

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 1353 DEL 22.12.2009

OGGETTO: Art. 12, commi 6 e 7, della L. R. 7 Agosto 2009 n. 3 - Processo di riforma del sistema sanitario regionale: Proposta di costituzione dei Presidi ospedalieri aziendali in Azienda Ospedaliera Autonoma.

L'anno duemilanove il giorno ventidue
diciassette del mese di dicembre in Olbia,
nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

IL COMMISSARIO

Dottor Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avvocato Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottoressa Maria Serena Fenu

CONSIDERATO QUANTO SEGUE:

la Legge Regionale del 7.08.2009 n. 3 – all'art. 12 – prevede la riforma del sistema sanitario regionale; in particolare, i commi 6 e 7 riguardano la costituzione di nuove Aziende Ospedaliere autonome mediante lo scorporo di alcune strutture ospedaliere, in possesso di specifici e definiti requisiti, dalle rispettive Aziende Sanitarie;

la Giunta Regionale, con deliberazione n. 42/17 del 15.09.2009, ha, tra l'altro, disposto espressamente di dare corso agli adempimenti previsti nella citata Legge Regionale n. 3/2009;

che questa Azienda ha informato con due successive note (prot. n. 71174 del 24.11.2009 e prot. n. 74237 del 10.12.2009) l'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale sull'evolvere del progetto di scorporo dei propri presidi ospedalieri al fine della loro costituzione in Azienda ospedaliera autonoma;

l'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con nota prot. 22.12.2009 ha chiesto a questa azienda l'approvazione con formale atto deliberativo del progetto di scorporo;

il progetto, costituito ancora dal testo trasmesso con l'ultima nota citata (sono in fase avanzata, peraltro, le successive elaborazioni), in particolare, pone l'alternativa tra l'accorpamento dell'attuale Dipartimento ospedaliero multidisciplinare di La Maddalena con la costituenda Azienda Ospedaliera e il suo mantenimento all'interno dell'Azienda Sanitaria, privilegiando la prima delle due soluzioni possibili; esso sarà illustrato alla Conferenza Provinciale socio sanitaria il giorno 23 dicembre 2009;

SU conforme proposta dell'Area Affari Generali e Legali e Comunicazione;

VISTI ALTRESI':

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

l'Atto Aziendale;

DELIBERA

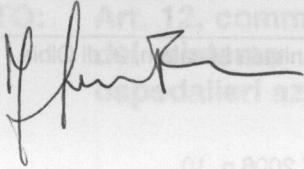
Per le motivazioni espresse in premessa e qui integralmente richiamate,

- In attuazione delle disposizioni regionali richiamate in premessa, di proporre, con il presente provvedimento, lo scorporo dall'Azienda Sanitaria di Olbia dei presidi ospedalieri "Giovanni Paolo II" di Olbia e "Paolo Dettori" di Tempio Pausania per la loro costituzione in Azienda Ospedaliera autonoma, accorpando ad essi l'attuale Dipartimento ospedaliero multidisciplinare di La Maddalena, come da progetto (in evoluzione) allegato al presente provvedimento;

- di trasmettere il presente provvedimento all'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con riserva – nel prosieguo – di aggiornare il progetto sviluppandolo ed approfondendolo fino al livello ottimale.

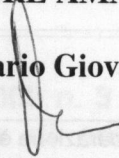
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dottorssa Maria Serena Fenu)



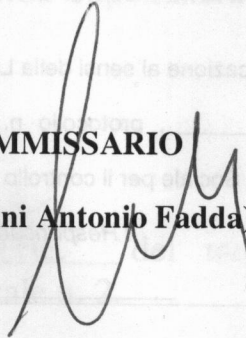
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Avv. Mario Giovanni Altana)

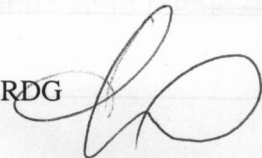


IL COMMISSARIO

(Dott. Giovanni Antonio Fadda)



RDG



DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avvocato Mario Giovanni Altana

DIRETTORE SANITARIO

Dottorssa Maria Serena Fenu

da compilarsi a cura del Servizio / Struttura proponente/estensore

(luogo e data) _____, ____/____/____.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia dal 23/12/2009, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ____/____/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 23/12/2009.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Prot. n PG/2009/74237

Olbia, 10.12.2009

Spett.le
Regione Autonoma della Sardegna
Alla c.a. dell'Assessore Regionale
dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale
Dott. Antonello Liori
Via Roma n. 223
09123 CAGLIARI

Oggetto: Aggiornamento sulla proposta di scorporo dell'istituenda Azienda ospedaliera di Olbia Tempio.

