139	106.761,43	173.616	922.414,53			1.029.175,96
<b>TOTALI</b>		<b>28.846</b>	<b>81.770.648,96</b>	<b>2.610.764</b>	<b>24.253.491,12</b>	<b>3.852.980</b>	<b>41.866.897,23</b>	<b>15.745</b>	<b>5.779.676,03</b>	<b>164.669.333,44</b>

Attualmente risultano in corso le procedure di autorizzazione provvisoria e definitiva per tutte le strutture pubbliche nel loro insieme, ai sensi degli articoli 4 e 11 della L.R. 32/2007 e ss.mm.ii., mentre per alcune Unità Operative, quali la UOC Laboratorio Analisi e la UOSD Microchirurgia Oculare (con CRR per la Donazione Trapianti di Cornea e per le Membrane Amniotiche per la Regione Abruzzo) del PO di L'Aquila e la U.O.C. Servizio Immunotrasfusionale dei PP.OO. di L'Aquila, Avezzano e Sulmona dette procedure sono state già completate.

I posti letto attivi nell'anno 2018 sono pari a n. 870 unità (Tab. 6), quelli convenzionati sono risultati essere n. 325 (Tab. 7).

**Tabella 6:** Distribuzione dei PP.LL. dei PP.OO. aziendali a gestione diretta - Anno 2018

COD IST	PRESIDIO	PL DH	PL DS	PL ORD	TOT
130001	PO L'AQUILA	34	21	349	<b>404</b>
130002	PO SULMONA	6	6	135	<b>147</b>
130003	PO AVEZZANO	8	11	220	<b>239</b>
130005	PO CASTEL DI SANGRO	1	2	37	<b>40</b>
130006	PO TAGLIACOZZO	0	0	40	<b>40</b>
<b>TOTALE ASL</b>		<b>49</b>	<b>40</b>	<b>781</b>	<b>870</b>

Fonte Dati: modelli HSP 12

**Tabella 7:** Distribuzione dei PP.LL. delle strutture accreditate - Anno 2018

Codice struttura	Codice disciplina	Degenza ordinaria (accreditata)	Day hospital (accreditata)	Day surgery (accreditata)	TOTALE
130010	CASA DI CURA 'N. DI LORENZO'	65	2	3	<b>70</b>
130012	CASA DI CURA L'IMMACOLATA	67	1	2	<b>70</b>
130013	CASA DI CURA S. RAFFAELE	55	0	0	<b>55</b>
130039	CASA DI CURA INI CANISTRO SRL	28	0	2	<b>30</b>
130040	CASA DI CURA PRIVATA VILLA LETIZIA	64	2	4	<b>70</b>
130041	CASA DI CURA NOVA SALUS SRL	30	0	0	<b>30</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>309</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>325</b>

Fonte Dati: modelli HSP.13 - Quadro E

### 3.1.2. Assistenza Territoriale

L'Azienda opera anche mediante n. 101 presidi a gestione diretta e n. 45 strutture convenzionate, così come indicato nelle seguenti tabelle 8 e 9.

**Tabella 8:** Distribuzione delle strutture territoriali a gestione diretta per tipologia di assistenza erogata.  
Anno 2018

TIPO STRUTTURA	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	ATTIVITA' DI LABORATORIO	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	TOTALE
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE				3	5	5	16			29
AMBULATORIO E LABORATORIO						38		16	7	61
STRUTTURA RESIDENZIALE	1	2	2		3					8
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					3					3
<b>TOTALE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>43</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>101</b>

Fonte Dati: modelli STS11

**Tabella 9:** Distribuzione delle strutture territoriali convenzionate per tipologia di assistenza erogata.  
Anno 2018

Tipo struttura	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA IDROTERMALE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI LABORATORIO	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	TOTALE
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE				1					1
AMBULATORIO E LABORATORIO						13	7	6	26
STRUTTURA RESIDENZIALE	9	1	1		2				13
<b>TOTALE</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>40</b>

Fonte Dati: modelli STS11

Nell'ambito dell'assistenza psichiatrica oltre alle strutture territoriali a gestione diretta e convenzionate, riportate nelle tabelle suindicate, risultano attivi nel territorio n. 8 gruppi appartamento esterni i cui oneri sono a totale carico degli utenti e per i quali l'Azienda fornisce assistenza medica, infermieristica, riabilitativa e sociale.

In attuazione del processo di riforma della medicina penitenziaria e di quanto previsto dalla Legge n. 81 del 30 maggio 2014 circa il superamento e la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e delle Case di Cura e di Custodia (CCC), è stata attivata la struttura della REMS (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza) ubicata presso il Comune di Barete. E' una struttura residenziale socio-sanitaria dotata di n. 20 posti letto e deputata all'accoglienza di uomini e donne delle Regioni Abruzzo e Molise.

Gli istituti o centri di riabilitazione a gestione diretta ex art. 26, L. n. 833/1978, sono n.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 tabella 10 sono n. 11, per complessivi n. 155 posti letto residenziali e n. 50 posti letto semiresidenziali.

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



**Tabella 10:** Istituti o Centri di Riabilitazione convenzionati ex art. 26 (L. 833/78) - Anno 2018

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 FISOT.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
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>50</b>				

Fonte Dati: modelli RIA11

Per quanto riguarda la medicina generale, l'Azienda opera mediante n. 246 medici di base che assistono complessivamente una popolazione pari a n. 265.321 unità e n. 35 pediatri che assistono complessivamente una popolazione pari a n. 30.313 unità.

I dati relativi ai medici di base e ai pediatri di libera scelta sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dal modello FLS12 relativo all'anno 2018.

### 3.2. Dati di Attività

#### 3.2.1. Assistenza ospedaliera

Si rileva una maggiore appropriatezza dei ricoveri ospedalieri grazie ad un maggiore impulso dato alle forme di assistenza alternative al ricovero: l'attivazione dei PAC oncologici ha implementato l'attività di ricovero ambulatoriale che è passata da n. 8.616 SDAC/PAC dell'anno 2016 a n. 14.731 SDAC/PAC dell'anno 2017, a n. 15.745 SDAC/PAC dell'anno 2018 (Tab. 11), determinando così una riduzione dell'indice di inappropriatazza che dal 9,74% del 2016 si riduce all'8,49% del 2017 e si mantiene sostanzialmente in linea nel periodo gennaio-settembre 2018, facendo rilevare un valore pari all'8,97%, come evidenziato nella tabella 11 e nella figura 1.

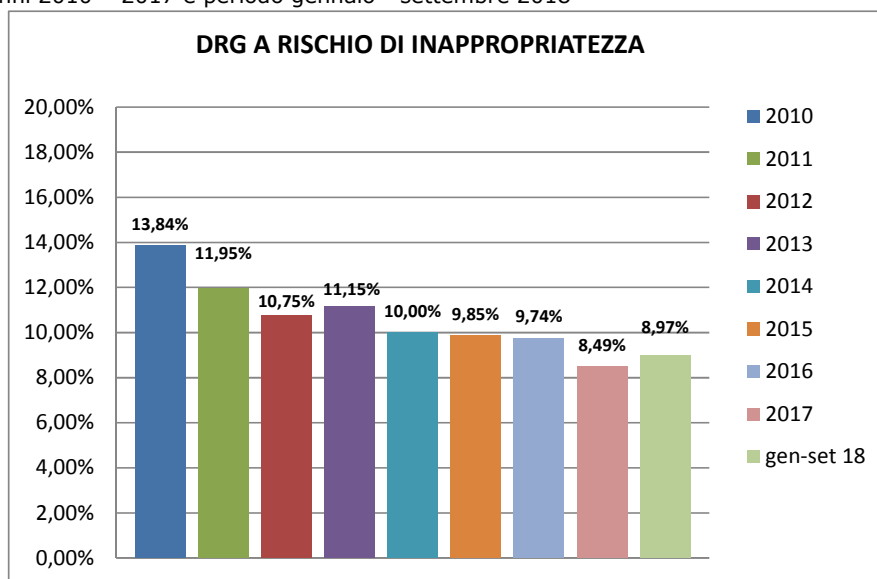
**Tabella 11:** Ricoveri per acuti complessivi e a rischio di inappropriatazza per P.O. - Anni 2016-2017 e periodo gennaio - settembre 2018

codice istituto	PRESIDIO	anno 2016			anno 2017			gennaio-settembre 2018		
		RIC ORD X ACUTI DRG LEA	TOT RIC ORD ACUTI	% RIC ORD X ACUTI DRG LEA	RIC ORD X ACUTI DRG LEA	TOT RIC ORD ACUTI	% RIC ORD X ACUTI DRG LEA	RIC ORD X ACUTI DRG LEA	TOT RIC ORD ACUTI	% RIC ORD X ACUTI DRG LEA
130001	L' AQUILA	1.227	14.119	8,69%	1.071	13.858	7,73%	830	9.974	8,32%
130002	SULMONA	569	4.437	12,82%	471	4.305	10,94%	353	3.341	10,57%
130003	AVEZZANO	950	10.559	9,00%	782	10.200	7,67%	637	7.566	8,42%
130005	CASTEL DI SANGRO	224	1.379	16,24%	200	1.382	14,47%	136	935	14,55%
		<b>2.970</b>	<b>30.494</b>	<b>9,74%</b>	<b>2.524</b>	<b>29.745</b>	<b>8,49%</b>	<b>1.956</b>	<b>21.816</b>	<b>8,97%</b>

Fonte Dati : Elaborazioni UOSD Controllo di Gestione su flusso ASDO



**Figura 1:** Distribuzione percentuale dei ricoveri per acuti a rischio di inappropriatelyzza. Anni 2010 – 2017 e periodo gennaio - settembre 2018



Fonte Dati : Elaborazioni UOSD Controllo di Gestione su flusso ASDO

La distribuzione dei ricoveri (incluso il DRG 391) dei residenti ASL per strutture di ricovero (pubbliche e private aziendali, regionali ed extraregionali) è bene rappresentata nelle seguenti tabelle 12 e 13, dalle quali si evidenzia un incremento dei ricoveri per riabilitazione ed una diminuzione degli stessi per lungodegenza.

**Tabella 12:** Distribuzione dei ricoveri dei residenti per struttura e tipologia di ricovero. Anno 2016

Strutture	Reparti per acuti	Riabilitazione	Lungodegenza	TOTALI
Presidi Pubblici ASL	32.230	507	760	33.497
Presidi Pubblici altre ASL Regione Abruzzo	2.980	46	8	3.034
Presidi Pubblici e Privati altre Regioni	8.300	376	42	8.718
Strutture Private Accreditate Regionali	7.183	721	110	8.014
<b>TOTALE</b>	<b>50.693</b>	<b>1.650</b>	<b>920</b>	<b>53.263</b>

**Tabella 13:** Distribuzione dei ricoveri dei residenti per struttura e tipologia di ricovero – Anno 2017

Strutture	Reparti per acuti	Riabilitazione	Lungodegenza	TOTALI
Presidi Pubblici ASL	31.556	552	754	32.862
Presidi Pubblici altre ASL Regione Abruzzo	2.787	68	4	2.859
Presidi Pubblici e Privati altre Regioni	8.074	350	41	8.465
Strutture Private Accreditate Regionali	7.233	734	114	8.081
<b>TOTALE</b>	<b>49.650</b>	<b>1.704</b>	<b>913</b>	<b>52.267</b>

Nelle seguenti tabelle 14, 15 e 16 è riportata la distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva – intra ed extra regionale – per il triennio 2015, 2016 e 2017 - ossia le annualità attualmente disponibili – mentre nella tabella 17 sono confrontati i dati di

attività relativi al triennio 2015 - 2017.

**Tabella 14:** Mobilità passiva ricoveri extra ed intra regionale. Anni 2015, 2016 e 2017.

	ANNO 2015		ANNO 2016		ANNO 2017	
	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE
EXTRAREGIONALE	8.876	31.361.294,68	8.566	31.860.469,00	8.343	30.923.684,61
INTRAREGIONALE	3.632	15.365.817,53	3.634	16.516.563,72	3.485	15.885.441,98
<b>TOTALE</b>	<b>12.508</b>	<b>46.727.112,21</b>	<b>12.200</b>	<b>48.377.032,72</b>	<b>11.828</b>	<b>46.809.126,59</b>

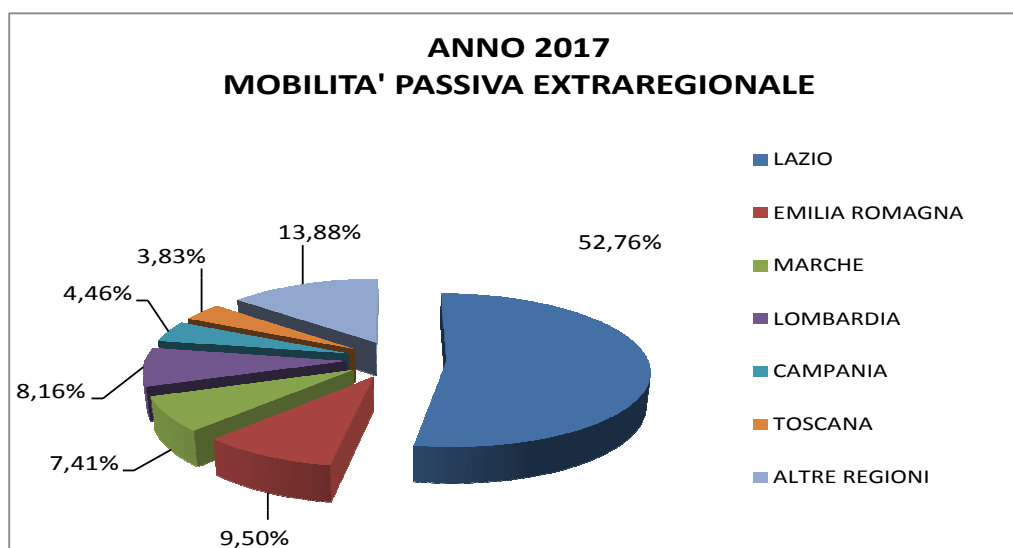
**Tabella 15:** Mobilità passiva ricoveri extra ed intra regionale anni 2015, 2016 e 2017 per area di provenienza.

AREA DI PROVENIENZA	ANNO 2015		ANNO 2016		ANNO 2017	
	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE
L'Aquila	3.674	13.003.175,29	3.496	14.394.061,35	3.378	13.540.874,24
Marsica	4.990	19.309.093,69	4.892	19.081.808,46	4.786	19.374.638,09
Peligno - sangrina	3.844	14.414.843,23	3.812	14.901.162,91	3.664	13.893.614,26
<b>TOTALE</b>	<b>12.508</b>	<b>46.727.112,21</b>	<b>12.200</b>	<b>48.377.032,72</b>	<b>11.828</b>	<b>46.809.126,59</b>

**Tabella 16:** Distribuzione dei ricoveri in mobilità passiva extraregionale per regione di destinazione. Anni 2015, 2016 e 2017.

REGIONE	ANNO 2015		ANNO 2016		ANNO 2017	
	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE	N RIC	VALORE
LAZIO	5.304	17.551.153,31	4.961	17.377.210,26	4.874	16.316.113,53
MARCHE	701	2.694.128,80	649	2.447.249,42	668	2.937.107,50
EMILIA ROMAGNA	611	2.752.385,11	561	2.529.550,46	499	2.291.247,22
LOMBARDIA	390	1.986.801,12	429	2.493.522,90	479	2.523.440,64
TOSCANA	370	1.257.523,10	356	1.480.765,57	347	1.379.899,54
CAMPANIA	485	1.264.435,90	529	1.445.259,07	452	1.184.998,05
ALTRE REGIONI	1.015	3.854.867,34	1.081	4.086.911,32	1.024	4.290.878,13
<b>TOTALE</b>	<b>8.876</b>	<b>31.361.294,68</b>	<b>8.566</b>	<b>31.860.469,00</b>	<b>8.343</b>	<b>30.923.684,61</b>

**Figura 2.** Distribuzione della mobilità passiva extra regionale per regione di destinazione. Anno 2017



**Tabella 17:** Distribuzione dei ricoveri per presidio e residenza del paziente - Anno 2017

DATI DA FILE "ASDO" NSIS

ANNO 2017

COD IST	PRESIDIO	RIC TOT	VALORE	RIC RES USL	VALORE	RIC ALTRE USL REG ABR	VALORE	RIC ALTRE REG	VALORE	STATI ESTERI	VALORE
130001	PO L'AQUILA	19.267	62.455.302,14	14.797	48.217.172,07	2.059	6.027.751,63	2.340	7.942.593,96	71	267.784,48
130002	PO SULMONA	5.044	18.161.414,37	4.227	15.046.325,20	509	1.838.716,66	289	1.231.145,45	19	45.227,06
130003	PO AVEZZANO	13.325	40.925.101,83	10.389	31.189.765,60	196	764.042,76	2.675	8.773.272,39	65	198.021,08
130005	PO CASTEL DI SANGRO	1.840	4.721.673,26	892	2.410.083,14	186	483.889,01	754	1.793.803,41	8	33.897,70
130006	PO TAGLIACOZZO	449	2.591.360,07	344	2.000.081,35	5	19.588,85	99	565.180,44	1	6.509,43
	<b>TOTALI</b>	<b>39.925</b>	<b>128.854.851,67</b>	<b>30.649</b>	<b>98.863.427,36</b>	<b>2.955</b>	<b>9.133.988,91</b>	<b>6.157</b>	<b>20.305.995,65</b>	<b>164</b>	<b>551.439,75</b>
	<b>TOTALI con DRG 391</b>	<b>41.575</b>	<b>129.752.762,95</b>	<b>32.083</b>	<b>99.643.768,04</b>	<b>3.017</b>	<b>9.167.892,99</b>	<b>6.310</b>	<b>20.389.115,33</b>	<b>165</b>	<b>551.986,59</b>

DRG 391

COD IST	PRESIDIO	RIC TOT	VALORE	RIC RES USL	VALORE	RIC ALTRE USL REG ABR	VALORE	RIC ALTRE REG	VALORE	STATI ESTERI	VALORE
130001	L'AQUILA	689	376.225,92	610	333.572,40	36	19.686,24	42	22.420,44	1	546,84
130002	SULMONA	160	87.494,40	135	73.823,40	22	12.030,48	3	1.640,52		
130003	AVEZZANO	801	434.190,96	689	372.944,88	4	2.187,36	108	59.058,72		
	<b>TOTALI</b>	<b>1.650</b>	<b>897.911,28</b>	<b>1.434</b>	<b>780.340,68</b>	<b>62</b>	<b>33.904,08</b>	<b>153</b>	<b>83.119,68</b>	<b>1</b>	<b>546,84</b>

**Tabella 18:** Distribuzione dei ricoveri per presidio e residenza del paziente - Gennaio-Settembre 2018

DATI DA FILE "ASDO" NSIS

gennaio-settembre 2018

COD IST	PRESIDIO	RIC TOT	VALORE	RIC RES USL	VALORE	RIC ALTRE USL REG ABR	VALORE	RIC ALTRE REG	VALORE	STATI ESTERI	VALORE
130001	PO L'AQUILA	12.795	44.231.653,71	10.072	34.779.657,92	1.091	3.726.437,46	1.590	5.580.841,14	42	144.717,19
130002	PO SULMONA	3.767	13.162.152,48	3.136	10.761.283,16	381	1.390.597,89	223	937.300,33	27	72.971,10
130003	PO AVEZZANO	9.482	29.499.955,29	7.465	22.567.805,70	158	653.437,37	1.812	6.157.298,51	47	121.413,71
130005	PO CASTEL DI SANGRO	1.184	3.184.640,96	595	1.862.304,81	119	276.788,29	465	1.028.594,90	5	16.952,96
130006	PO TAGLIACOZZO	339	1.994.945,52	253	1.496.402,48	3	23.709,95	83	474.833,09		
	<b>TOTALI</b>	<b>27.567</b>	<b>92.073.347,96</b>	<b>21.521</b>	<b>71.467.454,07</b>	<b>1.752</b>	<b>6.070.970,96</b>	<b>4.173</b>	<b>14.178.867,97</b>	<b>121</b>	<b>356.054,96</b>
	<b>TOTALI con DRG 391</b>	<b>28.846</b>	<b>92.770.568,96</b>	<b>22.635</b>	<b>72.074.446,47</b>	<b>1.795</b>	<b>6.094.485,08</b>	<b>4.294</b>	<b>14.245.035,61</b>	<b>122</b>	<b>356.601,80</b>

DRG 391

COD IST	PRESIDIO	RIC TOT	VALORE	RIC RES USL	VALORE	RIC ALTRE USL REG ABR	VALORE	RIC ALTRE REG	VALORE	STATI ESTERI	VALORE
130001	L'AQUILA	518	281.622,60	458	248.812,20	28	15.311,52	31	16.952,04	1	546,84
130002	SULMONA	124	67.808,16	110	60.152,40	13	7.108,92	1	546,84		
130003	AVEZZANO	637	347.790,24	546	298.027,80	2	1.093,68	89	48.668,76		
	<b>TOTALI</b>	<b>1.279</b>	<b>697.221,00</b>	<b>1.114</b>	<b>606.992,40</b>	<b>43</b>	<b>23.514,12</b>	<b>121</b>	<b>66.167,64</b>	<b>1</b>	<b>546,84</b>

Particolare rilevanza riveste la funzione del pronto soccorso, sia dal punto di vista clinico-assistenziale, sia per il ruolo di filtro che lo stesso svolge tra i bisogni di salute territoriali e l'offerta di degenza ospedaliera. Nella tabella che segue sono evidenziati gli accessi al pronto soccorso aziendali ed il corrispondente *valore filtro* determinato per il periodo 2013- 2018.

**Tabella 19.** Distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso.

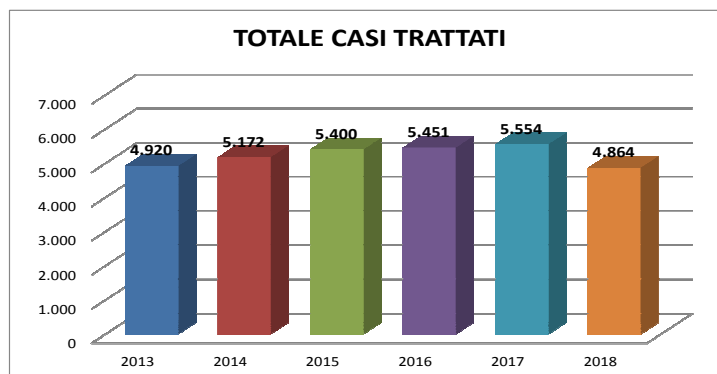
Codice struttura	struttura	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
		N° ACCESSI	N° ACCESSI	N° ACCESSI	N° ACCESSI	N° ACCESSI	N° ACCESSI	CAPACITA' DI FILTRO	CAPACITA' DI FILTRO	CAPACITA' DI FILTRO	CAPACITA' DI FILTRO	CAPACITA' DI FILTRO	CAPACITA' DI FILTRO
130001	PO L'AQUILA PS PEDIATRICO	9.491	8.654	8.783	8.676	8.844	8.766	6,27%	6,36%	6,69%	7,69%	7,19%	6,75%
130001	PO L'AQUILA	35.715	34.964	33.735	33.961	35.118	35.382	17,50%	17,69%	20,34%	21,27%	20,91%	19,50%
130002	PO SULMONA	22.418	22.977	20.514	19.021	19.359	18.620	15,92%	15,49%	14,79%	13,89%	13,80%	14,34%
130003	PO AVEZZANO	36.657	39.845	38.597	38.817	37.869	36.284	15,53%	13,85%	14,56%	14,10%	14,59%	14,80%
130004	PO PEScina	7.379	8.254	7.380	7.772	8.098	7.700	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
130005	PO CASTEL DI SANGRO	9.453	9.298	9.661	10.124	10.496	10.830	11,37%	10,15%	9,61%	8,54%	8,73%	8,01%
130006	PO TAGLIACOZZO	7.550	7.567	6.569	6.482	7.416	8.032	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
		<b>128.663</b>	<b>131.559</b>	<b>125.239</b>	<b>124.853</b>	<b>127.200</b>	<b>125.614</b>	<b>13,35%</b>	<b>12,74%</b>	<b>13,60%</b>	<b>13,51%</b>	<b>13,44%</b>	<b>13,05%</b>

Fonte dati NSIS modello HSP 24

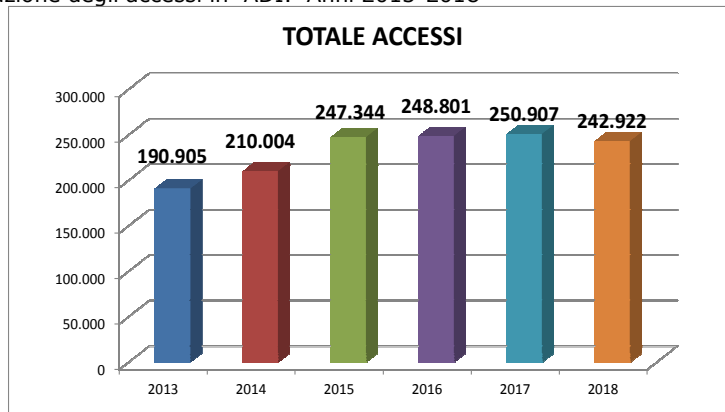
### 3.2.2. Assistenza territoriale

I dati di attività riportati nelle sottostanti figure 3 e 4 evidenziano lo sviluppo, nel corso degli anni 2013-2018<sup>(1)</sup>, della linea di attività territoriale riferita all'Assistenza Domiciliare Integrata; ciò in linea con quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale nell'ottica di offrire un servizio sempre più integrato e flessibile a garanzia della continuità del percorso assistenziale e a beneficio degli utenti più fragili. Tale modello assistenziale ha visto il coinvolgimento di diverse figure professionali che, in maniera integrata, hanno concorso al soddisfacimento dei bisogni dei pazienti attraverso adeguati e specifici interventi sanitari.

**Figura 3:** Distribuzione dei casi trattati in ADI. Anni 2013-2018



**Figura 4:** Distribuzione degli accessi in ADI. Anni 2013-2018



<sup>(1)</sup> I dati relativi all'anno 2018 sono dati non completamente consolidati e che, in quanto tali, potrebbero essere soggetti a variazioni

**Tabella 20:** Distribuzione dei casi trattati e degli accessi in ADI per figura professionale. Anni 2013-2018

Anno	CASI TRATTATI	Casi trattati - anziani	personale medico	Terapisti della riabilitazione	Infermieri professional	Altri operatori	totale accessi
2013	4.920	3.565	12.895	75.624	101.865	521	<b>190.905</b>
2014	5.172	4.247	15.942	83.453	109.771	838	<b>210.004</b>
2015	5.400	4.079	12.961	107.448	126.144	791	<b>247.344</b>
2016	5.451	4.151	13.002	108.450	126.551	798	<b>248.801</b>
2017	5.554	4.049	16.617	84.147	146.416	3.727	<b>250.907</b>
2018	4.864	4.166	14.567	81.816	138.284	8.255	<b>242.922</b>

Fonte dati modello FLS21 NSIS

Accanto a questa tipologia di attività, l'Azienda ha intrapreso iniziative volte all'implementazione delle prestazioni necessarie a caratterizzare i Presidi Territoriali di Assistenza, tenendo conto della logistica e della adeguatezza degli spazi in rapporto alle funzioni previste (ambulatori specialistici, Ospedale di Comunità e Hospice) ed ha definito, in tale ambito, l'organizzazione delle attività del Punto di Primo Intervento, del Servizio di Emergenza Sanitaria 118, del Servizio di Radiologia e della Diagnostica di Laboratorio.

Il processo di continuo adeguamento dell'organizzazione delle attività dei Punti di Primo Intervento aziendali avverrà secondo quanto disciplinato dal Decreto commissariale n. 18/2016 e dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 646/2016, così come rettificata dalla DGR 689/2016, e dalle eventuali ulteriori indicazioni che verranno impartite dalla stessa Regione.

Per quanto attiene il modello organizzativo "Ospedale di Comunità" la ASL n. 1, alla luce di quanto disciplinato dai DD.CC.AA n. 20, n.55 e n.79 del 2016, nell'ambito tuttavia degli spazi disponibili e nel rispetto dei criteri autorizzativi della Legge 32/2007 e s.m.i., porrà in essere le azioni volte alla completa attuazione di quanto negli stessi definito, al fine della maggiore efficienza e appropriatezza delle prestazioni erogate. Con deliberazione del Direttore Generale n. 1773 del 03.11.2016 si è già proceduto all'ampliamento dei posti letto nell'Ospedale di Comunità del Presidio Territoriale di Assistenza (PTA) di Pescina, che sono stati aumentati da n. 10 a n. 15.

Sono di seguito riportati i dati di attività anno 2018 rilevati presso il PTA di Pescina e il PTA di Tagliacozzo.

## ATTIVITA' del PRESIDIO TERRITORIALE DI ASSISTENZA (PTA) PESCINA

**Tabella 21a:** Punto di Primo Intervento (PPI) – Distribuzione degli accessi per fascia oraria e distribuzione dei trasferimenti in altri Presidi. Anno 2018

Accessi	
Fascia Oraria	N° Accessi
8,00 - 20,00	6.150
20,00 - 24,00	1.071
24,00 - 8,00	481
<b>Totale</b>	<b>7.702</b>

**Tabella 21b:** Punto di Primo Intervento (PPI) – Distribuzione dei trasferimenti in altri Presidi. Anno 2018

Trasferimenti ad altri Presidi	
Presidio	N°
P.O. S. Filippo e Nicola Avezzano	387
PP.OO. ASL	1
PP.OO. altre ASL Regione	0
PP.OO. ASL Extraregione	0
Case di Cura Private accreditate ASL	1
<b>Totale</b>	<b>389</b>
<b>Pazienti che hanno rifiutato la proposta di ricovero</b>	
	<b>62</b>

**Tabella 22:** Ospedale di Comunità (PP.LL. n.10 fino al 02.11.2016 – PP.LL. n.15 dal 03.11.2016) – Anno 2018

PAZIENTI TRATTATI e DIMESSI	<b>131</b>	dei quali n. <b>112</b> sono stati dimessi, n. <b>4</b> sono stati ricoverati in Struttura Ospedaliera per riacutizzazione della patologia, n. <b>12</b> sono deceduti
-----------------------------	------------	--

*Degenza media = 19 gg.*

**Tabella 23:** Distribuzione delle prestazioni erogate nel PTA di Pescina per attività – Anno 2018

AMBULATORIO	N° PRESTAZIONI	VALORE
ANGIOLOGIA	69	1.355,79
ALLERGOLOGIA	490	11.272,51
ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE	444	2.981,29
CARDIOLOGIA (visite + esami strumentali)	4.968	94.627,44
CENTRO PRELIEVI	16.975	43.798,58
CHIRURGIA	194	3.295,66
CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	3	54,23
DERMATOLOGIA	435	8.001,80
DIABETOLOGIA	978	13.300,23
DIAGNOSTICA TRADIZIONALE - PESCINA	5.286	94.873,64
ECOGRAFIA - PESCINA	2.714	109.001,46
ENDOCRINOLOGIA	417	6.646,72
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	505	36.366,49
FISIOTERAPIA	934	15.794,35
GERIATRIA	547	11.385,47
MAMMO - PESCINA	2	69,72
MEDICINA DELLO SPORT PTA PESCINA	1.820	25.091,62
MOC (PESCINA)	3.438	108.297,00
NEUROLOGIA	380	7.709,29
OCULISTICA	499	6.951,89
ODONTOIATRIA	116	2.164,94
ORTOPEDIA	744	15.302,08
OTORINO	1.011	15.289,88
PNEUMOLOGIA	945	25.198,20
PRELIEVI ADI	61	157,38
PRONTO SOCCORSO	7	27,09
PSICHIATRIA	63	1.113,00
RIABILITAZIONE TERAPIE	17.330	78.193,90
SERVIZIO MEDICINA LEGALE	272	8.583,52
U.O. SCREENING AZIENDALE	4	44,64
UROLOGIA	544	9.518,61
	<b>62.195</b>	<b>756.468,42</b>

## PRESIDIO TERRITORIALE DI ASSISTENZA (PTA) TAGLIACOZZO

**Tabella 24a:** Punto di Primo Intervento (PPI) – Distribuzione degli accessi per fascia oraria. Anno 2018

Accessi	
Fascia Oraria	N° Accessi
8,00 - 20,00	6.520
20,00 - 24,00	1.015
24,00 - 8,00	498
<b>Totale</b>	<b>8.033</b>

**Tabella 24b:** Punto di Primo Intervento (PPI) – Distribuzione dei trasferimenti presso altri presidi. Anno 2018

Trasferimenti ad altri Presidi	
Presidio	N°
P.O. S. Filippo e Nicola Avezzano	357
PP.OO. ASL	4
PP.OO. altre ASL Regione	1
PP.OO. ASL Extraregione	0
Case di Cura Private accreditate ASL	2
<b>Totale</b>	<b>364</b>

<b>Pazienti che hanno rifiutato la proposta di ricovero</b>	<b>204</b>
---	------------

**Tabella 26:** Ospedale di Comunità (PP.LL. n.8) – Anno 2018

PAZIENTI TRATTATI e DIMESSI	<b>109</b>	dei quali n. <b>86</b> sono stati dimessi, n. <b>12</b> sono stati ricoverati in Struttura Ospedaliera per riacutizzazione della patologia, n.8 sono deceduti
-----------------------------	------------	---

*Degenza media = 19 gg.*

**Tabella 27:** Distribuzione delle prestazioni erogate nel PTA di Tagliacozzo per attività – Anno 2018

AMBULATORIO	N° PRESTAZIONI	VALORE
CARDIOLOGIA	4.985	145.515
CENTRO PRELIEVI	13.531	34.912
CHIRURGIA	120	2.464
DERMATOLOGIA	386	7.324
DIABETOLOGIA	481	6.569
ENDOCRINOLOGIA	1.140	23.398
ENDOSCOPIA DIGESTIVVA	482	34.400
INFERMIERISTICA	70	317
MEDICINA	838	14.100
MEDICINA DELLO SPORT PTA TAGLIACOZZO	1.645	20.256
MEDICINA LEGALE	663	20.627
NEFROLOGIA	41	869
NEUROLOGIA	281	5.131
OCULISTICA	1.779	30.749
ODONTOIATRIA	152	2.684
ONCOLOGIA TERRITORIALE	103	1.833
ORTOPEDIA	734	17.300
OTORINO DISTRETTUALE	308	5.267
PRELIVI DOCILIARI ADI	750	1.935
PSICHIATRIA	82	1.383
RIABILITAZIONE	1.017	14.623
RX - RADIOLOGIA TRADIZIONALE (TA)	6.093	108.050
MOC (TA)	3.785	119.251
ECOGRAFIA (TA)	3.577	142.601
TRATTAMENTI DIALITICI	7.292	284.421
UROLOGIA	540	9.451
	<b>50.875</b>	<b>1.055.428,87</b>

Nelle seguenti tabelle 28, 28a e 28b, sono riportati i dati aziendali relativi all'attività ambulatoriale degli anni 2015 - 2016 - 2017.