Questa Azienda, adempiendo alla previsione normativa (art. 12 commi 9 e 10 Legge Regionale n. 3/2009") relativa alla riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale, considerato che è prevista nell'ambito territoriale della provincia Olbia-Tempio la creazione dell'Azienda Ospedaliera di Olbia Tempio, sta elaborando gli atti inerenti lo scorporo da sottoporre all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Lo studio delle soluzioni tecniche è in fase avanzata.

Come già rappresentato con nota prot. n. 71174 del 24.11.2009, è stata redatta una ipotesi preliminare sintetica di scorporo; in quest'ambito si sono individuate soluzioni tecnico-gestionali, che sono oggi sostanzialmente riproposte, salve modificazioni alla luce di eventuali direttive di codesto Assessorato.

La criticità maggiore concerne l'attuale dipartimento multidisciplinare di La Maddalena.

Dal punto di vista tecnico, si reputa che sarebbe preferibile l'accorpamento con l'Azienda Ospedaliera per un insieme di motivi:

- l'atto aziendale dell'ASL 2 di Olbia già prevede il vecchio P.O. di La Maddalena come sede distaccata del P.O. di Olbia, organizzato in dipartimento multidisciplinare;

- si è sviluppato, negli ultimi anni, un progetto di rete ospedaliera aziendale, di cui La Maddalena è parte, che potrebbe proseguire ed avere forte impulso con la creazione dell'Azienda Ospedaliera;
- le risorse umane, tecniche, strumentali e patrimoniali senza dubbio potrebbero essere meglio gestite in ambito dipartimentale ospedaliero.
- La Maddalena potrebbe assumere sempre più le caratteristiche di struttura di primo intervento in grado di provvedere al primo soccorso e alla stabilizzazione del paziente, proseguendo inoltre il processo di forte integrazione dei servizi ospedalieri radiologici e di patologia clinica;
- non sarebbe stravolta, per alcuni servizi essenziali, l'attuale organizzazione: ad esempio, oggi gli antiblastici per i pazienti di quell'ambito territoriale sono preparati ad Olbia e somministrati a La Maddalena in regime di day hospital.

Peraltro, includere La Maddalena nell'Azienda Ospedaliera potrebbe creare problemi dal punto di vista degli equilibri di bilancio, considerata l'attuale disciplina sui finanziamenti.

Tuttavia, va osservato che, in un'ottica di sistema, si reputa che la spesa per il funzionamento della struttura, in termini assoluti, sarebbe minore se si optasse per l'accorpamento nell'Azienda Ospedaliera.

Pertanto, anche in considerazione delle caratteristiche peculiari dell'ambito territoriale (insularità), si ritiene che dovrebbe essere possibile prevedere correttivi alla disciplina sui finanziamenti vigente per quanto attiene i costi indotti nell'Azienda Ospedaliera dall'inclusione della struttura di La Maddalena.

Tuttavia, per puro scrupolo, si rappresentano a codesto Assessorato 2 ipotesi: la prima (che, come detto, è quella auspicata) include la struttura di La Maddalena nell'Azienda Ospedaliera, la seconda invece la comprende nell'Azienda Sanitaria.

Le elaborazioni allegate sono sviluppate tenendo conto di una strutturazione di massima dei vertici aziendali come rappresentata nella precedente nota (prot. n. 71174 del 24.11.2009), che per comodità di lettura è qui riproposta sinteticamente

Si rammenta che si è considerato che tra le 2 Aziende sarebbe preferibile creare sinergie, inserendo apposite norme nei 2 atti aziendali al fine di duplicare il meno possibile strutture organizzative (come ad esempio quelle amministrative e di staff delle direzioni), perseguendo obiettivi di razionalizzazione delle procedure e di contenimento delle spese.

Infine, occorre evidenziare che nelle ipotesi di scorporo, per quanto attiene il patrimonio immobiliare, tenuto conto che il secondo lotto del nuovo ospedale civile di Olbia dovrebbe essere ultimato entro il 2010 (salve le sole urbanizzazioni esterne, da completare in alcune parti), si è considerato l'assetto definitivo, non quello transitorio, e che l'immobile di che trattasi è valorizzato alle stime attuali, che dovrebbero essere oggetto di modifiche ultimate le opere complementari.

STRUTTURAZIONE DELLE DUE DIREZIONI E DEI RELATIVI UFFICI DI STAFF E DI SUPPORTO

Legenda:

c.e. = competenze estese alle 2 aziende

AZIENDA OSPEDALIERA O.T.

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Strutture di staff e di supporto della Direzione Aziendale

Area affari generali, affari legali, comunicazione

Area programmazione e controllo

Servizio di assistenza infermieristica, ostetrica e delle professioni tecnico sanitarie (c.e.)

Qualità, risk management (c.e.)

Servizio informativo sanitario e amministrativo (c.e.)