**Tabella 28** : Distribuzione delle prestazioni erogate in ambito extra ospedaliero (Assistenza Territoriale).  
Anno 2016

STRUTTURA	PRESTAZIONI	VALORE
PO AVEZZANO	970.703	11.139.610,81
PO CASTEL di SANGRO	176.613	1.535.803,07
PO L'AQUILA	1.594.854	23.994.671,77
PO SULMONA	548.800	6.162.741,57
PO TAGLIACOZZO	225.441	1.340.297,97
PTA PEScina componente ospedaliera	217.375	1.093.913,89
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	579	8.358,50
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	12.351	171.791,58
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	8.864	144.820,80
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	8.546	112.561,76
MEDICI COMPETENTI E AUTORIZZATI	56	1.126,00
SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE	7.188	115.897,74
SERVIZIO MEDICINA PENITENZIARIA	10	27,34
AREA DISTRETTUALE - ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA	3.745	158.742,34
DISTRETTO AREA L'AQUILA	34.096	525.883,94
DISTRETTO AREA MARSICA	137.409	1.431.515,51
DISTRETTO AREA PELIGNO-SANGRINA	93.615	823.742,10
	<b>4.040.245</b>	<b>48.761.506,69</b>

**Tabella 28 a** : Distribuzione delle prestazioni erogate in ambito extra ospedaliero (Assistenza Territoriale). Anno 2017

STRUTTURA	PRESTAZIONI	VALORE
PO AVEZZANO	1.017.917	11.414.102,66
PO CASTEL di SANGRO	179.077	1.494.936,60
PO L'AQUILA	1.625.620	25.047.031,35
PO SULMONA	574.302	6.938.473,92
PO TAGLIACOZZO	231.432	1.560.624,02
PTA PEScina componente ospedaliera	163.958	875.355,64
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	502	7.260,89
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	14.371	195.711,76
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	8.834	144.738,11
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	8.888	112.325,49
MEDICI COMPETENTI E AUTORIZZATI	58	1.149,24
SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE	6.739	143.320,95
SERVIZIO MEDICINA PENITENZIARIA	10	25,80
AREA DISTRETTUALE - ASSISTENZA TERRITORIALE ONCOLOGICA	6.536	327.433,19
DISTRETTO AREA L'AQUILA	35.181	545.057,03
DISTRETTO AREA MARSICA	139.466	1.439.555,89
DISTRETTO AREA PELIGNO-SANGRINA	82.468	738.492,34
	<b>4.095.359</b>	<b>50.985.594,88</b>

**Tabella 28 b:** Distribuzione delle prestazioni erogate in ambito extra ospedaliero (Assistenza Territoriale). Anno 2018

STRUTTURA	PRESTAZIONI	VALORE
PO AVEZZANO	1.039.979	11.569.765,40
PO CASTEL di SANGRO	184.753	1.683.210,67
PO L'AQUILA	1.639.266	25.447.848,75
PO SULMONA	589.198	6.475.792,02
PO TAGLIACOZZO	242.279	1.574.409,86
PTA PEScina componente ospedaliera	173.616	922.414,53
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	487	6.868,93
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	28.056	388.137,96
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	10.730	176.236,95
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	8.399	103.117,26
MEDICI COMPETENTI E AUTORIZZATI	49	971,04
SERVIZIO DI MEDICINA LEGALE	5.864	181.589,57
SERVIZIO MEDICINA PENITENZIARIA	13	33,54
AREA DISTRETTUALE	7.171	347.976,32
DISTRETTO AREA L'AQUILA	30.709	493.409,94
DISTRETTO AREA MARSICA	134.388	1.274.563,26
DISTRETTO AREA PELIGNO-SANGRINA	86.231	788.847,29
	<b>4.181.188</b>	<b>51.435.193,29</b>

Nell'ambito dell'attività assistenziale erogata dai due centri residenziali per cure palliative realizzati nell'anno 2013 presso il PTA di Pescina - "Hospice Serafino Rinaldi" con n. 10 PP.LL. - e presso il complesso immobiliare ex ONPI di L'Aquila - "Hospice Casa Margherita" con n.12 PP.LL. - di cui uno pediatrico - nel corso del periodo gennaio-settembre 2018 (i dati dell'intero anno sono ancora in fase di consolidamento) sono stati effettuati n. 80 ricoveri per un totale di n. 1.575 giornate di degenza presso l'Hospice di Pescina, n. 108 ricoveri per un totale di n. 1.569 giornate di degenza presso l'Hospice di L'Aquila.

#### 4. Mandato Istituzionale e Missione

La ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, in virtù di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, provvede alla promozione, al mantenimento e al miglioramento dello stato di salute per la propria popolazione di riferimento e per i cittadini presenti nel territorio di competenza qualora bisognosi di assistenza.

Bada altresì a garantire i livelli essenziali di assistenza definiti dal DPCM del 12 gennaio 2017 che sostituisce il precedente Decreto del 29.11.2001 e ss.mm.ii, salvo quanto previsto dai commi 2, 3 e 4. dell'art. 64 (*Norme Finali e Transitorie*) dello stesso DPCM, in un contesto che - nel rispetto delle compatibilità finanziarie previste dalla programmazione regionale e attraverso la partecipazione e il coinvolgimento degli Enti Locali di riferimento, delle formazioni sociali impegnate nel campo dell'assistenza, delle Organizzazioni Sindacali degli operatori, nonché

---

delle strutture private accreditate - assicuri uno sviluppo omogeneo del Servizio Sanitario Regionale che garantisca equità nell'accesso e continuità nei percorsi assistenziali.

L'Azienda, nel perseguimento della propria mission e nello svolgimento della propria attività, si ispira ai **cinque principi** di seguito riportati:

1. la **centralità della persona**, intesa come soggetto autonomo, responsabile e considerato in costante riferimento alla comunità locale; le linee strategiche della politica sanitaria che l'Azienda persegue hanno possibilità di essere realizzate solamente se il processo vede in ogni momento del suo evolvere il pieno coinvolgimento del cittadino-utente, che da oggetto dell'assistenza del Servizio Sanitario diventa sempre più soggetto competente, in grado di determinarla e di parteciparvi attivamente: la partecipazione è infatti necessaria per la definizione degli obiettivi di salute e consente scelte programmatiche condivise, tanto più necessarie con l'evolversi dei rischi, col moltiplicarsi e col progressivo differenziarsi dei bisogni di salute, che determinano la necessità, sempre più pregnante, di un utilizzo oculato di risorse disponibili limitate;
2. la **sostenibilità del sistema**, volta a garantire una buona assistenza nel quadro degli indirizzi della politica gestionale della Regione Abruzzo, assicurando la compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, da ottenere attraverso il metodo della programmazione dell'impiego delle risorse disponibili, in funzione del soddisfacimento prioritario dei bisogni fondamentali di salute e secondo criteri di costo-efficacia, sulla base di evidenze scientifiche e nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza individuati dal Piano Sanitario Nazionale e dal Piano Sanitario Regionale nell'assistenza sanitaria collettiva di ambiente di vita e di lavoro, nell'assistenza distrettuale e nell'assistenza ospedaliera;
3. la **sussidiarietà** che deve costituire il principio ispiratore di ogni azione, al fine di assicurare in modo generalizzato e coordinato - anche con le professionalità, gli enti e le strutture accreditate presenti sul territorio - la protezione e la promozione della salute, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie e del dolore, la riabilitazione dei pazienti, l'assistenza alle persone sofferenti, a quelle disabili ed a quelle al termine della vita;
4. la **qualità** dei servizi offerti, per garantire ad ogni utente servizi affidabili, appropriati e personalizzati in relazione con le sue esigenze; l'appropriatezza, il coinvolgimento e la qualificazione continua delle risorse umane, devono essere sostenuti attraverso programmi permanenti di formazione e aggiornamento, mirati al cambiamento e all'adeguamento del sistema aziendale, soprattutto avvalendosi dell'integrazione tra ospedale e territorio;
5. l'**etica**, perché ogni azione deve essere ispirata al rispetto della dignità umana, della trasparenza nei processi decisionali, nelle modalità di erogazione ed accesso ai servizi come garanzia di uguaglianza e imparzialità.

La strategia dell'Azienda è orientata a:

1. qualificare l'offerta di azioni di carattere prevenzionale e quella clinico-assistenziale, sviluppando la capacità di identificare i bisogni di salute e di valutare gli esiti dell'azione svolta; prevenire il malessere dei cittadini, intervenire precocemente e riabilitare tempestivamente, evitando quanto più possibile il ricovero degli utenti nelle strutture ospedaliere, rappresenta un

---

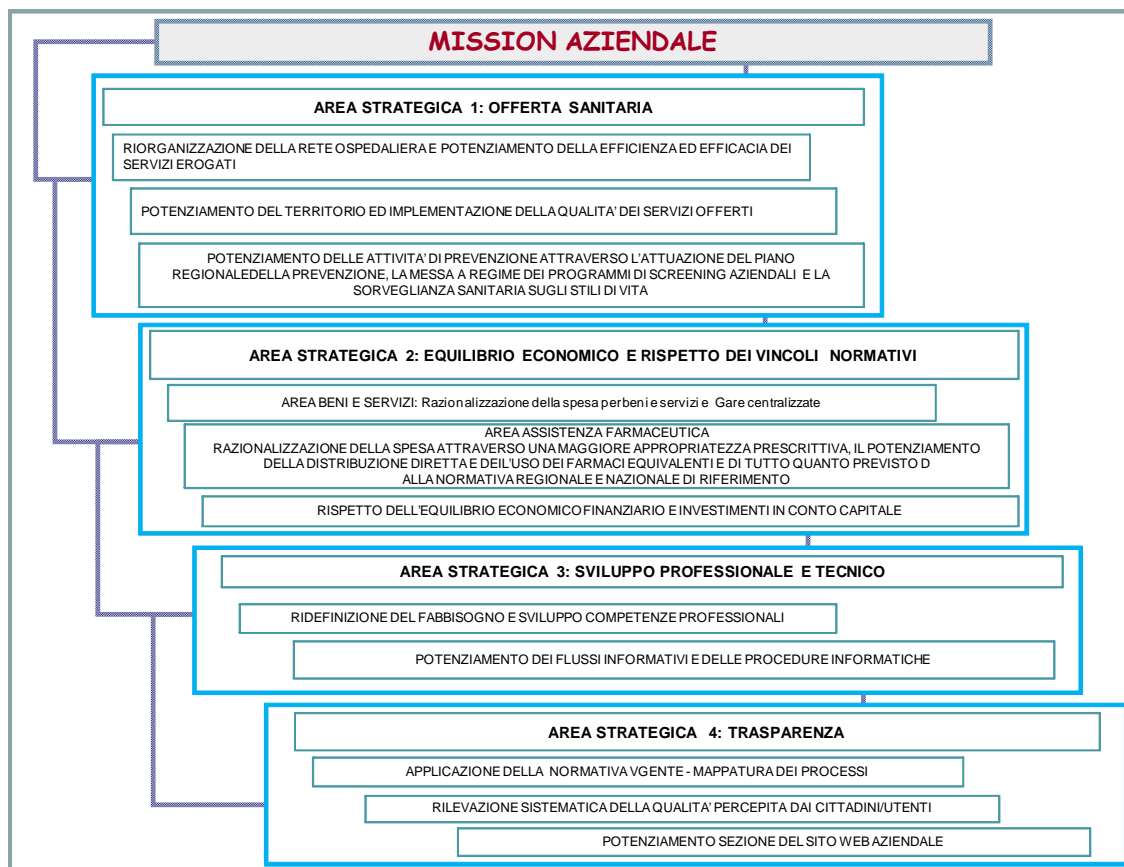
obiettivo strategico prioritario dell'Azienda, a tutela del benessere del cittadino e della sua stabilità sociale, della qualificazione e motivazione delle risorse professionali e del miglior utilizzo delle stesse (**conoscenza dei bisogni e capacità di governare la domanda**);

2. potenziare l'offerta clinico-assistenziale secondo le priorità di salute della popolazione e compatibilmente con le risorse disponibili; razionalizzare il sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi-erogativi e per utilizzare in modo ottimale le risorse disponibili, finalizzandole ai bisogni prioritari di salute; perseguire gli orientamenti e le metodologie del governo clinico, quale strumento per tradurre nella pratica clinica i temi dell'EBM, dell'EBPH dell'appropriatezza e dell'efficacia; (**migliorare l'efficienza e qualità dei servizi erogati con costi di produzione sostenibili**);
3. assicurare a tutti i cittadini la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di tipologie di assistenza, servizi e prestazioni comprese nei LEA, intervenire sulle patologie di particolare impegno assistenziale (**sussidiarietà come metodo per affrontare i bisogni della persona**);
4. salvaguardare la dignità della persona, la sua intimità e la riservatezza, rispettandone anche la tutela della privacy, nell'ottica della protezione dei dati personali; l'umanizzazione dell'assistenza nel perseguimento della soddisfazione del cittadino è uno degli obiettivi primari che l'Azienda si prefigge (**rispetto della persona**);
5. promuovere un sistema clinico-assistenziale di base, relativo ai bisogni di salute più diffusi e frequenti, a "pianta" larga, capillare, integrato e "vicino" al cittadino, rinforzando e qualificando ulteriormente le strutture periferiche e assegnando loro precise competenze decisionali, per incrementarne l'efficacia e la tempestività; allargare e rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e interistituzionali, in particolare con gli enti locali, per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi (**diritto della persona ad una valida assistenza**);
6. garantire la libera circolazione delle informazioni relative alle procedure, alle risorse ed ai risultati, rendendo più comprensibili le attività sia all'interno sia all'esterno dell'Azienda e favorendo la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali da parte dei cittadini, (**trasparenza**);
7. rivolgere la propria attenzione a tutti i cittadini in modo che siano assicurate uguali opportunità di accesso alle prestazioni, ai servizi e agli strumenti messi a disposizione dall'Azienda (**diritto all'uguaglianza**);
8. perseguire l'appropriatezza, l'efficacia, l'efficienza allocativa ed operativa delle risorse mobilitate e il loro rendimento attraverso l'individuazione delle priorità d'intervento e lo sviluppo di una gestione per obiettivi basata sul coordinamento e sull'integrazione piuttosto che sulla rigida separazione delle competenze (**efficienza ed efficacia nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi**).

## 5. Albero della performance

Si riporta di seguito l'Albero della Performance aziendale

**Figura 5:** Albero della Performance aziendale



## 6. Analisi del contesto

### 6.1. Analisi del contesto esterno

La superficie della ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, con una estensione pari a 5047 Km<sup>2</sup>, copre il 47% del territorio della intera regione, corrispondente alle zone interne e montuose della stessa.

La struttura aziendale opera in una realtà caratterizzata da collegamenti non agevoli. La rete viaria è infatti, in gran parte, costituita da strade statali e provinciali strette e ad una corsia che rendono lenti e pericolosi gli spostamenti, soprattutto nei periodi invernali.

Per quanto riguarda le caratteristiche della popolazione, assumono particolare rilievo la dispersione della stessa sul territorio, espressa da una densità media, pari a 59,5 abitanti/Km<sup>2</sup> - a fronte della media regionale pari a 121,4 abitanti/Km<sup>2</sup> - e la composizione per età, efficacemente rappresentata dalla piramide della età (Fig.5).

---

Dalla figura è possibile rilevare alcuni eventi che hanno avuto significativi impatti sulla popolazione che, al 1° gennaio 2018, risulta composta da 300.404 residenti, di cui 148.394 (49,4%) uomini e 152.010 (50,6%) donne.

E' evidente, inoltre, come l'andamento piramidale sia rintracciabile solamente se si guarda la porzione superiore della figura, quella che ha come base ideale la popolazione intorno ai 50-54 anni, vale a dire le generazioni nate intorno agli anni 60, in pieno boom economico e demografico.

Dallo stesso grafico è altresì possibile cogliere come e quanto va modificandosi nel tempo la popolazione in ordine alla distribuzione per età. All'incremento delle fasce più anziane si contrappone una sensibile diminuzione delle fasce di popolazione più giovane, con conseguente e prevedibile invecchiamento generale.

Le variazioni nella struttura della popolazione, utilmente descritte dalla piramide delle età, sono quantificate dall'indice di vecchiaia che, confrontando direttamente il numero degli anziani oltre i 65 anni con la consistenza dei bambini e ragazzi fino ai 14 anni, ne rappresenta una misura sufficientemente sensibile.

Nella ASL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila tale indicatore, determinato sulla popolazione al 1° gennaio 2018, è pari a 197 anziani circa ogni 100 giovani, è maggiore sia del valore regionale (circa 188 anziani ogni 100 giovani) sia di quello nazionale (circa 169 anziani ogni 100 giovani).

L'incidenza degli ultrasettantaquattrenni sulla popolazione generale è del 12,3% e risulta più elevata nelle donne (14,6%) che negli uomini (9,9%).

Ad ulteriore conferma della particolare anzianità della popolazione residente in tale contesto territoriale depone il valore del rapporto tra terza età e bambini (numero di persone in età compresa tra i 60 e 74 anni diviso il numero di bambini di età compresa tra 0 e 9 anni) che mette in evidenza come in tale ambito per ogni bambino in età 0-9 ci siano circa 3 persone anziane

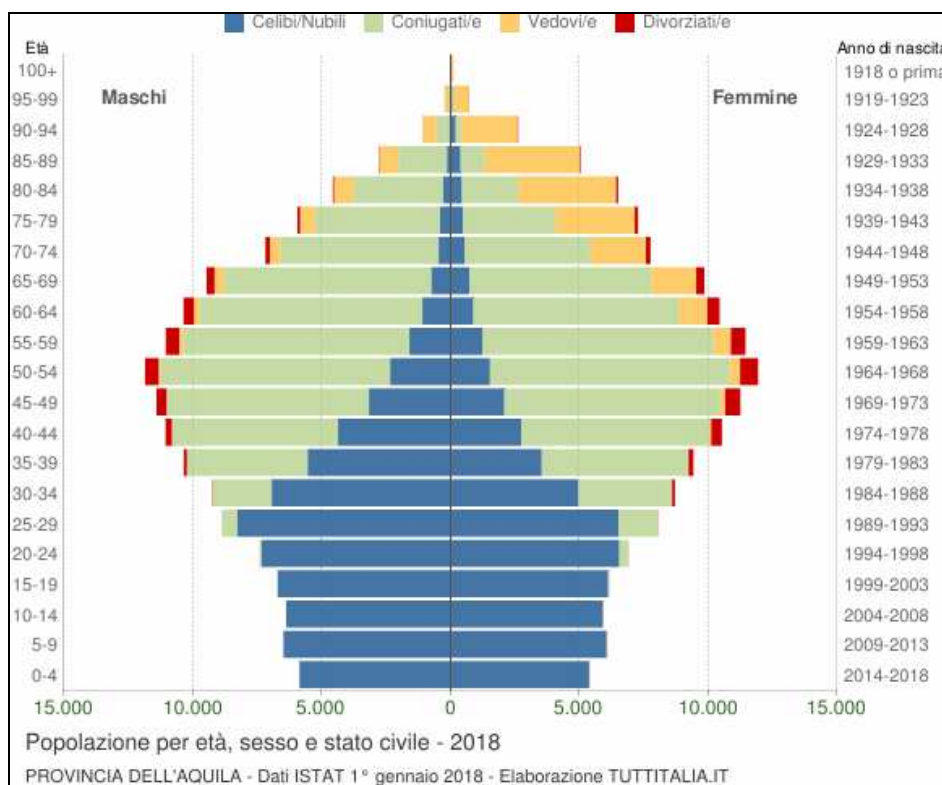
La situazione demografica, così come riscontrata nei territori dell'Azienda al 1° gennaio 2018 manifesta una tendenza di fondo verso il progressivo invecchiamento della popolazione accompagnata da una riduzione progressiva delle nascite.

Purtroppo, l'evoluzione prevista non lascia spazio all'ipotesi di un recupero della popolazione nei prossimi anni. Infatti, parallelamente a quanto previsto in campo nazionale e a parte possibili deviazioni di traiettoria attribuibili ad eventi al momento non prevedibili, il progressivo invecchiamento della popolazione avrà un grosso impatto su diverse sfere di interesse dell'Azienda USL di Avezzano, Sulmona, L'Aquila (stato di salute della popolazione, sistema previdenziale, ecc.) e sulla necessità di incrementare e migliorare i servizi sociali, assistenziali geriatrici e sanitari in genere nell'ambito di un complesso processo programmatico.

Le particolari caratteristiche della Azienda provinciale appena esposte evidenziano un quadro epidemiologico caratterizzato da stati di morbosità legati soprattutto alle malattie cardiovascolari, alle patologie croniche dell'anziano e ai tumori. Purtroppo su tali patologie è difficile fornire, per singola area dell'Azienda USL, dati di frequenza esaustivi e precisi.

La distribuzione della popolazione per fasce di età nelle aree distrettuali è quella riportata nella seguente tabella 29.

**Figura 6:** ASL 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila. Piramide dell'età – Anno 2018



**Tabella 29:** Distribuzione della popolazione per Distretto e classe di età al 1° gennaio 2018

AREA DISTRETTUALE	fascia età										TOT	>64	<15
	0	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	65 - 74	> 74					
AREA L'AQUILA	788	3.322	8.480	9.182	26.671	30.078	11.713	12.803	103.037	24.516	12.590		
AREA MARSICA	951	4.142	11.225	12.000	33.425	39.230	13.977	14.813	129.763	28.790	16.318		
AREA PELIGNO-SANGRINA	352	1.684	5.126	5.989	16.148	20.441	8.583	9.281	67.604	17.864	7.162		
<b>TOTALE ASL</b>	<b>2.091</b>	<b>9.148</b>	<b>24.831</b>	<b>27.171</b>	<b>76.244</b>	<b>89.749</b>	<b>34.273</b>	<b>36.897</b>	<b>300.404</b>	<b>71.170</b>	<b>36.070</b>		

Fonte Dati: Elaborazione UOSD Controllo di Gestione e Budget su dati ISTAT 2018

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 2018 il numero dei Residenti assistiti dal SSN (Numero assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) divisi per regione fiscale) alla data del 31/12/2018 è risultato pari a n. 294.182 unità (fonte dati TS ex art.50 – SOGEI).

La **popolazione** esente da ticket, nell'esercizio 2018, è stata di n. 93.542 unità mentre le **posizioni esenti** sono state complessivamente n. 145.854 (n. 70.616 per motivi di età e reddito, n.75.238 per altri motivi). (fonte dati TS ex art.50 – SOGEI).

## 6.2. Analisi del contesto interno

L'assetto organizzativo dell'Azienda, definito in modo tale da garantire un'offerta sanitaria - sia ospedaliera sia territoriale - omogenea ed uniforme in tutto il



territorio aziendale nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), si conforma a quanto indicato:

1. nella normativa nazionale vigente;
2. nei Decreti del Commissario ad Acta (DCA) n.55/2016 e n.79/2016 con i quali viene decretato il Piano di Riquilificazione del Sistema Sanitario Abruzzese 2016-2018;
3. nelle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 505/2016 e n. 576/2016 di approvazione del Piano di Riquilificazione del Sistema Sanitario Abruzzese 2016-2018;
4. nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 78/2017 e s.m.i. con cui venivano approvate le Linee Guida per la redazione degli Atti Aziendali,
5. nel 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.

L'Azienda USL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila, al fine di garantire un efficace governo delle attività, in linea con i riferimenti normativi, ha adottato un modello organizzativo fondato sulle seguenti componenti:

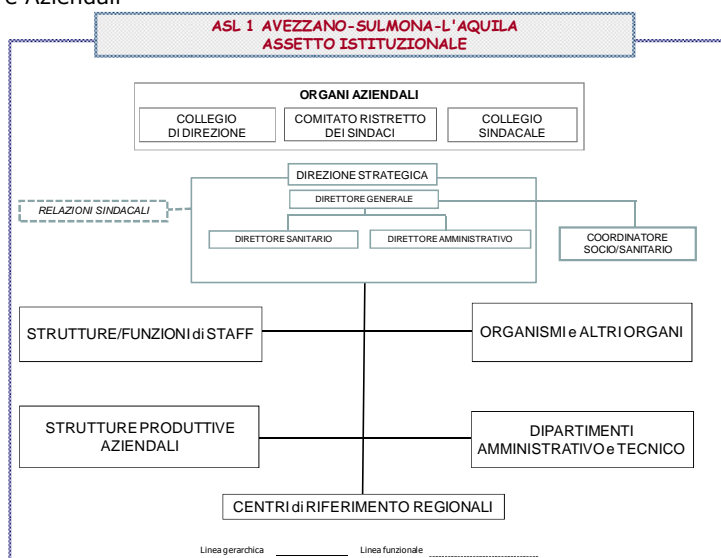
- Strutture/Funzioni di Staff;
- Strutture produttive (Dipartimenti e Servizi);
- Dipartimenti Tecnico e Amministrativo;
- Organismi e altri Organi

Al fine di favorire il funzionamento del sistema nella sua complessità ed in particolare:

- l'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale;
- l'adozione di metodologie di lavoro collegiali e flessibili che assicurino la partecipazione, il confronto e lo sviluppo delle conoscenze/competenze e la responsabilità dei vari professionisti nella realizzazione di processi coerenti agli obiettivi generali dell'Azienda

il modello aziendale ha previsto lo sviluppo di linee di produzione (o di attività) trasversali alle strutture produttive (Dipartimenti, Servizi e Aree Distrettuali), progettate per fornire risposte efficaci a categorie di domanda e capaci di garantire una visione unitaria del processo clinico assistenziale.

**Figura 6:** Strutture Aziendali





Per poter pervenire alla definizione del vigente Atto Aziendale – approvato con DGR n. 560/2018 - è stato necessario procedere a diverse successive elaborazioni (Deliberazioni del Direttore Generale n. 1086 del 29.06.2017, n. 1620 del 21.09.2017, n. 1207 del 20.06.2018) derivanti dalle indicazioni succedutesi nel tempo ed emanate inizialmente nelle linee guida regionali di cui alla D.G.R. n. 78/2017, successivamente integrata e modificata dalla D.G.R. 402/2017.

Nella tabella sottostante si riportano i dati riferiti ai posti previsti nella vigente dotazione organica aziendale.

**Tabella 30:** Dotazione Organica Aziendale - Distribuzione dei posti per profilo professionale - Anno 2018

PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA POSTI PREVISTI
DIRIGENZA MEDICA (MV)	832
DIRIGENZA MEDICA UNIVERSITARIA	69
DIRIGENZA NON MEDICA (SPTA)	101
DIRIGENZA NON MEDICA UNIVERSITARIA	5
DIRIGENZA MEDICA (IST PENITENZIARIO)	4
MEDICO CONDOTTO	7
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.425
PERSONALE TECNICO RIABILITAZIONE	155
PERSONALE TECNICO SANITARIO	234
PERSONALE TECNICO	752
PERSONALE AMMINISTRATIVO	411
PERSONALE DI VIGILANZA E ASSISTENTE SANITARIO	56
	<b>4.051</b>

Sulla base delle indicazioni regionali in ordine alla sostituzione del personale a tempo determinato e di quello cessato (turn over) si è proceduto ad indire le procedure di mobilità, di concorso e ad effettuare le conseguenti assunzioni a tempo indeterminato, in osservanza, in ultimo, di quanto previsto dal Piano Annuale delle Assunzioni 2018 di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n.1127 del 4.06.2018.

Di seguito si riporta la distribuzione del personale a tempo indeterminato in servizio nel periodo 2013-2018, suddiviso per profilo professionale.

**Tabella 31:** Distribuzione del personale a tempo indeterminato per profilo professionale.  
Anni: 2013-2018

PROFILO PROFESSIONALE	TEMPO INDETERMINATO (personale in servizio)						DOTAZIONE ORGANICA POSTI PREVISTI
	DICEMBRE 2013	DICEMBRE 2014	DICEMBRE 2015	DICEMBRE 2016	DICEMBRE 2017	DICEMBRE 2018	
DIRIGENZA MEDICA (MV)	688	720	720	705	702	667	832
DIRIGENZA MEDICA UNIVERSITARIA	57	59	58	58	58	59	69
DIRIGENZA NON MEDICA (SPTA)	59	65	63	65	74	72	101
DIRIGENZA NON MEDICA UNIVERSITARIA	5	5	5	5	4	4	5
DIRIGENZA MEDICA (IST PENITENZIARIO)	2	3	3	3	3	2	4
MEDICO CONDOTTO	14	10	8	7	5	3	7
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.376	1.353	1.315	1.293	1.253	1.185	1.425
PERSONALE TECNICO RIABILITAZIONE	122	123	120	120	113	110	155
PERSONALE TECNICO SANITARIO	169	171	179	195	200	201	234
PERSONALE TECNICO	551	539	524	657	640	625	752
PERSONALE AMMINISTRATIVO	366	355	343	333	323	308	411
PERSONALE DI VIGILANZA E ASSISTENTE SANITARIO	47	51	35	48	47	45	56
	<b>3.456</b>	<b>3.454</b>	<b>3.373</b>	<b>3.489</b>	<b>3.422</b>	<b>3.281</b>	<b>4.051</b>

Nel corso dell'esercizio 2018 è stato necessario porre in essere **azioni correttive alla gestione tipica di approvvigionamento di beni e servizi** che l'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi ha inteso individuare nei seguenti processi:

- 1 l'aggregazione della domanda
- 2 l'attivazione nuove procedure di gara
- 3 la gestione dei contratti di fornitura
- 4 la gestione scorte di magazzino beni sanitari
- 5 la gestione ordinativi di fornitura da sottoscorta beni sanitari
- 6 la gestione autorizzatorie contabili
- 7 la gestione budget economici trasversali
- 8 la gestione/controllo/budget dipartimentale

Nell'anno 2019 l'U.O. Acquisizione Beni e Servizi, per il contenimento e il controllo della spesa di beni e servizi, intende porre in essere le azioni gestionali elencate nello schema riepilogativo di seguito riportato.

AZIONI ANNO 2019		INDICATORI DI PROCESSO	OBBIETTIVO AL 31.12.2019	
1	Aggregazione della domanda	Quantificazione ed Analisi dei fabbisogni in ambito aziendale e regionale (S.U.A.A.)	riduzione del 50% affidamenti diretti e frazionamento delle forniture	100%
2	Attivazione nuove procedure di gara	Indizione di procedure di gara aziendali e a valenza regionale (S.U.A.A.) sotto soglia e sopra soglia attraverso il MEPA, adesioni CONSIP e con consultazione del mercato.	riduzione della spesa del 10%	100%
3	Gestione dei contratti di fornitura	<p>Rinegoziazione dei contratti alla scadenza nelle more della nuova aggiudicazione ovvero in applicazione di spending review. La realizzazione di economie a fronte di spese consolidate rappresenta uno strumento irrinunciabile per fare saving.</p> <p>Reportistica mensile per analizzare l'andamento dei consumi rispetto al fabbisogno stimato e monitorare la scadenza contrattuale, al fine di evitare approvvigionamenti fuori contratto.</p> <p>Attività di controllo nella fase esecutiva, mirata alla verifica del rispetto dell'obbligazione contrattuale da parte del fornitore, per eludere il generarsi di contenzioso e/o di sacche di spreco.</p>	scadenza contrattuale monitoraggio esecuzione contrattuale 100%	100%
4	Gestione scorte di magazzino	<p>Gestione richieste informatizzate (già in uso) attraverso la creazione di profili prescrittivi, in modo che i reparti possano richiedere solo il materiale effettivamente gestito dal magazzino.</p> <p>Gestione richieste informatizzate per materiali di transito; anche per questa tipologia di prodotti i reparti emetterebbero la richiesta che presa in carico dalla Farmacia sarebbe trasformata in automatico in proposta e contestualmente in ordine (con riduzione dei tempi di gestione della richiesta diversamente in danno dell'efficacia ed efficienza della procedura).</p> <p>Attività propedeutica: pulizia anagrafica, chiusura prodotti non movimentati, non inseriti su contratto e gestiti in modo univoco (inserimento codice AIC, inserimento codice Repertorio, CND di riferimento ecc., in modo da poter gestire in modo automatico i flussi da inviare in Regione.</p>	rispetto della procedura da parte degli operatori addetti alla predisposizione degli ordini, degli scarichi e carichi delle merci  evidenza dei disallineamenti al 31.12.2019 non superiore al 5%	100%
5	Gestione ordinativi di fornitura sotto scorta	<p>Inserimento riferimenti sottoscorta su articoli gestiti da magazzino: scorta minima, punto di riordino, quantità di riordino, consumo medio giornaliero.</p> <p>Generazione proposta d'acquisto automatizzate da analisi del sottoscorta.</p> <p>Generazione ordini in automatico derivante dall'analisi delle proposte d'acquisto generate da sottoscorta.</p> <p>Attivazione modulo web C/deposito dei beni sanitari per regolanzare in tempo reale gli ordini afferenti gli impianti effettuati, in modo da avere una situazione sempre aggiornata degli scarichi di magazzino e della fatturazione.</p>	rispetto della procedura evidenza dei disallineamenti al 31.12.2019 non superiore al 5%	100%
6	Gestione autorizzatorie contabili	Generazione delle autorizzatorie contabili/budget sul bilancio d'esercizio 2019 a valenza aziendale	corrispondenza 100% dell'autorizzatoria alla validità del contratto	100%
7	Gestione budget economici trasversali	Monitoraggio costante dei budget economici trasversali istituiti con D.D.G. n. 190/2014, con elaborazione di reportistica mensile, sicché da verificare l'appropriatezza dell'utilizzo delle somme ovvero controllare la legittimità della spesa registrata.	scostamento tetti di spesa non superiore al 5% e utilizzo somme a fronte di presupposto giuridico (delibera/determina)	100%
8	gestione/controllo/budget dipartimentale	<p>Monitoraggio del budget Dipartimentale con riferimento alla quota parte di spesa stimata per l'approvvigionamento di beni servizi, attraverso l'utilizzo di strumenti contabili.</p> <p>Coinvolgimento nel processo di monitoraggio e controllo dei soggetti responsabile delle risorse economiche-finanziarie.</p>	tracking delle autorizzazioni monitoraggio trimestrale 100%	100%

Per l'approvvigionamento di beni sanitari per l'anno 2019, la quota di spesa indicata dalla Regione Abruzzo, per effetto della percentuale di strascinamento, è di € 42.601,254 e l'Azienda, nel documento di programmazione 2019, ha fissato un tetto di spesa pari ad € 40.201,254.

Al fine di raggiungere detto obiettivo, l'U.O. Acquisizione Beni e Servizi ha programmato l'attività di approvvigionamento di beni sanitari sulla scorta del fabbisogno storico, attraverso l'attivazione di nuove procedure di gara ovvero con rinegoziazione dei contratti in essere nell'esercizio 2018, come si evince dalla seguente tabella, in cui sono riportate le **procedure di gara per affidamenti di beni sanitari nell'anno 2018**, con proiezione finale della spesa 2019.

Le azioni che si potranno in essere tenderanno ad ottenere, su una spesa stimata di € 82.038.022,00, un risparmio di €2.400.000,00 a cui si aggiunge un ulteriore economia di € 600.000,00 derivante dall'appalto lavanolo.

Nelle tabelle riportate nelle successive pagine è evidenziato l'elenco delle procedure di gara per affidamenti di beni sanitari dell'anno 2018 con proiezione finale della spesa 2019.