Servizio prevenzione e protezione aziendale (c.e.)

Formazione (c.e.)

Strutture e funzioni amministrative e tecniche della Direzione Aziendale

1. Servizio provveditorato e amministrazione patrimoniale (c.e.) (per entrambe le aziende: espletamento di tutte le gare di servizi e forniture sopra soglia non accentrate in area vasta, espletamento di tutte le gare di lavori, con esclusione di quelle appaltabili ex art. 125 Codice dei contratti, predisposizione atti di amministrazione del patrimonio non accentrati in area vasta)
2. Servizio contabilità e bilancio
3. Servizio amministrazione del personale (c.e.) (per entrambe le aziende: espletamento di tutte le procedure di reclutamento personale dipendente a tempo indeterminato e determinato non accentrate in area vasta)
4. Servizio tecnico (c.e.) (per entrambe le aziende: gestione delle procedure di nuova costruzione, ristrutturazione e manutenzione non accentrate in area vasta).

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Strutture di staff e di supporto della Direzione Aziendale

1. Area affari generali, affari legali, comunicazione
2. Area programmazione, controllo, committenza
3. Integrazione socio-sanitaria (c.e.)
4. Assistenza infermieristica, ostetrica e delle professioni tecnico sanitarie
5. Farmacovigilanza (c.e.)

Strutture e funzioni amministrative e tecniche della Direzione Aziendale

1. Servizio polifunzionale amministrativo che comprende i seguenti uffici: a) Ufficio economato (gestione delle sole procedure relative a protesica e degli acquisti ex art.

125 Codice dei contratti o a mezzo cassa economale); b) Ufficio rapporti di lavoro dipendente; c) Ufficio convenzionati; d) Ufficio relazioni sindacali; e) Ufficio tecnico (gestione dei soli lavori di manutenzione ordinaria)

2. Servizio contabilità e bilancio

- - - - -

STRUTTURAZIONE DELLE ORGANIZZAZIONI AZIENDALI

L'**A.O.**, come detto, sarebbe preferibile che includa l'attuale Dipartimento Ospedaliero Multidisciplinare di La Maddalena.

Le strutture ospedaliere tenderebbero ad una razionalizzazione in ottica aziendale, con particolare impulso all'organizzazione dipartimentale.

La ASL confermerebbe la strutturazione in:

Distretti (Olbia e Tempio Pausania), le cui competenze sarebbero sostanzialmente inalterate; si è previsto di tendere il meno possibile alla attivazione dinuove funzioni ambulatoriali (ad esempio, attualmente tutti i servizi di diagnostica per immagini sono accentrati presso i presidi ospedalieri, che erogano quindi le prestazioni anche per il territorio, e si è confermata questa organizzazione); la forma gestionale di alcuni servizi di assistenza territoriale con interazioni con i servizi ospedalieri (ad esempio, oncologici) dovrebbe essere demandata ad accordi specifici tra le due Aziende;

Dipartimenti territoriali (Prevenzione, Salute Mentale e Dipendenze); anche in questo caso occorrerà definire tra le 2 aziende particolari forme di gestione per servizi quali l'SPDC.

Il Sistema territoriale di soccorso (118) è confermato nella ASL.

Si reputa opportuno proporre di confermare, trasformandoli in dipartimenti interaziendali e regolando negli atti aziendali materie quali l'appartenenza del personale all'una o all'altra

azienda, nonché le potestà per la gestione funzionale dipartimentale, i seguenti Dipartimenti attualmente previsti dall'atto aziendale:

1. *Servizi diagnostici* (radiologie, laboratorio analisi, centro trasfusionale, anatomia patologica),
2. *Area materno infantile di deospedalizzazione ed integrazione socio sanitaria* (servizi di neonatologia Olbia, ass. neonatale Olbia, ass. neonatale Tempio e La Maddalena, Dipartimento di prevenzione: unità vaccinazioni, pediatrie ospedaliere Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania, pediatria di base distretti Olbia e di Tempio Pausania, servizi consultoriali aziendali, ostetricie e ginecologie Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania),
3. *Emergenza urgenza ed area critica* (ortopedia e traumatologia Olbia e Tempio Pausania, diagnostica per immagini Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania, sistema territoriale di soccorso 118, UTIC Olbia, cardiologia Tempio Pausania, servizi anestesia e rianimazione Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania, pediatrie osp. Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania, pronto soccorso OB ed OBI ospedaliero Olbia – La Maddalena e Tempio Pausania, chirurgia di Olbia e Tempio Pausania, medicina di urgenza e stabilizzazione internistica Olbia).

Debbono essere regolate, inoltre (in atti regionali di indirizzo e coordinamento o negli atti aziendali) materie quali: il subentro nei rapporti con i terzi attivi e passivi; il diritto d'opzione dei dipendenti che ricoprono incarichi in strutture soggette a modificazioni in seguito allo scorporo.