Procedure di gara per affidamenti di beni sanitari nell'anno 2018 con proiezione finale della spesa 2019

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IV)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
06/08/18	Kit - materiale d'uso per trattamenti tCMRgFUS con sistema ExAblate Neuro	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 62.586,00	Promedica Bioelectronics Srl	1508 del 06/08/2018	74844267B7
30/07/18	Sistema di drenaggio	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 40.351,50	Johnson & Johnson Medical SpA	26 del 30/07/2018	ZC623EE8A0
03/08/18	Dispositivi dedicati a Generatore Versascope	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 143.350,00	Johnson & Johnson Medical SpA	1504 del 03/08/2018	75236654C4
30/07/18	Sistema di drenaggio	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 29.133,60	Sanic Srl	28 del 30/07/2018	ZCF23F21F5
	Cateteri per la terapia endovenosa Picc e Midline e accessori di posizionamento	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU				7526822202
06/08/18	Sistema Laser Greenlight XPS con somministrazione di 60 fibre ottiche monouso Moxy	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 179.340,00	DBI SRL	1506 del 06/08/2018	752907553D
30/07/18	Strumentario chirurgico di consumo per il LeForte System	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 40.994,05	Chirurgica Srl	25 del 30/07/2018	Z6324004C0
30/07/18	Materiale dedicato per aspiratori Draeger	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 44.738,57	Draeger Medical Italia SpA	29 del 30/07/2018	ZBE240F305
30/07/18	Strumentario chirurgico	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 19.206,51	Integra Lifesciences Italy Srl	27 del 30/07/2018	Z4524125BF
31/07/18	Sistema di lavaggio e aspirazione chirurgica ortopedica completo di linea di aspirazione e paraspruzzi, monouso, sterile, latex free	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40,000	€ 9.516,00	MicroPort ScientificSrl	31 del 31/07/2018	Z4F2447791
30/07/18	Cards annuali per monitor emodinamico in service	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 39040,00	Vygon Italia Srl	34 del 30/07/2018	Z99244578C
31/07/18	Strumentario chirurgico	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 10.712,51	Opto Medica Oftalmologia Srl	33 del 31/07/2018	Z292463B20
	Dispositivi per trattamenti infusionali		>= € 5.000 < € 40,000				
03/08/18	Sacche - filtri - expirobacter per spettometro ad infrarossi	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 19.880,00	Solar Srl	35 del 03/08/2018	Z3324CB02
30/07/18	Materiale per diagnostica ed interventistica urologica	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 46.816,77	Archis Srl	24 del 30/07/2018	Z3223F026D
09/01/18	Kit trasduttore multiuso	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 2.332,64	Compumed Europe Srl		Z7521A338D
12/01/18	Kit per biopsia biplanare monouso	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 42.273,00	Analogic Italia Srl	80 del 12/01/2018	Z9420A7D33
16/01/18	Elettrodi ad ansa - bottoni per vaporizzazione ed aghi angolati per generatore Gyus	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 45.526,74	Olympus Italia Srl	93 del 16/01/2018	Z1F210C5FD
18/01/18	Dispositivi Grip Lok e Bionector	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.066,45	Vygon Italia Srl		ZB121B4A7D
31/01/18	Dispositivi dedicati a Generatore Versascope	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 48.020,40	Johnson & Johnson Medical SpA	206 del 31/01/2018	Z8C213B112
07/02/18	Microseghe e kit di irrigazione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.026,00	Mectron SpA		Z27222053C
09/02/18	Materiale dedicato per aspiratori Draeger	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 10.571,93	Draeger Medical Italia SpA	283 del 09/02/2018	ZC220F1956
09/02/18	Protesi ad autoespansione Ventrio - Ventralex e Ventralight	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40,000	€ 41.546,96	Bard Srl	284 del 09/02/2018	Z0B21A9962
21/02/18	Laringoscopia - lame - lampadine	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 776,53	Chirurgica Srl		Z43226BDDB
23/02/18	Cateteri Lifecath	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.075,60	Vygon Italia Srl		Z2E2278A04
15/03/18	Sistema monouso per la terapia a pressione negativa	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 4.335,86	Smith & Nephew Srl	549 del 15/03/2018	Z612148CDF
11/04/18	Biberon e tettarelle	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.160,20	Cair Italia		Z842322A77
13/04/18	Rete phasix st 15cm*20cm	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 2.583,35	Bard Srl		Z89232BDE7
18/04/18	Sistemi di drenaggio	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 5.520,01	Siad Srl		Z8E22FF869
18/04/18	Sistema di drenaggio	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.039,00	Sanic Srl		Z1322FF869
19/04/18	Placche per defibrillatore Philips	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 2.185,00	Iredeem SpA		Z972331ED2
14/05/18	Sistemi per infusione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.985,74	Paco Srl		ZB7238E13F
17/05/18	Strumentario chirurgico	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 41.405,94	Miamed Srl - Fimas Srl	971 del 17/05/2018	Z6722C0EA5 - Z6322C07AF
17/05/18	Kit strumentale profilassi di Stato, vaccinazioni, piani di sorveglianza	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40,000	€ 20.578,96	O.P.I.V.I. Srl	972 del 17/05/2018	ZE222ECD7
17/05/18	Materiale di consumo per pompe Free-go	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.096,58	Abbott Srl		Z42239F2A3
17/05/18	Tubi per insufflazione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 305,00	Archis Srl		ZF523A047D
18/05/18	Containers per immagazzinamento e sterilizzazione strumentario chirurgico + accessori vari	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 211.622,21	Miamed Srl	984 del 18/05/2018	7022650A1A
28/05/18	Strumentario chirurgico in sostituzione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.868,20	Miamed Srl		Z1023C2F7B
28/05/18	Strumentario chirurgico in sostituzione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.317,44	Fimas Srl		ZB123C2FBC
28/05/18	Strumentario chirurgico in sostituzione	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.031,28	Archis Srl		ZEC23C3BB7
28/05/18	Sistema di drenaggio J-VAC	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.918,22	Johnson & Johnson Medical SpA		Z6A23C10D5
29/05/18	Dispositivi medici impiantabili	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40,000	€ 10.374,00	Assut Europe SpA	107 del 29/05/2018	Z6D22A3F85
	Sistema chiuso Equashield II						
	Defussori per pompa infusionale						
	Smart Captoline - guardian e filterline	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.907,85	Medtronic Italia SpA		ZAB2472438
04/10/18	Proroga tecnica per servizio di ritiro, trasporto, contazione e deposito valori di denaro contante	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 95.953,00	I.V.R.I. SpA	1825 del 04/10/2018	7617654EEE

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
12/11/18	Acquisto di materiale dedicato per pompe FreeGo	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 34.866,60	Abbott Srl	83 del 12/11/2018	Z76256D3A9
04/12/18	Acquisto di strumentario chirurgico	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 10.098,59	Chirurgmedica Srl	100 del 04/12/2018	Z8725E29EB
23/07/18	Cateteri Midline	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.075,60	Vygon Italia Srl		Z312470D24
14/06/18	Adesione Convenzione fornitura gasolio da riscaldamento	Adesione Convenzione	>= Soglia EU	€ 366.000,00	Bronchi Combustibili Srl	1194 del 14/06/2018	75198432C1
29/03/18	Rinnovo adesione fornitura gasolio da riscaldamento	Adesione Convenzione	>= € 40.000 < Soglia EU	€ 146.400,00	Bronchi Combustibili Srl	647 del 29/03/2018	7415431F3B
	Materiale di consumo per spettrofotometro ad infrarossi per la determinazione dell'inf. da haliobacter	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 22.405,60	Sofar Srl	35 del 03/08/2018	Z33246CB02
03/08/18	Acquisto di dispositivi dedicati a Generatore Versascope	Mercato Elettronico	>= € 40.000 < Soglia EU	€ 143.350,00	Johnson&Johnson Medical SpA	1504 del 03/08/2018	75236654C4
24/09/18	Acquisto di circuiti ventilatori incubatrici da trasporto con umidificazione e senza	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 11.353,22	Burke&Burke SpA	49 del 24/09/2018	ZE824B7ADD
24/09/18	Acquisto di Kit monopaziente sterile Angiassist	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 30.500,00	Servitech Srl	55 del 24/09/2018	ZB924D70F1
25/09/18	Acquisto di sistemi di immobilizzazione	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 10.426,12	Singgie SpA	60 del 25/09/2018	Z3224B79DA
04/12/18	Acquisto di strumentazione operativa	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 6.793,63	Olympus Italia Srl	106 del 04/12/2018	ZB52598348
04/12/18	Acquisto di cateteri powerglide pro-midline	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 36.234,00	SBM Srl	101 del 04/12/2018	ZC625A996A
04/12/18	Acquisto di Cisto-Uretero-Fibroscopio	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 28.716,36	Archis Srl	103 del 04/12/2018	ZD225A96C4
03/08/18	Dispositivi per sistemi ad ultrasuoni Ultracision	Mercato Elettronico	>= Soglia EU	€ 806.100,40	Johnson & Johnson Medical SpA	1502 del 03/08/2018	7422937165
12/11/18	Kit I-Chroma CRP	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 17.080,00	Keymed Srl	85 del 12/11/2018	ZF0254D55D
06/09/18	Camicia esterna Clickline isolata	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 814,96	Archis Srl		Z1B24D3A97
18/09/18	Rubinetti a due vie	Mercato Elettronico		€ 733,83	Olympus Italia Srl		Z0A24F3CAD
03/10/18	Borse per trasporto contenitori da n. provette	Mercato Elettronico		€ 5.288,70	Asamedical Group Srl		Z4425158DC
09/10/18	Strumentazione	Mercato Elettronico		€ 4.561,09	Integra Lifesciences Italy Srl		ZAE2537928
29/10/18	Bisturi - rasoi - lame e rubinetti luer look	Mercato Elettronico		€ 4.465,20	Benefis Srl		ZCE257835A
30/10/18	Coperchio per container	Mercato Elettronico		€ 695,82	Miamed Srl		ZA22585223
02/10/18	Uretero-Reno Fibroscopio Flex - X-S	Mercato Elettronico		€ 4.867,80	Archis Srl		Z61251D364
02/10/18	Ureteroscopio	Mercato Elettronico		€ 4.622,58	Olympus Italia Srl		Z35251D05B
02/10/18	Uretero-Reno Fibroscopio Flex - X-S	Mercato Elettronico		€ 4.867,80	Archis Srl		Z48251D289
15/11/18	Statlock Picc Plus	Mercato Elettronico		€ 4.727,50	SBM Srl		Z4B25BCC7C
26/11/18	Pinze St. George per presa gavaccioli	Mercato Elettronico		€ 1.185,84	Sapimed Srl		ZEE25E8D41
30/11/18	Videobroncoscopi flessibili monouso	Mercato Elettronico		€ 3.111,00	Ambu Srl		Z0C25FC4EB
07.08.2018	GARA GUANTI CHIRURGICI CON E SENZA POLVERE, SINTETICI E PER MICROCHIRURGIA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 244.976,00	LOTTO 1,2 NACATUR LOTTO 3, BERICAH LOTTO 4, CLINILAB		LOTTO 1: 74060490FA LOTTO 2: 74060555EC LOTTO 3: 7406064D57 LOTTO 4: 7406086F7E
....	GARA GUANTI IN NITRILE	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 252.540,00	LOTTO 1 RAYS		LOTTO 1: 752034837E
....	SUTURE CHIRURGICHE TRADIZIONALI	Adesione Acc. Quadro Consip	>= Soglia EU	€ 850.000,00	BBRAWN, MEDTRONIC, JOHNSON		VARI
	GARA SENSORI DA DITO ADULTI PEDIATRICI E NEONATALI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 254.96900			LOTTO1: 7441466BFF LOTTO2:7441485BAD LOTTO3:7441497596 LOTTO4:74415197BD LOTTO5: 744153334C
	GARA RETI IN POLIPROPILENE PER POSIZIONAMENTO PROTESI MAMMARIA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 230.580,00			LOTTO1: 74248067BC
26.06.2018	AFFIDAMENTO SOLUZIONI INFUSIONALI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 46.440,52	BAXTER		Z3E241BEC6
04.06.2018	MANIPOLI PER ELETTROBISTURI, ELETTRODI MONOUSO, DISPOSITIVO RACCOLTA LAME	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 37.972,00	LOTTO 1 FIAB S.P.A. LOTTO 2 SIM ITALIA SRL		LOTTO 1: ZE82411AC6 LOTTO 2: ZE52411AF2
12.07.2018	AFFIDAMENTO INFUSOR INTERMATE	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 47.580,00	DITTA GADA ITALIA		LOTTO1 :Z624582F8
12.07.2018	AFFIDAMENTO PROTESI PROPATEN	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 41.425,00	DITTA W.L.GORE		LOTTO1: Z6A24519C2
13.02.2018	ACQUISTO DI SFIGMOMANOMETRI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	DITTA MEGAPHARMA OSPEDALIERA		ZF622473BD
09.02.2018	acquisto per protesi mammaria in polipropilene	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	DITTA SUNMEDICAL		Z3C23B30E
10.04.2018	ACQUISTO GARZA GRASSOLIND	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.100,00			

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
12.04.2018	ACQUISTO SET TUBI PER ISTEROSCOPIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	ARCHIS		ZED2320FDC
15.04.2018	ACQUISTO TUBI ENDOTRACHEALI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.826,70	DITTA MEDTRONIC		
	FORNITURA CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE TRAMITE FUELL-CARD	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 210.000,00	DITTA : TOTAL ERG S.P.A.		LOTTO1 746716537E
	SERVIZIO RITIRO RIPARAZIONE E MANUTENZIONE RICONDIZIONAMENTO E SANIFICAZIONE DEGLI AUSILI DI CUI AGLI ELENCHI 2A E 2B DELL'ALL. 5 AL DPCM 12 GENNAIO 2017	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	> € 22100,00			
	PROCEDURA PER AFFIDAMENTO SOSTITUTI DERMICI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 40.000,00			
29.05.2018	ACQUISTO SIRINGA INDICATORI LOR	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.347,00	NOVAMEDICA		Z1623E4B60
11.05.2018	ACQUISTO GUANTI DERMAGRIP	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 5.487,56	CLINLAB		Z6123BB339
24.05.2018	ACQUISTO RETE GORE PROPATEN	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	GORE		Z3C23BB30E
30.04.2018	ACQUISTO GUANTI CHIRURGICI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.836,48	NACATUR		Z29236A3A3
08.05.2018	ACQUISTO KIT RIAQNMAZIONE ED ELETTRODI NE ONATOLOGIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.917,00	BURKE&BURKE		Z20237A8F5
23.04.2018	ACQUISTO FILI DI SUTURA MONOSYN	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	B.BRAUN		Z472358886
27.03.2018	ACQUISTO SUTURE ADESIVE OMNISTRIP	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.092,00	PAUL HARTMANN		ZD42320DOB
05.04.2018	ACQUISTO TUBI PER ISTEROSCOPIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 2.098,40	ARCHIS		ZED2320FDC
30/07/18	KIT GRANTORINO ENDPROTESI BILIARI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	MED ITALIA BIOMEDICAL		
30/07/18	KIT INTRODUTTORI VASCOLARI 25 CM DITTA GADA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	GADA		
30/07/18	ACQUISTO SISTEMA VERSAJET	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 6.100,00	SMITH&NPEHEW		
	FORNITURA CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE TRAMITE FUELL-CARD	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 180.000,00	TOTAL ERG		770755184A
13/11/18	AFFIDAMENTO MATERIALE PER ENDOSCOPIA DIGESTIVA - ESTENSIONE QUINTO D'OBBLIGO	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 12.882,00	BOSTON		ZD6258941E
27/11/18	ACQUISTO GUANTI DERMAGRIP	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 5.487,56	CLINLAB		
	"Materiale di consumo per monitor mod. Fukuda DS 8100 P.O. Aq con relativi cavi e accessori"	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 132.000,00	MASIMO/FIMAS		7640368720 7640471C1E
	Acquisto sfigmomanometri	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.100,00	SANI MEDICAL		
	Acquisto quanti Anti RX	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.100,00	CLINLAB		
09/01/18	Sistema riscaldamento fluidi corpo	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 198.738,00	3M ITALIA		7298243CA3
29/03/18	N. 1 Imbustatrice per Servizio di Screening del Dip. di Prevenzione	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 3.923,79	ERREBIAN SPA		Z6922FC738
05/10/18	Servizio Webgrad 2018 per gestione graduatorie per Dir. Amministrativa Distretti	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 4.758,00	EUROSOFT CONSULTING SRL		ZEA2530206
17/07/18	GARZE IN ATTESA ESPLETAMENTO PROCEDURA DI GARA	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 32.525,31	SALVADORI	21/18	ZB4244379B
25/07/18	AGHI A FARFALLA INTIMA	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 13.664,00	MEDITREND		Z2F247B443
06/09/18	AGO DI RODIERA PER ANESTEISA EPIDURALE A SEZIONE VARIABLE	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 10.858,00	TEMENA		ZEB24D1582
10/09/18	AGO A GHIGLIOTTINA PER BIOPSIA TESSUTI MOLLI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 9.253,70	BYOPSELL		Z6424D212A
26/11/18	KIT TROCAR PER ROBOT DA VINCI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 10.421,73	STUDIO PACINOTTI		Z4525E0A67
26/10/18	PIATTAFORMA PER ELETTROCHIRURGIA	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 12.078,00	MEDTRONIC	75/18	Z9524796E3
06/08/18	DISPOSITIVI PER ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 78.580,20	BOSTON SCIENTIFIC	1510/18	7571198E3A
01/06/18	SACCHE DI ALIMENTAZIONE PARENTERALE	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 222.768,00	BAXTER	1126/18	74411810D2
21/11/18	AGHI CANNULA MONOUSO	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 161.17,47	VARI	2137/18	VARI
02/07/18	AGHI PER ANESTESIA SPINALE E PLESSICA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 150.169,80	VARI	1259/18	VARI
21/11/18	CEROTTI E MEDICAZIONI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 95.760,37	VARI	2138/18	VARI
21/11/18	PEZZE LAPARATOMICHE, COTONE BENDE GARZE	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 191.175,22	VARI		VARI
02/07/18	APPLICATORI CLIP	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 130.479,00	VARI	1260/18	VARI
02/07/18	MATERIALE PER LAPAROSCOPIA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 83.259,02	VARI	1261/18	VARI