Pur essendo lo studio ancora in corso, si reputa opportuno informare codesto Assessorato dello stato del processo, anche per consentire una tempestiva valutazione dell'attività fin qui svolta. Pertanto, in allegato alla presente si trasmettono le elaborazioni di massima aggiornate ad oggi, relative a :

1. necessità finanziarie;
2. prima bozza di suddivisione delle dotazioni organiche rideterminate;
3. relazione inerente i criteri di riparto del patrimonio mobiliare e immobiliare.

Seguirà entro il mese corrente proposta di questa Azienda inerente l'Area Vasta.

Distinti saluti.

RDG

IL COMMISSARIO

F.To Dott. Giovanni Antonio Fadda

- ALLEGATO 1

ASL 2 Olbia

Direzione Aziendale

**Progetto di scorporo Azienda ASL ed AO
(ex art. 12 comma 10 L.R. ³/~~2~~/2009)
Analisi organizzativa ed economica della
strutturazione dell'offerta sanitaria**

**Dicembre 2009
Staff Direzione Aziendale**

Indice	Pag.
Premessa	3
Analisi del fabbisogno Economico stimato per l'anno 2010	5
La produzione attuale delle strutture ospedaliere della ASL 2 e l'evoluzione nel 2010	7
La ripartizione del finanziamento tra le due Aziende : AO ed Az. Territoriale	10
IPOTESI A (tabelle)	11
IPOTESI B (tabelle)	13
Conclusioni	14

PREMESSA

La realtà territoriale della attuale ASL 2 presenta alcune peculiarità che la rendono unica nel panorama socio demografico economico e sanitario della regione Sardegna :

1. Il territorio della Gallura si caratterizza come un territorio ad alta dinamicità demografica ed economica, come si evince dalla seguente tabella, che mostra come la provincia abbia in due anni aumentato del 5% la propria popolazione, valore che rende il territorio della Gallura un caso di rilievo nazionale per questo fenomeno socio demografico. Si può ragionevolmente ipotizzare che nell'arco di alcuni anni la provincia di Olbia-Tempio sarà la terza provincia della Sardegna per numero di abitati, dopo Cagliari e Sassari.

	2007 01/01/2007	2008 31/12/2008	numero differenza	% differenza
Sassari	333.576	336.451	2.875	0,86%
Nuoro	161.929	161.444	-485	-0,30%
Cagliari	555.409	559.820	4.411	0,79%
Oristano	168.381	167.295	-1.086	-0,64%
Olbia-Tempio	147.387	154.319	6.932	4,70%
Ogliastra	57.960	58.097	137	0,24%
Medio Campidano	103.727	103.020	-707	-0,68%
Carbonia-Iglesias	131.074	130.555	-519	-0,40%

fonte : GeoDemo ISTAT

3

2. Il territorio della ASL 2 di Olbia ha storicamente una carenza strutturale di offerta ospedaliera che l'ha collocata, sino ad oggi, nel gradino più basso dell'indice di posti letto per abitanti (2,3 pl/1000 ab.). E' l'unico territorio nel quale sia previsto nel 2010-2011 un importante aumento della offerta di prestazioni ospedaliere.
3. E' l'unico territorio nel quale sia attualmente presente un piccolo ospedale in un territorio insulare, come quello di La Maddalena. Ospedale che per le sue dimensioni, per la sua insularità difficilmente potrebbe aspirare ad essere un ospedale ad elevata intensità di cura nè ad accrescere il proprio bacino di riferimento, permettendo una economicità della propria gestione, ma nondimeno costituisce un importante riferimento di sicurezza sociale e sanitaria per il proprio territorio.
4. Altro elemento caratterizzante la Gallura nello scenario sanitario della regione Sardegna è il sottofinanziamento della ASL 2 effettuato nella fase di ripartizione del fondo Sanitario Regionale. Tale finanziamento è stato erogato al netto del saldo della mobilità e delle entrate proprie. Si noterà che pur in presenza di tre strutture ospedaliere (di ridotte dimensioni) il finanziamento appare tra i più bassi della regione.

AZIENDE SANITARIE	ASSEGNAZIONE 2007	ASSEGNAZIONE 2008	ABITANTI 31.12.2008	QUOTA PRO CAPITE NETTA
DGR 71/7 16.12.2008	Per il calcolo della quota pro capite i finanziamenti delle AO ed AOU sono state aggiunte alle ASL dove le stesse sono aziende sono ubicate			
AZIENDA USL N. 1 SASSARI	€ 500.278.485	€ 470.614.519	336.451	€ 1.651
AZIENDA USL N. 2 OLBIA	€ 172.311.788	€ 182.873.643	154.319	€ 1.185
AZIENDA USL N. 3 NUORO	€ 253.319.689	€ 257.961.030	161.444	€ 1.598
AZIENDA USL N. 4 LANUSEI	€ 74.916.000	€ 83.229.680	58.097	€ 1.433
AZIENDA USL N. 5 ORISTANO	€ 212.451.000	€ 214.785.039	167.295	€ 1.284
AZIENDA USL N. 6 SANLURI	€ 115.381.631	€ 119.266.830	103.020	€ 1.158
AZIENDA USL N. 7 CARBONIA	€ 190.381.021	€ 188.612.088	130.555	€ 1.445
AZIENDA USL N. 8 CAGLIARI	€ 797.014.887	€ 785.579.084	559.820	€ 1.867
TOTALE AZIENDE USL	€ 2.316.054.502	€ 2.302.921.693	1.671.001	€ 1.378
AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU	€ 148.301.183	€ 148.647.779		
INRCA	€ 2.273.807	€ 2.055.532		
POLICLINICO UNIVERSITARIO CAGLIARI	€ 74.267.050	€ 108.665.643		
POLICLINICO UNIVERSITARIO SASSARI	€ 45.449.011	€ 84.745.126		QUOTA PRO CAPITE MEDIA REGIONALE
TOTALE AZIENDE + ALTRE STRUTTURE	€ 2.684.345.553	€ 2.847.035.773	1.671.001	€ 1.584

Tenendo conto degli argomenti esposti in premessa si è proceduto preliminarmente alla analisi del **fabbisogno economico stimato per l'anno 2010** in rapporto agli obiettivi assistenziali, che come esposto in premessa presentano nella ASL di Olbia degli aspetti evolutivi, per tipologia e volume di prestazioni, non si riscontrano in nessuna altra ASL della Sardegna.

Successivamente con la metodologi di seguito esposta si è proceduto alla analisi della produzione, dei costi e del risultato economico stimato della Azienda Ospedaliera e di quella territoriale che si verrebbero a costituire in seguito allo scorporo oggetto della presente analisi.

In ottemperanza alla previsione normativa :

- ✓ art. 12 commi 6, 7, 10, L.R. 3/2009, relativi alla riorganizzazione del SSR;
- ✓ DGR 42/17 del 15.09.2009 dove si prevede che l'Ospedale Giovanni Paolo II di Olbia e Ospedale Civile di Tempio possano essere scorporati dalla ASL n. 2 di Olbia per costituirli in nuova Azienda Ospedaliera autonoma;

si sono ipotizzati due scenari di scorporo, che differiscono tra loro per l'inclusione o meno dell'ospedale di La Maddalena nella futura A.O.

- I. il primo, **scenario A**, nel quale la costituenda AO include i tre Presidi Ospedalieri attualmente presenti nella ASL 2. (Olbia, Tempio, La Maddalena).
- II. il secondo, **scenario B**, nel quale la AO è costituita dai soli Presidi Ospedalieri di Olbia e Tempio P. con il presidio di La Maddalena, che in virtù della sua insularità appare una struttura ospedaliera meno orientata verso la "produzione" ed indirizzata verso il presidio del proprio territorio con forte integrazione dei propri servizi con quelli della medicina primaria e dei servizi distrettuali più in generale. Viene pertanto ipotizzato come Ospedale a bassa intensità assistenziale e inserito nella ASL territoriale.

Analisi del fabbisogno Economico stimato per l'anno 2010

5

Si preso, come base di riferimento per la stima del fabbisogno economico 2010, il finanziamento attribuito alla ASL 2 nell'anno 2008 che come detto in precedenza è stato calcolato al netto del mobilità passiva e delle entrate proprie

Questa ipotesi tiene conto del fatto che l'Azienda Territoriale, una volta che saranno costituite le AA.OO. dovrà direttamente provvedere con i finanziamenti in quota capitaria erogati dalla RAS all'acquisto delle prestazioni sia dagli ospedali del proprio territorio che dagli altri Presidi regionali ed extraregionali.

Nella distribuzione del finanziamento quindi la quota da attribuire alle singole ASL Territoriali non faranno riferimento alla quota capitaria al netto del saldo di mobilità tra ASL ma alla quota al lordo della Mobilità Ospedaliera attribuire un finanziamento lordo, con previsione di compensazione trimestrale della Mobilità Intraregionale, cosa attualmente possibile con il potenziamento della funzione di "commitment" delle ASL territoriali e l'implementazione delle funzioni della "suite Direzionale" disponibile nella piattaforma "SiSaR".

Il passaggio a questo approccio di ripartizione del fondo SSR garantirebbe una evoluzione più armonica dell'offerta tra i diversi territori regionali ma, almeno in una prima fase di attuazione, ovvero sino alla stabilizzazione del sistema successivo allo scorporo, potrà rendere meno precisa la stima del fabbisogno economico.