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
17/07/18	DISPOSITIVI PER IL TRATTAMENTO OBESITA' E MATERIALE VARIO	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 161.955,00	VARI	1388/18	VARI
09/08/18	SUTURATRICI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 215.880,70	VARI	1552/18	VARI
17/07/18	SUTURATRICE BATTERIA	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 214.298,00	JOHNOSN & JOHNSON	1387/18	VARI
12/07/18	SUTURATRICE BATTERIA TAGLIE CUCI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 199.169,88	JOHNOSN & JOHNSON	1374/18	VARI
17/07/18	SUTURATRICI LAPAROSCOPICHE MANUALI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 134.792,92	VARI	1389/18	VARI
27/07/18	SUTURATRICI MANUALI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 214.900,56	MEDTRONIC	1466/18	7298923DCA
02/07/18	TROCAR PER INTERVENTI COMPLESSI	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 82.052,32	ASSUT EUROPE	1289/18	729977F5B
27/07/18	TROCAR PER INTERVENTI STANDARD E MATERIALE LAPAROSCOPICO	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 128.188,57	VARI	1464/18	VARI
15/11/18	ELETTRODI PER AGO A RADIOFREQUENZA	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 6.193,94	miamed		ZD825BEAA5
29/05/18	ACCESSORI SPYCLASS	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 14.030,00	BOSTON SCIENTIFIC	1073/18	Z9322AAECO
29/05/18	SISTEMA DI LAVAGGIO VESCICALE E DEFLUSSORI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 25.437,99	CGM SPA	1057/18	Z4D220F906
05/07/18	COTONE CHIRURGICO	Mercato Elettronico	< € 5.000	€ 4.506,19	ARCHIS		Z572443321
04/01/18	GARA ACCORDO (DURATA 4 ANNI) QUADRO DISPOSITIVI PROTESICI E DI OSTEOSINTESI	Procedura Autonoma	>= Soglia EU	€ 1.840.000,00	VARIE DITTE ACCREDITATE	DELIBERA 01/ DEL 04/01/2018	VARI
04/01/18	LENTI INTRAOCULARI KOWA UOC OCULISTICA	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 39.650,00	ALFA INTES	DELIBERA 19/2018	Z732103DCB
22/01/18	PROTESI GORE PROPATEN UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.200,00	GORE		Z8E21D5B55
30/01/18	CAPSULE PETRI UOC OCULISTICA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.540,00	AARSMED		ZBB21F17D9
07/02/18	RICROLIN KIT IONTO	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.673,00	SOOFT ITALIA		Z4822894D9
01/03/18	FORNITURA COTILE JUMP ORTOPEDIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.235,00	CHIRURMEDICA		ZF62331DF4
16/03/18	RINEGOZIAZIONE CONTRATTI ORTOPEDIA CONTRATTO PONTE	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 690.000,00	VARIE DITTE	DELIBERA 561/2018	VARI
17/04/18	INSERTI OFTALMICI UOC OCULISTICA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.000,00	THEA FARMA		Z2E2337637
08/05/18	COLORANTI PER VITRECTOMIA	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 39.105,00	AARSMED	DELIBERA 907/2018	
09/05/18	ELETTRODI SPINALI UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.842,75	FIMAS SRL		Z63237F0F1
11/05/18	FORNITURA LENTI IOL BANCA DEGLI OCCHI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.080,00	FIMAS SRL		Z732386FDO
11/05/18	ACQUISTO SPECIALITA' MEDICINALE MYDRANE BANCA DEGLI OCCHI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.300,00	THEA FARMA		ZF9239F0FA
15/05/18	PROTESI GINOCCHIO NICHEL FREE - ORTOPEDIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 2.760,00	ZIMMER-BIOMET		ZC12393261
22/05/18	GAMBALIA STRAPPO	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.896,00	COVIDIEN ITALIA		ZA723AD6DB
24/05/18	ACQUISTO URGENTE PROTESI ROTULA ATTUNE DEPUYS	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.123,50	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL		Z923B8EBC
29/05/18	BENDA ELASTICA SELF-FIX	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.640,00	PKDARE		Z1323C8888
11/06/18	FORNITURA URGENTE AVITENE FALDA UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.509,00	ALFA MED		Z3F23F3BDB
12/06/18	LAME SEGA OSCILLANTE - ORTOPEDIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.946,70	CONMED		Z7423F4638
16/06/18	SERVIZIO STERILIZZAZIONE P.O. L'AQUILA	Procedura Autonoma	>= Soglia EU	€ 581.662,52	SERVIZI OSPEDALIERI	DELIBERAZIONE 569/2018	738984442F
12/07/18	FORNITURA SISTEMA PLACCHE E VITI RAZOR UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 41.234,56	CHIRURMEDICA	DETERMINA 15/2018	Z6A2408FE7
19/07/18	FORNITURA "IRRIGATORE PER CAMERA ANTERIORE DA IDRODISSEZIONE" UOC OCULISTICA P.O. A.Q.	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 14.152,00	OPTARISTON OFTALMOLOGIA	DETERMINA 22/2018	Z752424246.
31/07/18	FORNITURA ESTEMPORANEA URGENTE "PROTESI AORTICA ADDOMINALE" UO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA P.O. AVEZZANO	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 23.920,00	JOTEC SRL	DETERMINA 32/2018	Z18245088F
17/09/18	SERVIZIO CONSULENZA RINNOVO CERTIFICAZIONE QUALITA' ISO MEDICINA LABORATORIO AQ	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 19.032,00	QUALIFORM S.A.S	DETERMINA 43/2018	Z2E2440E96
21/09/18	FORNITURA VALVOLE MEDOS UOC NEUROCHIRURGIA P.O. AQ	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 56.160,00	NEW TECH	DELIBERA 1745/2018	7573404AAE
04/10/18	FORNITURA MATERIALE DEDICATO COMPATIBILE CON APPARECCHIO BONE SCALPEL UOC NEUROCHIRURGIA P.O. A.Q.	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 63.440,00	SIAD HEALTHCARE	DELIBERA 1823/2018	45210452AD
31/10/18	FORNITURA LENTI ACRILICHE ACRYSOFT UOC OCULISTICA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.890,00	TEC MED MARCHE		ZBD2592364
09/11/18	FORNITURA PROTESI CRANICHE CUSTOM MADE	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.940,00	A&D SRL		Z3525A133A



DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
12/11/18	FORNITURA DRENAGGI EDSII UOC NEUROCHIRURGIA P.O. AQ	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.580,00	ARCHIS SRL		ZD225B33A4
12/11/18	FORNITURA MATERIALE CONSUMO VARIO - UOC NEUROCHIRURGIA P.O.AQ	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.785,00	ARCHIS SRL		Z6225B4870
12/11/18	FORNITURA FILI DI CERCHIAGGIO UOC ORTOPEDIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 1.000,00	CHIRURMEDICA		Z6C25B492C
21/11/18	FORNITURA URGENTE SISTEMA SUTURA PER ARTROSCOPIA UO ORTOPEDIA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.556,00	CONMED ITALIA		Z1B25D8581
22/11/18	FORNITURA SISTEMI IMPIANTABILI PER INFUSIONE FARMACI UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 98.004,00	MEDTRONIC ITALIA	DELIBERA 2150/2018	764428036A
22/11/18	FORNITURA SISTEMA DI NEURO STIMOLAZIONE VESCICALE ED INTESTINALE INTERSTIM UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 140.920,00	MEDTRONIC ITALIA	DELIBERAZIONE 2149/2018	7614350864
22/11/18	FORNITURA SISTEMA STIMOLAZIONE CREBRALE PROFONDA UOC NEUROCHIRURGIA P.O. AQ	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 220.000,00	MEDTRONIC ITALIA	DELIBERAZIONE 2151/2018	7635994D94
26/11/18	FORNITURA URGENTE DI ANGIOSTATI "CLIP" VASCOLARI AESCULAP " UOC UROLOGIA P.O. AQ	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.000,00	FIMAS SRL		ZE525E9B7F
29/11/18	ESTENSIONE CONTRATTUALE QUINTO D'OBBLIGO DELIBERA 725/2016 MATERIALE VARIO OCULISTICA - CONTRATTO 988/2016	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 53.455,70	FIMAS SRL		77099335FB
29/11/18	FORNITURA SISTEMI PER ENUROSTIMOLAZIONE MIDOLLARE TRATTAMENTO DOLORE CRONICO UOC NEUROCHIRURGIA	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 215.010,00	MEDTRONIC ITALIA	DELIBERA 2192/2018	7614376DD7
22/11/18	ELIMINACODE MICROTOUCH	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 7.167,50	EDINEXT SRL		Z9725AEC05
13/11/18	SACCHE RACCOLTA URINA ESTENSIONE	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 3.806,00	BENEFIS SRL	2073/18	Z792590742
13/11/18	SIRINGHE EMOGASANALISI ESTENSIONE	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 4.680,00	BECTION DICKINSON SRL	2076/18	Z182592500
22/10/18	TUBI ENDOTRACHEALI (CONTR PONTE)	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 33.482,90	MEDTRONIC ITALIA SPA	DET. 72/18	Z8F25439CC
29/10/18	CATETERI MIDLINE (CONTR PONTE)	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 30.378,00	VYGON ITALIA	DET.8618	Z702546859
24/09/18	ALIMENTI APROTEICI	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 32.663,30	HEINZ ITALIA	DET.4818	Z9C2470E87
12/10/18	CANNULE GUEDEL E MASCHERE FACCIALI	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 10.278,57	AIR LIQUIDE SYSTEM SPA	DET.67/18	Z6A24DE3EF
19/11/18	MATERIALE DEDICATO SISTEMA CPAP INFANT FLOW	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 97.13579	VVAIRE SRL	2116/18	7607469A02
01/01/18	PN FORNITURA ANNUALE DISPOSITIVO IALURIL PREFIL PER UO UROLOGIA VARI PP.OO.	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 32.025,00	BSA FARMACEUTICI ITALIA SRL	DELIB. N. 95 DEL 19/1/18	Z052047A8A
01/01/18	RINNOVO GARA REGIONALE SOLUZIONI INFUSIONALI	Procedura Autonoma	>= Soglia EU	€ 553.621,34	BAXTER-FRESENIUS KAB-MONICO-SANIC	DELIB. N. 21 DEL 4/1/18	73059672B2-Z77212543F-ZE920D04AB-7305723955
01/01/18	UTILIZZO GRATUITO PER 2 ANNI POMPA PORTATILE ABBVIE PER SOMMINISTRAZIONE FARMACO DUODOPA PER UO CLINICA NEUROLOGICA PO AQ	Procedura Autonoma		€ 0,00	ABBVIE SRL	DELIB. N. 200 DEL 31/01/18	
09/08/18	RECEPIMENTO GARA AGGREGATA ASL TERAMO - FORNITURA DI MEDICAZIONI AVANZATE (AQ 4 ANNI)	Adesione Gara Centralizzata	>= Soglia EU	€ 2.488.196,84	VARIE	DELIB. 1551 DEL 9/8/18	VARI
09/08/18	PN MEPA OEPV FORNITURA SUTURATRICI	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 215.860,70	VARIE	DELIB. 1552 DEL 09/08/18	VARI
28/08/18	RINEGOZIAZIONE E AFFIDAMENTO PER 6 MESI NOLEGGIO DI SISTEMI A PRESSIONE NEGATIVA WOUND CARE	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 122.195,20	ARCHIS SRL - SMITH & NEPHEW	DELIB. 1607 DEL 28/08/18	Z502426A4E - 755094983B
06/09/18	RECEPIMENTO GARA REGIONALE SUAA VACCINI	Adesione Gara Centralizzata	>= Soglia EU	€ 6.294.271,09	VARIE	DELIB. 1650 DEL 06/09/18	VARI
17/09/18	RDO MEPA FORNITURA FARMACO PROMIXIN	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 33.000,00	ZAMBONTALIA	DETERMINA 47 DEL 17/09/18	Z3022B3DB0
03/10/18	PN MEPA MISCELE PER NUTRIZIONE ENTERALE	Mercato Elettronico	>= € 5.000 < € 40.000	€ 43.375,20	NUTRCIA - NESTLE'	DETERMINA 66 DEL 03/10/18	7569477207 - 7569477207
08/11/18	PN FORNITURA TRIMESTRALE PROTESI PENIENE E SFINTERI URINARI	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 38.981,22	TEGEA	PROV. FIT. 258 DEL 23/10/18	ZE2252A1BE

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
19/09/18	RECEPIMENTO GARA REGIONALE ASL TERAMO CAPOFILA PER FORNITURA MEDICAZIONI AVANZATE (AQ)	Adesione Gara Centralizzata	>= Soglia EU	€ 2.488.185,86	VARIE	DELIB. 1718 DEL 19/09/18	VARI
19/11/18	RECEPIMENTO GARA CENTRALIZZATA SUAA FORNITURA SISTEMI MONITORAGGIO GLUCOSIO FGM	Adesione Gara Centralizzata	>= Soglia EU	€ 520.520,00	ABBOTT SRL	DELIB. 2117 DEL 19/11/18	7685957C5A
08/01/18	ACQUISTO EC1 ALIMENTO PE NUTRIZIONE ARTIFICIALE GLUCERNA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.438,40	ABBOTT SRL		Z03219BB9A
02/02/18	ACQUISTO EC1 MEDICAZIONI VARIE NELLE MORE ESPLETAMENTO GARA	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 5.800,37	FARMAC ZABBAN		Z362203F66
14/03/18	ACQUISTO EC1 FARMACO MOMETASONE	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 885,00	TEVA ITALIA	EC 1	Z6A22C28F2
14/03/18	ACQUISTO EC1 FARMACO DEPAKIN VARIE FORMULAZIONI	Procedura Autonoma	< € 5.000	€ 2.500,00	SANOFI SPA	EC1	ZCE22C2A68
ffidata fino al 31/12/1	gas medicali - rinegoziazione	Procedura Autonoma		€ 939.081,36			
ffidata fino al 30/06/1	materiali e service laboratorio analisi- rinegoziazione	Procedura Autonoma		€ 2.196.289,20			
ffidata fino al 31/12/1	materiali e service SIT- rinegoziazione	Procedura Autonoma		€ 724.251,12			
ffidata fino al 30/04/1	assicurazioni - "proroga"	Procedura Autonoma		€ 4.870.572,00			
ffidata fino al 31/03/1	personale in outsourcing RSA Montereale	Procedura Autonoma		€ 1.644.548,85			
idata fino al 31/12/20	contenitori da 90 ml per anatomia patologica ASL	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 172.020,00	KALTEK		7325510217
ffidata fino al 31/12/1	reagenti per HLA per CRIT	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 39.820,80	lagitre		Z292100C6F
affidata per 5 anni	sistemi in service e reagenti Lab Analisi ASL - analiti speciali	Procedura Autonoma		€ 1.737.669,20	diasorin		7423786DFF
affidata per 5 anni	sistemi in service e reagenti Lab Analisi ASL - coloratore automatico	Procedura Autonoma		€ 178.510,40	biomerieux		745026050B
fidata per 5 anni - ga	materiale vario per Lab Analisi ASL -Thermofisher	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 45.416,53	thermofisher		Z3B2246B7F
idata fino a Marzo 20	service e reagenti per HEV - 2 anni	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 46.783,10	BIOMERIEUX		ZE6223D28D
affidata per 5 anni	reagenti per calreticulina - 5 anni lab analisi	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 32.208,00	Instrumentation Laboratory		ZD6202AB39
affidata per 3/5 mesi	materiale per laboratorio analisi. 3 mesi	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 48.710,92	medical systems		Z7820F8CB2
affidata per due anni	pinze e sacchetti per estrazione reperti - 2 anni	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 71.591,07	B BRAUN		7286568A20 - 72865814DC - 7286593EC0
affidata per 3 anni	kit TAQSCREEN MPX per SIT	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 46.708,08	Roche		ZA62367007
affidata per 4 anni	sistema per screening donatori d'organo SIT	Procedura Autonoma		€ 1.214.481,32	Roche		72230200AB
affidata per 3 anni1	Provette produzione plasma ad uso autologo per SIT	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	109800	Medisur		7307342162
affidata per 1 anno	consulenza gestione qualità SIT	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	46360	Consultek		Z6C219FF1F
affidata per 1 anno	sistemi per emoglobina SIT	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 45.637,18	Fresenius Kabi		Z7D21A1073
affidata per 3 anni	etichette carta termica e ribbon - SIT	Mercato Elettronico	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 73.12680	P.A.C.O.		7349215C10
01/07/18	dispositivo per radiofrequenza - rianimazione - 2 anni	Procedura Autonoma	>= Soglia EU	€ 317.200,00	A. Pellecchia		7368128393
affidata per 5 anni	sistema diagnostico per Micobacterium tuberculosis Lab Analisi AQ	Procedura Autonoma		€ 912.316,00	A.D.A.		725712944D
affidata per 2 anni	Analizzatori portatili per varie UU.OO. di AQ e AZ	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 127.398,26	Abbott		7453007FED
affidata per 5 anni	Sistema per l'esecuzione dell'Interferon Gamma (5 ANNI) Laboratori Analisi	Procedura Autonoma		€ 912.316,00	A.D.A.		725712944D