Si è proceduto, come effettuato in analoghi elaborati prodotti da altre aziende, alla somma del deficit 2008 al finanziamento ricevuto nello stesso anno; ottenuta tale base di calcolo si sono stimati, in base alla valutazione comparata dei CE III trimestre (proiettati al

31.12.2009) alla stima dei maggiori costi sostenuti nel corso dell'anno 2009, che potrebbe quindi costituire la base di calcolo per l'anno 2010.

In realtà nel territorio della ASL, in base alla programmazione in corso, è previsto un importante incremento dell'offerta ospedaliera, con un aumento di circa 90 p.l. nelle strutture pubbliche e conseguente aumento nel corso del 2010 dei costi per il personale e dei costi generali di gestione ai quali farà fronte un aumento della produzione ospedaliera e conseguente riduzione della Mobilità Passiva come numero e come valorizzazione economica. E' previsto un potenziamento dei servizi Distrettuali in particolare quelli riferibili alle cure domiciliari, ma anche di quelli del Dip. di Prevenzione e del Dip. Di Salute Mentale e Dipendenze.

I costi riferibili all'aumento di personale sono stati stimati in circa 20.000.000 di Euro mentre quelli generali 10.500.000 Euro, a questi fondi va aggiunta la quota riferibile alla mobilità passiva ospedaliera per attività di ricovero.

Tale quota è ottenuta tramite la sottrazione al costo reale della mobilità ospedaliera per l'anno 2008 (€ 32.423.564; fonte Oss. Epid. Reg. dell'ASS. Regionale Igiene e Sanità) del valore del recupero stimato, di mobilità nel 2010, tale recupero è previsto per l'aumento di produzione delle strutture ospedaliere del territorio legato all'incremento dei p.l. (13.500.000 Euro per residenti).

La tabella sottostante mostra la stima del fabbisogno 2010

2010 RIPARTIZIONE FONDI

FINANZIAMENTO 2008	€	182.873.643
EXTRA FONDO	€	2.091.211
PERDITA 2008	€	20.097.393
MAGGIORI COSTI PERS.2009	€	11.319.000
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009	€	1.919.000
COSTI AUMENTO PERSONALE 2010	€	20.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010	€	10.500.000
INTEGRAZIONE PER FINAZ. MOBILITA' PASSIVA	€	18.923.564
TOTALE FINANZIAMENTO QUOTA CAPITARIA LORDA 2010	€	267.723.811
QUOTA 2010 COMPLETAMENTO II LOTTO H OLBIA *	€	4.500.000
FINANZIAMENTO SPECIALE OSP. LA MADD.	€	5.000.000
TOTALE FINANZIAMENTO 2010	€	277.223.811

* E' previsto che tale quota venga coperta con fondi in conto capitale ma al momento andrebbe inserita, salvo diversa indicazione futura, nella spesa corrente; esula dal calcolo per quota capitaria.

Andrebbe aggiunto al finanziamento così ottenuto una finanziamento speciale per il mantenimento della funzione Ospedaliera nel territorio di La Maddalena, senza il quale, a causa del forte differenziale tra valore della produzione e costo della struttura l'orizzonte economico della Azienda che dovesse contenere al suo interno la struttura ospedaliera di La Maddalena sarebbe fortemente compromesso.

La produzione attuale delle strutture ospedaliere della ASL 2 e l'evoluzione nel 2010

Per meglio comprendere il contesto di attività ospedaliera si riporta di seguito il dettaglio della Produzione Sanitaria riferita all'anno 2008 :

Ospedale di Olbia				
PARAMETRI DI BASE INDICATORI SANITARI	2007	2008	variazione assoluta	variazione %
Numero totale Drg (ordinari e day hospital)	9.702	10.534	832	8,58%
Numero Drg ricoveri ordinari	7.538	8.166	628	8,33%
Numero Drg ricoveri DH	2.164	2.368	204	9,43%
Numero Drg chirurgici	2.841	3.467	626	22,03%
Numero Drg medici e non classificati	6.861	7.067	206	3,00%
Numero di Drg per non residenti	1568	1646	78	4,97%
Valore totale Drg	€ 18.791.919	€ 22.031.129	€ 3.239.211	17,24%
Valore totale Drg Ordinari	€ 15.400.844	€ 18.620.675	€ 3.219.831	20,91%
Valore totale Drg DH	€ 3.391.074	€ 3.410.454	€ 19.380	0,57%
Giornate di degenza in ricovero ordinario (senza Nido)	44.314	48.452	4.138	9,34%
Posti letto per ricoveri ordinari	150	158	8	5,33%
Tasso occupazione PL ordinari	80,94%	84,02%	3,08%	3,80%
Posti letto per ricoveri DH	11	15	4	36,36%
Totale posti letto	161	173	12	7,45%