DATA STIPULA	DESCRIZIONE	STRUMENTO	CLASSE PROC.	IMPORTO TOTALE (con IVA)	DITTA AFFIDATARIA	DELIBERA/DETERMINA	CIG
affidata fino al 30/09/2018	Differimenti scadenza fino al 30/09/2018 per Laboratori Analisi - ditta Diasorin	Procedura Autonoma		€ 163.724,00	DIASORIN		7552739D61
affidata per due anni	Strumentazione e reagenti per HEV. Laboratorio Analisi AQ.	Procedura Autonoma		€ 46.783,00	Biomerieux		ZE6223D28D
affidata per 1 anno	Materiale vario per Iniettore Medrad. Radiologia AZ	Procedura Autonoma		€ 93.813,00	Archis		747496476D
affidata per 3 anni	Materiale vario per Radiologia e Neuroradiologia Interventistica	Procedura Autonoma		€ 21.420.026,05	varie ditte		vari CIG
affidata fino al 31/12/2018	Lotto 7: estensione quinto d'obbligo lab. Analisi ASL	Procedura Autonoma		€ 159.138,95	Stago		7546006923
affidata per 5 anni	Analiti Speciali Chemiluminescenza laboratori analisi ASL	Procedura Autonoma		€ 1.737.669,20	Diasorin		7423786DFF
affidata per 5 anni	sistema biologia molecolare HPV, HBV,HCV E HIV (5 ANNI)	Procedura Autonoma		€ 133.346,00	FUJIREBIO		759460959B
affidata per 2 anni	sistema in service Diagnostico Illumigene (2 anni)	Procedura Autonoma		€ 48.119,24	Meridian		Z7924DDB3B
affidata per 3 anni	acquisto reagente OTTX per ANAT. Pat. AQ e AZ (3 anni)	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 237.900,00	Diapath		7607786F99
affidata per 2 anni	service emocomponenti uso topico SIT AQ e Az (2 anni)	Procedura Autonoma	>= € 40,000 < Soglia EU	€ 96.843,60	Biomed Device		7594737F39
affidata per 3 anni	materiale di consumo per immunostochimica in situ per UOC Anatomia e Istologia Patologica AQ e AZ	Procedura Autonoma		€ 438.446,04	roche		7641188BCE
affidata per 4 anni	service per tecnologia LUMINEX per CRITT per 4 anni + 3	Procedura Autonoma		€ 1.951.968,28	lagitre		7431916319
	gara europea SIT (n. 19 lotti) per 5 anni + 2	Procedura Autonoma		€ 14.980.000,00			
	gara europea CRITT (n. 9 lotti) per 5 anni +2	Procedura Autonoma					
	gara europea LABORATORI ANALISI ASL (n. 6 lotti) per 5 anni	Procedura Autonoma					
affidata per 2 anni	KIT Power Plex per fabbisogno di due anni CRITT	Procedura Autonoma	>= € 5.000 < € 40.000	€ 42.096,10	PROMEGA ITALIA		Z1C24822D6
affidata per 4 mesi	differimenti scadenza fino al 31/12/2018 per Laboratori Analisi - ditta ROCHE	Procedura Autonoma		€ 163.664,57	ROCHE		7607725D43
affidata per 4 mesi	differimenti scadenza fino al 31/12/2018 per Laboratori Analisi - ditta SIEMENS	Procedura Autonoma		€ 148.543,50	SIEMENS		76077165D8
affidata per 2 anni	sistemi per processo congelamento Plasma - SIT	Procedura Autonoma		€ 34.160,00	Expertmed		Z1324F8582
affidata per 6 mesi	MATERIALE VARIO PER LABORATORIO ANALISI AQ per fabbisogno di sei mesi. THERMOFISHER	Procedura Autonoma		€ 48.657,28	Thermofisher		ZC424CAAE9
affidata per 6 mesi	MATERIALE VARIO PER LABORATORIO ANALISI AQ per fabbisogno di sei mesi. BIOMERIEUX	Procedura Autonoma		€ 48.584,23	BIOMERIEUX		ZD52536C23
affidata per 1 anno	REAGENTI PER MUTAZIONE GENE JACK2	Procedura Autonoma		€ 47.539,67	I.L.		Z592571757
	TOTALE SPESA 2018	€ 84.438.022,55					
	<b>RISPARMIO ANNO 2019 PER ATTIVAZIONE NUOVE PROCEDURE DI GARA OVVERO RINEGOZIAZIONE DEI CONTRATTI IN ESSERE PER UN TOTALE DI EURO 82.038.022,00 €</b>						

---

## 7. Le aree strategiche

Con la cessazione del mandato Commissariale la Regione ha concluso la fase di riduzione della spesa iniziata con il *Piano di Rientro 2007-2009* per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario ed attualmente si pone l'obiettivo di aumentare la qualità di prestazioni erogate - con particolare attenzione alla riqualificazione della rete ospedaliera - puntando su sicurezza ed efficienza, e all'organizzazione della rete territoriale, promuovendo un modello socio-assistenziale coerente con i bisogni di salute e più vicino al paziente/utente.

Nel Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016 – 2018, di cui al Decreto Commissariale n.55 del 10.06.2016, successivamente approvato con deliberazioni di Giunta Regionale n. 505 del 26.07.2016 e n. 576 del 2016, sono stati definiti gli obiettivi da perseguire ed interventi da attuare in merito.

Sulla base del suddetto Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016 – 2018 e di quanto stabilito nella DGR n. 913 del 28.11.2018 ad oggetto: "*Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie regionali per il triennio 2019-2021.*", gli interventi che la ASL attuerà nel corso del triennio 2019-2021, coerentemente con quanto già definito con deliberazioni del Direttore Generale n. 2199 del 30.11.2018 e n. 2328 del 18.12.2018, saranno indirizzati su manovre di:

1. sviluppo;
2. contenimento;
3. coordinamento.

Detti interventi sono divisi in:

- interventi relativi alle "*Reti di Offerta Sanitaria*", che comprendono:
  - i) la rete ospedaliera;
  - ii) la rete emergenza urgenza;
  - iii) la rete territoriale;
  - iv) la prevenzione.
- *Aree di Intervento "Core"*, che comprendono:
  - i) beni e servizi;
  - ii) assistenza farmaceutica;
  - iii) investimenti in conto capitale;
  - iv) rapporti con gli erogatori privati;
  - v) personale
- *Interventi Operativi*, che comprendono:
  - i) sanità penitenziaria;
  - ii) sanità veterinaria e sicurezza alimentare;
  - iii) formazione comunicazione ai cittadini;
  - iv) sicurezza e rischio clinico;
- *Interventi di Governo del Sistema* che, oltre ad azioni proprie degli organi regionali, comprendono:
  - i) l'attuazione del Decreto Legislativo n. 118/2011;
  - ii) certificabilità dei bilanci del SSR;
  - iii) flussi informativi;

- 
- iv) autorizzazione ed accreditamento;
  - v) contabilità analitica;
  - vi) piano dei pagamenti.

È tuttavia utile evidenziare che, affinché attraverso la realizzazione degli interventi e delle azioni sopra elencate possano essere raggiunti gli obiettivi preposti, è necessario che la Regione consolidi il proprio ruolo di holding sanitaria, in un contesto di piena collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali.

## **8. Obiettivi strategici e obiettivi operativi**

Il processo di programmazione aziendale, secondo la logica della condivisione degli obiettivi, della ricerca di sinergie con le realtà istituzionali locali, nel rispetto dei principi e degli obiettivi fissati a livello di programmazione regionale, si svolge secondo gli strumenti previsti dalla programmazione nazionale e regionale e si esplica nei Piani di Attività annuali e pluriennali.

L'Azienda, attraverso il metodo della pianificazione strategica, correla gli obiettivi predeterminati e le decisioni assunte a livello organizzativo per il loro conseguimento. Il processo di pianificazione è articolato in modo integrato e flessibile in fasi successive: quella della individuazione degli obiettivi prioritari di intervento nel quadro delle indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale, quella della valutazione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi nei limiti delle disponibilità effettive, quella della conseguente attivazione dei programmi di intervento predisposti e quella del "controllo" dei risultati conseguiti (intermedi e finali) a conferma o modifica del processo in relazione agli indici di accostamento-scostamento verificati nel raffronto obiettivi/risultati.

Il processo di programmazione dà attuazione agli obiettivi determinati dalla pianificazione strategica mediante l'individuazione delle opportune modalità tecniche e organizzative necessarie per il conseguimento degli stessi ed è articolato in fasi successive ed integrate: quella della presa d'atto e della valutazione delle scelte strategiche, quella della valutazione delle modifiche/integrazioni/innovazioni da portare all'assetto organizzativo e funzionale dei servizi in ragione delle nuove scelte strategiche, quella della conseguente predisposizione dei programmi da sviluppare previa definizione analitica dei fabbisogni di risorse professionali, tecnologiche e finanziarie da impiegare.

La programmazione annuale con gli erogatori interni è attuata mediante il sistema di budget con il quale le risorse umane, tecnologiche, finanziarie disponibili vengono assegnate alle articolazioni aziendali, alle quali vengono parimenti assegnati specifici obiettivi di attività da conseguire nel rispetto degli standard di qualità attesi.

I processi di pianificazione strategica e di programmazione presuppongono il coinvolgimento degli operatori fin dalle fasi istruttorie in relazione "ascendente", quale contributo di professionalità e di esperienze essenziali alla definizione dei piani e dei programmi, con il supporto degli organi istituzionalmente preposti alla funzione consultiva e di supporto.

Il processo di budget consente, previa assegnazione delle risorse da mettere a disposizione, di definire, per ciascun livello dei centri di responsabilità individuati dal modello organizzativo dell'Azienda, obiettivi di risultato e di efficienza specifici per l'attuazione delle scelte della programmazione. Detto processo consente altresì l'integrazione fra la Direzione Generale e tutte le articolazioni organizzative all'interno dell'Azienda, mediante la responsabilizzazione diretta dei professionisti ed identificando nel contributo partecipativo degli stessi lo strumento essenziale per la qualificazione dell'offerta di servizio e per le realizzazioni delle finalità istituzionali.

All'attività di programmazione, gestione e controllo è funzionale il sistema di reporting, che consente di analizzare e confrontare obiettivi prestabiliti e risultati conseguiti, indirizzando verso eventuali azioni correttive.

Il sistema di budget presuppone l'utilizzo di procedure di contabilità analitica e l'attuazione delle seguenti macro-fasi:

- definizione delle linee guida del processo;
- definizione degli standard prestazionali di ciascuna struttura;
- formulazione delle proposte di budget a cura dei responsabili delle aree organizzative interessate;
- negoziazione e definizione degli obiettivi e delle risorse assegnate;
- elaborazione di reporting strutturato per livello di responsabilità;
- analisi degli scostamenti ed azioni correttive.

Per la realizzazione di tale processo l'Azienda progetta, sviluppa ed utilizza in termini evolutivi il proprio sistema informativo-informatico e le relative banche dati.

### **8.1. Il Sistema di Budget**

Strumento fondamentale del sistema direzionale di programmazione e controllo è rappresentato dalla metodologia di budget, anche con riferimento al complesso delle responsabilità direzionali (risultati raggiunti in rapporto alle risorse impiegate) e delle responsabilità operative ai vari livelli.

Attraverso il sistema di Budget vengono definiti, per singoli centri di responsabilità, obiettivi di carattere operativo previa assegnazione delle risorse da mettere a disposizione ai fini del conseguimento degli stessi nell'arco temporale dell'esercizio.

La Direzione Strategica Aziendale, supportata dalle altre Strutture di Staff, elabora le principali linee strategiche da attuare nell'anno successivo, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale che impone alle Aziende della Regione Abruzzo sia gli obiettivi prioritari da raggiungere, sia i vincoli economici da rispettare ed imposti dal Programma Operativo.

Sulla base di questi dati e dei risultati delle gestioni degli anni precedenti, la Direzione Strategica formula, attraverso la U.O. Controllo di Gestione, un'ipotesi di assegnazione di obiettivi che vengono discussi, in sede di negoziazione, con le Unità Operative che afferiscono ad una stessa disciplina (unità operative di medicina interna, unità operative neurologiche, unità operative oncologiche, ecc.) e con i Dipartimenti Aziendali.

Agli obiettivi così definiti sono assegnati, in sede di negoziazione, dei pesi diversificati per tipologia di Centro di Responsabilità (CdR), per un totale di cento punti a scheda.

---

In linea di principio è assegnato un punteggio maggiore agli obiettivi che sono direttamente collegati alle strategie aziendali propedeutiche alla realizzazione delle azioni previste dagli interventi di programmazione sanitaria regionale, sia di tipo assistenziale che economico-finanziari, definiti con specifici atti dalla Regione Abruzzo.

Una volta terminata la prima fase di negoziazione con la firma delle schede di budget - contenenti obiettivi, indicatori, azioni e valori attesi - vengono eseguite, nel corso dell'anno, delle verifiche al fine di discutere, con i Direttori dei Dipartimenti e delle UU.OO. afferenti, le eventuali problematiche emerse dall'analisi della reportistica trimestrale elaborata dalla UO Controllo di Gestione e Budget ed analizzare gli scostamenti tra valori rilevati e risultati prevedendo altresì, se opportuno, una rimodulazione degli obiettivi assegnati.

La revisione degli obiettivi del budget è prevista limitatamente alle seguenti situazioni:

1. risultati effettivi di attività/qualità si discostano in modo significativo dall'obiettivo e comunque in direzione opposta rispetto alle attese;
2. indici effettivi di consumo di risorse che si scostano in modo significativo dall'obiettivo e, comunque, in direzione opposta rispetto alle attese;
3. modificazioni significative delle risorse strutturali – personale, tecnologia e spazi – disponibili al momento della negoziazione del budget;
4. sopravvenute impossibilità nell'avviare e/o portare a termine progetti specifici.

## **8.2. Dal sistema di budget alla performance organizzativa ed individuale: il Sistema Premiante**

La ASL 1 di Avezzano, Sulmona, L'Aquila ha provveduto a costituire l'Organismo Indipendente di Valutazione, così come previsto dall'art. 14 del D. Lgs. 150/2009, con Deliberazione del Direttore Generale n. 39 del 10/01/2019.

Di conseguenza, gli obiettivi assegnati sino all'anno 2017 ai Centri di Responsabilità aziendali ed i risultati dagli stessi raggiunti sono stati esaminati e valutati dal Nucleo Aziendale di Valutazione (NAV).

Quest'ultimo, dipendentemente dal grado di raggiungimento dell'obiettivo, ha provveduto ad assegnare il relativo punteggio ovvero, nei casi di mancato raggiungimento dell'obiettivo negoziato, a decurtare il punteggio fissato in fase di negoziazione proporzionalmente al grado di mancata realizzazione dell'obiettivo stesso.

Ha quindi proceduto, nell'ottica della *performance organizzativa*, a sommare i punteggi assegnati ad ogni singolo obiettivo, in funzione dei quali l'Unità Operativa *Risorse Umane* ha provveduto a determinare la percentuale del premio da attribuire alle UU.OO. interessate secondo lo schema riportato nella seguente tabella 32.



**Tabella 32:** Proporzione dei premi secondo il punteggio assegnato a seguito di valutazione degli obiettivi di budget

PUNTI ASSEGNATI DALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET		% DEL PREMIO DA ATTRIBUIRE
da 0	a 45	0
da 45,1	a 55	60%
da 55,01	a 65	70%
da 65,01	a 75	80%
da 75,01	a 85	90%
da 85,01	a 100	100%

Sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget e quindi delle performance conseguite da ciascuna U.O., il personale ad esse afferente ha avuto accesso alla quota di retribuzione di risultato prevista per l'area dirigenziale e a quella di produttività prevista per l'area del comparto.

E' opportuno sottolineare che, per il personale della dirigenza, le valutazioni annuali vanno ad integrare e perfezionare il fascicolo personale, utilizzato per la verifica professionale dell'incarico dirigenziale stesso.

L'Azienda, quindi, ha collegato il calcolo del premio spettante ad ogni struttura alla **performance organizzativa** conseguita dal relativo CdR, secondo una logica che considera l'attività di ogni singolo CdR come il risultato dell'apporto congiunto di tutte le professionalità allo stesso afferenti. Tale premio è stato poi ripartito all'interno dell'equipe in considerazione delle performance individuali che hanno contribuito al conseguimento dei suddetti risultati organizzativi, secondo modalità e criteri definiti in specifici protocolli applicativi per la gestione del sistema premiante ampiamente descritti nell'Allegato 1 e nell'Allegato 2 della presente Relazione.

Attualmente la gestione complessiva del sistema incentivante viene curata a livello aziendale dalla UOC Risorse Umane tramite un sistema informatico e con il supporto e la collaborazione della Società Issos Servizi.

## **9. Ciclo di Gestione della Performance: fasi, coerenza con la programmazione economico-finanziaria e azioni di miglioramento**

Il Piano della Performance 2019-2021 è stato elaborato e redatto dalla UOSD Controllo di Gestione in quanto, sebbene il "*Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per l'attuazione della trasparenza 2018-2020 - sostituzione "allegato 2" - elenco degli obblighi di pubblicazione*" – giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 1381/2018 - riconduca all'OIV detto adempimento, nelle more dell'insediamento di detto Organismo - previsto per il 06.02.2019 – la citata UO, al fine del rispetto dei tempi fissati dalla normativa vigente, ha ritenuto opportuno, avendo provveduto negli anni scorsi alla redazione del documento, dare il proprio



---

contributo.

Detto Piano è stato redatto in considerazione della normativa nazionale e regionale in materia, delle linee guida, degli strumenti di Programmazione redatti dalla stessa ASL, nonché del vigente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

La coerenza del Piano con la programmazione economico-finanziaria e il bilancio è garantita dal sistema di budget che, definendo gli obiettivi assegnati sulla base delle risorse attribuite dalla Regione e dei vincoli imposti dagli atti di programmazione sanitaria 2019-2021 definiti dalla Regione Abruzzo, assicura la coerenza con il Documento Programmatico aziendale, elaborato sulla base dei medesimi parametri.

Tutte le linee strategiche e gli obiettivi operativi trovano corrispondenza con la programmazione economico-finanziaria di cui al bilancio Previsionale per il triennio 2019-2021.