7

Ospedale di Tempio				
PARAMETRI DI BASE INDICATORI SANITARI	2007	2008	variazione assoluta	variazione %
Numero totale Drg (ordinari e day hospital)	6.041	5.945	-96	-1,59%
Numero Drg ricoveri ordinari	5.616	5.332	-284	-5,06%
Numero Drg ricoveri DH	425	613	188	44,24%
Numero Drg chirurgici	1.935	2.039	104	5,37%
Numero Drg medici e non classificati	4.106	3.906	-200	-4,87%
Numero di Drg per non residenti	933	987	54	5,79%
Valore totale Drg	€ 11.419.875	€ 11.477.346	€ 57.472	0,50%
Valore totale Drg Ordinari	€ 10.860.638	€ 10.609.517	-€ 251.122	-2,31%
Valore totale Drg DH	€ 559.236	€ 867.830	€ 308.594	55,18%
Giornate di degenza in ricovero ordinario (senza Nido)	34.793	35.297	504	1,45%
Posti letto per ricoveri ordinari	134	134	0	0,00%
Tasso occupazione PL ordinari	71,14%	72,17%	1,03%	1,45%
Posti letto per ricoveri DH	7	8	1	14,29%
Totale posti letto	141	142	1	0,71%

Ospedale di La Maddalena

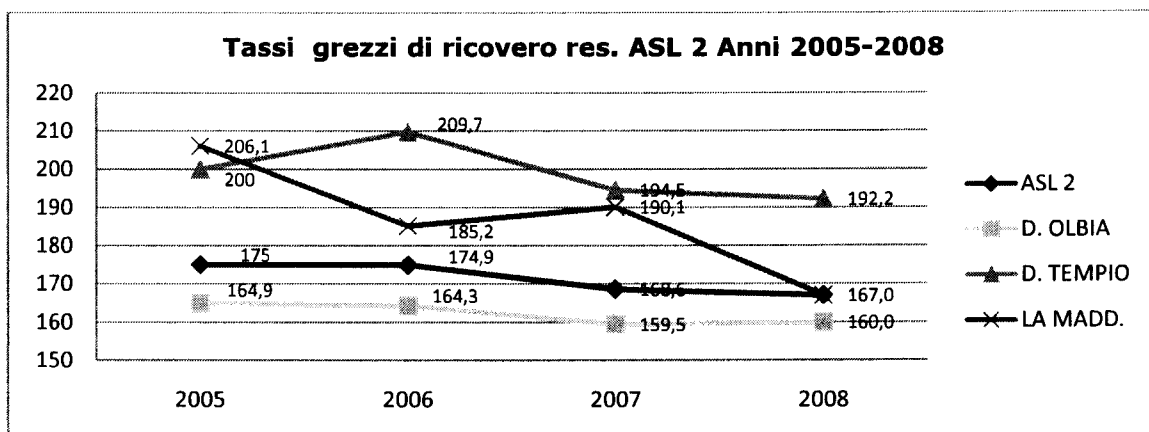
PARAMETRI DI BASE INDICATORI SANITARI	2007	2008	variazione assoluta	variazione %
Numero totale Drg (ordinari e day hospital)	1.400	1.203	-197	-14,07%
Numero Drg ricoveri ordinari	1.108	948	-160	-14,44%
Numero Drg ricoveri DH	292	255	-37	-12,67%
Numero Drg chirurgici	150	120	-30	-20,00%
Numero Drg medici e non classificati	1.250	1.083	-167	-13,36%
Numero di Drg per non residenti	207	165	-42	-20,29%
Valore totale Drg	€ 2.630.476,32	€ 2.518.543,15	-€ 111.933,17	-4,26%
Valore totale Drg Ordinari	€ 2.065.653,46	€ 1.967.643,38	-€ 98.010,08	-4,74%
Valore totale Drg DH	€ 564.822,86	€ 550.899,77	-€ 13.923,09	-2,47%
Giornate di degenza in ricovero ordinario (senza Nido)	7.558	7.303	-255	-3,37%
Posti letto per ricoveri ordinari	35	30	-5	-14,29%
Tasso occupazione PL ordinari	59,16%	66,69%	7,53%	12,73%
Posti letto per ricoveri DH	5	5	0	0,00%
Totale posti letto	40	35	-5	-12,50%

Il volume di produzione sopra descritto dovrebbe mutare in base alla programmazione aziendale in uno scenario con un aumento stimato di circa 90 p.l. rispetto a quelli odierni (2009) come descritto nella tabella successiva.

L'aumento di produzione è stato stimato attraverso il calcolo analitico delle degenze medie e del valore medio drg dei p.l. delle specialità in incremento (calcolato sulla media dei ricoveri in mobilità dei residenti nella ASL 2 per le specialità non presenti in azienda).