Gli interventi che si attueranno nel corso del triennio 2019-2021 sono definiti sulla base di quanto stabilito nel documento "Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario Abruzzese 2016-2018" (DGR n. 505/2016 e DGR n. 576/2016), nel documento "Indirizzi per la Programmazione triennale 2019-2021 e delle Aziende Sanitarie Regionali" (DGR 913/2018) indirizzati su manovre principalmente volte a:

1. gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio;
2. riqualificare la rete ospedaliera in sicurezza, qualità ed efficienza;
3. incrementare l'adesione ai programmi di prevenzione oncologica;
4. accelerare investimenti in infrastrutture e tecnologia;
5. ristrutturare l'architettura istituzionale;
6. ottenere la certificabilità dei Bilanci e della qualità (outcome) del SSR.

Il coinvolgimento delle UUOO Bilancio e Risorse Finanziarie e Controllo di Gestione, ossia dei principali attori coinvolti nel processo di Pianificazione Strategica e di Budget, consente al Piano della Performance di rispettare la coerenza con gli indirizzi di bilancio.

Detta coerenza è altresì assicurata:

- dal sistema di Contabilità Analitica (Co.An.) che, attraverso l'attribuzione dei costi ai Centri di Responsabilità, consente di assegnare in modo puntuale alle singole UU.OO. i costi di maggiore rilievo e soggetti a vincolo regionale;
- dalla reportistica trimestrale e dal sistema di monitoraggio infra annuale che consentono di valutare in tempo reale gli scostamenti tra obiettivi assegnati e risultati raggiunti.

In linea con le vigenti disposizioni normative, il Ciclo della Performance presente oggi in Azienda è stato frutto di un graduale miglioramento avuto nel tempo, soprattutto per quanto concerne il ciclo della performance individuale. L'Azienda ha provveduto, in riferimento al sistema delle incentivazioni del personale correlato alle performance organizzative ed individuali, a coinvolgere in incontri formativi e tecnico-metodologici, in qualità di "Valorizzatori delle performance individuali dei rispettivi collaboratori", i Direttori/Responsabili dei Dipartimenti, di UU.OO.CC., di UU.OO.SS.DD., dei Servizi di Area Centrale e di Staff.

---

Nel corso di detti incontri sono stati illustrati:

- le fasi di gestione del sistema da parte di ciascun valorizzatore;
- la metodologia per la gestione delle schede individuali di valorizzazione;
- la gestione delle schede individuali attraverso l'utilizzo di apposito software on-line.

Durante l'attività formativa si è proceduto ad effettuare l'analisi e l'approfondimento pratico circa l'individuazione dei criteri di valorizzazione individuale.

Il Ciclo della Performance così perfezionato è attivo dal 2018 e consente, soprattutto per quanto concerne la performance individuale, di definire un punteggio differenziale, basato su criteri di valutazione diversificati per il personale dirigenziale e per il personale del comparto che, contestualmente, permette di individuare obiettivi, indicatori e risultati attesi ad hoc per le due categorie di personale.

In ultimo, è bene evidenziare che il Ciclo della Performance potrà ulteriormente migliorare attraverso il contributo del neo-istituto OIV.

*Coordinamento e integrazione fra gli ambiti relativi alla Performance, alla qualità, alla trasparenza, all'integrità e alla prevenzione della corruzione.*

Il Piano della Performance, come già esplicitato in premessa, dà avvio al ciclo di gestione della performance, integrandosi con gli strumenti aziendali di Pianificazione, di Programmazione e di Valutazione della Performance, con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, con i documenti di Bilancio Aziendale.

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale in cui vengono esplicitati gli obiettivi aziendali, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti strategici di intervento e alle articolazioni aziendali interessate.

La necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza emerge sia dal D.Lgs. n. 33 del 2013 sia dalla Legge n. 190 del 2012, art. 1, co. 8-bis, introdotto dal D. Lgs. n. 97 del 2016.

Secondo quanto indicato dall'ANAC nella determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, nella delibera n. 831 del 03 agosto 2016 e nella delibera n. 1208 del 22 novembre 2017, esiste uno stretto legame funzionale tra Piano della Performance e Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza. Particolare attenzione deve quindi essere posta alla coerenza tra i due Piani, sotto due profili:

- a) le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione;*
- b) le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti. Ciò agevola l'individuazione di misure ben definite in termini di obiettivi, le rende più efficaci e verificabili e conferma la piena coerenza tra misure anticorruzione e perseguimento della funzionalità amministrativa.*

Detta coerenza, in linea con quanto disciplinato anche dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza redatto per il triennio 2019-2021,

sarà assicurata mediante l'individuazione di obiettivi organizzativi ed individuali strettamente correlati alle misure contenute nel suddetto piano aziendale.

## **10. Obiettivi di Budget**

L'ASL Avezzano, Sulmona L'Aquila, sulla base delle indicazioni dettate dalla programmazione e pianificazione regionale sta attualmente completando l'iter per la contrattazione degli obiettivi di budget predisposti per l'anno 2019, da negoziare con le UU.OO. e Dipartimenti aziendali.

Con lo scopo di conseguire gli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione, la ASL provvederà al monitoraggio continuo degli stessi, alla verifica tra obiettivi pianificati e risultati, all'attuazione di opportune azioni correttive ed alla valutazione finale.

Si riportano di seguito gli obiettivi di budget che si andranno a breve a negoziare con le UU.OO. e Dipartimenti aziendali.

**Tabella 33:** Obiettivi di budget - Anno 2019

AREA STRATEGICA OFFERTA SANITARIA	DESCRIZIONE	INDICATORE	OBIETTIVI ASSEGNATI
RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E POTENZIAMENTO DELLA EFFICIENZA ED EFFICACIA DEI SERVIZI EROGATI	RICOVERI TOTALI	N. E VALORIZZAZIONE DEI CASI TRATTATI	GLI OBIETTIVI SONO DIVERSIFICATI E DEFINITI IN BASE ALLE SERIE STORICHE RILEVATE PER I CdR AZIENDALI ED IN FUNZIONE DELLE DIRETTIVE NAZIONALI E REGIONALI IN MATERIA
	RICOVERI ORDINARI DI TIPO MEDICO	N. E VALORIZZAZIONE DEI DRG DI TIPO MEDICO TRATTATI IN REGIME ORDINARIO	
	RICOVERI ORDINARI DI TIPO CHIRURGICO	N. E VALORIZZAZIONE DEI DRG DI TIPO CHIRURGICO TRATTATI IN REGIME ORDINARIO	
	RICOVERI IN DAY HOSPITAL	N. E VALORIZZAZIONE DEI DRG DI TIPO MEDICO TRATTATI IN REGIME DIURNO	
	RICOVERI IN DAY SURGERY	N. E VALORIZZAZIONE DEI DRG DI TIPO CHIRURGICO TRATTATI IN REGIME DIURNO	
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE A PAZIENTI NON RICOVERATI	N. E VALORIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE A PAZIENTI NON RICOVERATI	
	PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE A PAZIENTI RICOVERATI	N. E VALORIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE A PAZIENTI RICOVERATI	
	TASSO DI UTILIZZO	GIORNATE DI DEGENZA/( N. PP.LL.x t)	
	DEGENZA MEDIA	GIORNATE DI DEGENZA EROGATE AI PAZIENTI DIMESSI/N. TOTALE DEI DIMESSI	
	INDICE DI TURN OVER	[(GG. DEG x t) - SOMMA GG. DEG.]/SOMMA DEI DRG	
	INDICE DI ROTAZIONE	SOMMA DEI DRG/N. PP.LL.	
	PESO MEDIO DRG	TOTALE PESI DEI DRG TRATTATI/ TOTALE DRG	
	TASSO DI OPERATIVITA'	TOTALE DRG CHIRURGICI TRATTATI/TOTALE DRG TRATTATI	
	INCIDENZA PARTI CESAREI	TOTALE PARTI CESAREI/TOTALE PARTI	
	% RICOVERI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI (APPLICAZIONE DEL DCA 50/2011)	TOTALE DRG LEA TRATTATI IN RICOVERO ORDINARIO CON APPLICAZIONE DELLA % DI DECURTAZIONE DEL VALORE RISULTANTE IN FUNZIONE DI QUANTO PREVISTO DAL D.C.A. 50/2011	
INDICE DI ATTRAZIONE EXTRAREGIONALE	N. DRG TRATTATI IN FAVORE DI PAZIENTI NON RESIDENTI IN ABRUZZO/ TOTALE DRG TRATTATI		
INDICE DI ATTRAZIONE INTRAREGIONALE	N. DRG TRATTATI IN FAVORE DI PAZIENTI EXTRA ASL MA RESIDENTI IN ABRUZZO/ TOTALE DRG TRATTATI		
POTENZIAMENTO DEL TERRITORIO E IMPLEMENTAZIONE DELLA QUALITA' DEI SERVIZI OFFERTI	VOLUME DI ATTIVITA' IN ADI	N. CASI TRATTATI N. ACCESSI PER FIGURA PROFESSIONALE N. DI PRESTAZIONI PER FIGURA PROFESSIONALE	RISPETTO DELLE % PREVISTE DALLA REGIONE
	VOLUME DI ATTIVITA' IN RSA AZIENDALE	PRESTAZIONI EROGATE DALLA RSA	RISPETTO DEGLI OBIETTIVI DEFINITI IN SEDE DI NEGOZIAZIONE
	POTENZIAMENTO FORME ORGANIZZATIVE TERRITORIALI	RIDUZIONE DELLA RIOSPEDALIZZAZIONE IMPROPRIA	RISPETTO DEGLI OBIETTIVI DEFINITI IN SEDE DI NEGOZIAZIONE
POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE	RILEVAZIONE DELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE COLLETTIVA	1. n. DI VACCINAZIONI PREVISTE DAL PIANO NAZIONALE E DAL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE (VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI, VACCINAZIONI MPR ECC.); 2. N. DI CONTROLLI NEI CANTIERI; 3. N. DI CONTROLLI PREVISTI DALLA GRIGLIA DEI LEA E DAL PRICC	RISPETTO DELLE % PREVISTE DAL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE, DALLA GRIGLIA LEA E DAL PRICC
	ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING AZIENDALI	N. ESAMI EROGATI NELL'AMBITO DEI TRE PROGRAMMI PREVISTI ( TUMORE CERVICIE UTERINA, MAMMELLA, COLON-RETTO)	RISPETTO DELLE % PREVISTE DALLA REGIONE
SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	ATTUAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA SEGNALEZIONE DEGLI EVENTI SENTINELLA	INSERIMENTO DEI DATI RELATIVI AGLI EVENTI SENTINELLA E ALLE DENUNCE DI SINISTRI NELLA BANCA DATI NAZIONALE SIMES	RISPETTO DELLE LINEE GUIDA IN RIFERIMENTO ALLA MODALITA' E TEMPORALITA'
	ATTUAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI IN APPLICAZIONE DEL D.C.A. 70/2013	ADOZIONE CON APPOSITO ATTO DELIBERATIVO DELLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI ED ORGANIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI	PRODUZIONE ATTI DELIBERATIVI ED ORGANIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI ECM
	UTILIZZO DELLE CHECK LIST	N. CHECK LIST COMPILATE IN CIASCUNA UNITA' OPERATIVA CHIRURGICA DEI PP.OO. DELLA ASL	100% DELLE CHECK LIST

(segue)

(segue) **Tabella 33:** Obiettivi di budget - Anno 2018

AREA STRATEGICA EQUILIBRIO ECONOMICO E RISPETTO DEI VINCOLI NORMATIVI	DESCRIZIONE	INDICATORE	OBIETTIVI ASSEGNATI
RISPETTO TETTO DI SPESA FARMACI ED EMODERIVATI	CONSUMO DI FARMACI ED EMODERIVATI PER UU.OO.	VALORIZZAZIONE DEL CONSUMO DEI FARMACI AL NETTO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA	RISPETTO DEL TETTO DI SPESA PREVISTO DALLA REGIONE E DALLA NORMATIVA NAZIONALE. GLI OBIETTIVI SONO DIVERSIFICATI E DEFINITI IN BASE ALLE SERIE STORICHE RILEVATE PER I CdR AZIENDALI
	CONSUMO ALTRI BENI SANITARI ( PRESIDI CHIRURGICI, MATERIALE PROTESICO, MATERIALE DIAGNOSTICO E DI LABORATORIO ECC.)	VALORIZZAZIONE CONSUMO ALTRI BENI SANITARI	RISPETTO DEL TETTO DI SPESA PREVISTO DALLA REGIONE E DALLA NORMATIVA NAZIONALE. GLI OBIETTIVI SONO DIVERSIFICATI E DEFINITI IN BASE ALLE SERIE STORICHE RILEVATE PER I CdR AZIENDALI
	DEFINIZIONE PROTOCOLLI PER L'UTILIZZO APPROPRIATO DEI FARMACI	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLA CONTRATTAZIONE DI BUDGET	OBIETTIVI MIRATI SUI CdR INTERESSATI
	DEFINIZIONE PROTOCOLLI PER L'UTILIZZO DEI FARMACI GENERICI PER PAZIENTI NAIVE	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLA CONTRATTAZIONE DI BUDGET	OBIETTIVI MIRATI SUI CdR INTERESSATI
	COSTO DEI FARMACI PER PUNTO DRG	COSTO TOTALE DEI FARMACI, SOLUZIONI ED EMODERIVATI/TOTALE PESI DRG TRATTATI	GLI OBIETTIVI SONO DIVERSIFICATI E DEFINITI IN BASE ALLE SERIE STORICHE RILEVATE PER I CdR AZIENDALI
	COSTO DEGLI ALTRI BENI SANITARI PER PUNTO DRG	COSTO TOTALE DEGLI ALTRI BENI SANITARI/TOTALE PESI DRG TRATTATI	GLI OBIETTIVI SONO DIVERSIFICATI E DEFINITI IN BASE ALLE SERIE STORICHE RILEVATE PER I CdR AZIENDALI
	INCENTIVARE LA DISTRIBUZIONE DIRETTA E L'UTILIZZO DELLA PRIMA RICETTA IN DIMISSIONE	N. ACCESSI ALLA FARMACIA OSPEDALIERA IN CONCOMITANZA DELLA DIMISSIONE E VALORIZZAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA	VALORE DELLA DD IN AUMENTO E RISPETTO DEL 100% DELLE RICETTE IN DIMISSIONE
RISPETTO EQUILIBRIO ECONOMICO- FINANZIARIO E INVESTIMENTI IN CONTRO CAPITALE	ADOZIONE DEGLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE ENTRO I LIMITI PREVISTI DALLA REGIONE	REDAZIONE DEI DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	CERTIFICABILITA' DEI BILANCI	REALIZZAZIONE DEL PIANO DEGLI INTERVENTI (D.D.G.990/2018)	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	ADOZIONE PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI	REDAZIONE DEI DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER BENI E SERVIZI	CONTENIMENTO DEL FABBISOGNO	ELABORAZIONE DEI FABBISOGNI	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	RINEGOZIAZIONE DEI CONTRATTI E VERIFICA CONGRUITA' PREZZI	N. CONTRATTI RINEGOZIATI E VALORIZZAZIONE DELLE RINEGOZIAZIONI	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	ATTIVAZIONE NUOVE GARE E PROCEDURE DI APPROVVIGIONAMENTO	N. GARE ESPLETATE E N. ADESIONI A GARE CENTRALIZZATE	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	ACQUISTI CON ADESIONI E CONVENZIONI CONSIP	N. ADESIONI A CONVENZIONI CONSIP	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	ACQUISTI SUL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (MEPA)	N. ACQUISTI SU MEPA	RISPETTO SCADENZE PREVISTE NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET

AREA STRATEGICA SVILUPPO PROFESSIONALE E TECNICO	DESCRIZIONE	INDICATORE	OBIETTIVI ASSEGNATI
RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET	RIDETERMINAZIONE FABBISOGNO DI PERSONALE	REDAZIONE DOCUMENTO FINALE	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	RIDUZIONE DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO A FRONTE DI ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO	REDAZIONE DOCUMENTO FINALE	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
POTENZIAMENTO DEI FLUSSI INFORMATIVI E DELLE PROCEDURE INFORMATICHE	RISPETTO DELLA TEMPSTICA NELLA TRASMISSIONE DEI FLUSSI ALLA REGIONE	SCARICO DELLE SDO NEI TEMPI PREVISTI DALLA NORMATIVA REGIONALE E NAZIONALE VIGENTE	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
	QUALITA' DEI FLUSSI TRASMESSI	CONTROLLO DEGLI ERRORI RILEVATI	RIDUZIONE DEGLI ERRORI E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'
	PROCEDURE PROPEDEUTICHE ALLA ATTIVAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE)	ATTIVAZIONE DEL CUP DI II LIVELLO ANCHE AL FINE DELLA IMPLEMENTAZIONE DELLA RICETTA DEMATERIALIZZATA	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET

AREA STRATEGICA TRASPARENZA E LEGALITA'	DESCRIZIONE	INDICATORE	OBIETTIVI ASSEGNATI
TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	APPLICAZIONE DI QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE E DALLE MISURE CONTENUTE NEL PIANO AZIENDALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	REDAZIONE DELLA MAPPATURA DEI PROCESSI PRODUZIONE REPORTISTICA AL 30/06, AL 30/09 RELAZIONE FINALE AL 30/11	APPLICAZIONE DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO MAPPATURA DEI PROCESSI
RILEVAZIONE SISTEMATICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA DAI CITTADINI/UTENTI	SOMMINISTRAZIONE DEL QUESTIONARIO	PRODUZIONE RELAZIONE RELATIVA ALL'ANALISI DEI DATI RILEVATI	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET
POTENZIAMENTO DELLA SEZIONE DEL SITO WEB AZIENDALE	COSTANTE AGGIORNAMENTO DELLE SEZIONI DEL SITO WEB	ORGANIZZAZIONE E PUBBLICAZIONE DEI DATI COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE E DAL PIANO TRIENNALE DELLA TRASPARENZA	RISPETTO OBIETTIVI PREVISTI NELLE CONTRATTAZIONI DI BUDGET