Si avrebbe un'aggiunta agli attuali un aumento di circa 3.800 ricoveri ordinari e 34.000 GG di degenza ordinaria, in generale si otterrebbe, per una migliorata economia di scala una ottimizzazione della attività di tutti i reparti, sia per le prestazioni di ricovero che per quelle di specialistica ambulatoriale.

L'incremento di posti letto prospettato, manterrebbe un indice, in linea con gli standard nazionali vigenti, di 4 p.l. /1000 ab. (anche tenendo conto di una ipotetica assegnazione di 180 p.l. ad erogatori privati nel territorio della ASL 2).



(base dati: SDO Ass. Reg. Sanità Oss. Epidem., NSIS ASL 2; elaborazione : Area Progr. Contr. Com. ASL 2)

Letti ASL 2

Posti Letto 2010 Specialità / Disciplina	Osp. Olbia		Osp. Tempio		Osp. La Maddalena		ASL 2	
	Numero posti letto Nuovo scenario	dh	Numero posti letto Nuovo scenario	dh	Numero posti letto Nuovo scenario	dh	Numero posti letto Totali	dh
Area Chirurgica	84	13	63	10	4	1	151	24
Chirurgia Generale	24	8	20	4	0	0	44	12
Ostetricia e Ginecologia	30	2	15	2	4	1	49	5
Ortopedia e Traumatologia	30	2	14	2	0	0	44	4
Occhistica	0	1	0	1	0	0	0	2
Otorinolaringoiatria	0	0	14	1	0	0	14	1
Totale letti di area Chirurgica	84	13	63	10	4	1	151	24
Area Internistica	109	12	49	6	16	3	174	21
Medicina Generale	42	2	28	2	14	1	84	5
Medicina d'urgenza (PS)	6	0	0	0	0	0	6	0
Geriatra	6	0	10	0	0	0	10	0
Oncologia	6	5	0	2	0	1	6	8
Cardiologia	16	1	5	1	0	0	21	2
Psichiatria	12	0	0	0	0	0	12	0
Pediatria	15	1	6	1	2	1	23	3
Ematologia	4	0	0	0	0	0	4	0
Neonatalogia	8	0	0	0	0	0	8	0
(Culle neonati sani DRG 391)	10	0	7	0	3	0	20	0
Totale letti di area Internistica	109	12	49	6	16	3	174	21
Area Intensiva	22	1	4	0	0	0	26	1
Terapia Intensiva Generale	12	1	2	0	0	0	14	1
Terapia Intensiva Coronarica	10	0	2	0	0	0	12	0
Totale letti di area Intensiva	22	1	4	0	0	0	26	1
Area Riabilitazione Lungod.	28	0	16	0	5	0	49	0
Riabilitazione Lungodegenza	14	0	8	0	1	0	23	0
	14	0	8	0	4	0	26	0
Totale letti di area Riab. Lung.	28	0	16	0	5	0	49	0
Totale letti per Acuti	215	26	116	16	20	4	351	46
Totale letti per Postacuti	28	0	16	0	5	0	49	0
Letti totali	243	26	132	16	25	4	400	46

La ripartizione del finanziamento tra le due Aziende : AO ed Az. Territoriale

Nell'analisi della ripartizione del finanziamento 2010 si è tenuto conto delle percentuali assegnate ai macrolivelli assistenziali indicati nella D.G.R. n. 50/52 del 10.11.2009, anche se storicamente e per motivazioni diverse nel territorio della ASL 2, in realtà in tutto il territorio regionale, la funzione ospedaliera ha assorbito una percentuale di risorse superiore a quella indicata. Una deroga a transitoria a tale ripartizione, che tenga conto della realtà della ripartizione dei costi, potrebbe rendere più probabile un pareggio di bilancio, almeno a priori alle due aziende.

In attesa della prevista (D.G.R. n. 50/52 del 10.11.2009) *"revisione dei criteri di allocazione per l'anno 2010, in base alle risultanze della revisione dei costi per livelli assistenziali. Tale fase riguarderà in particolare la revisione delle percentuali assegnate alle varie funzioni, anche alla luce dei costi standard eventualmente determinati a livello nazionale"*; si procederà con le percentuali attualmente indicate.

I costi per macrolivello assistenziale e per presidio verranno calcolati in base ai modelli LA anno 2008 *"ovvero dei costi pieni, comprensivi dei costi delle attività di supporto relative alle singole funzioni e dei costi generali"*; e per ciò che riguarda i presidi ospedalieri con i modelli CP 2008 quadrati con i modelli LA 2008.

La produzione è ottenuta dai Flussi A 2008 e dai Flussi C 2008. I dati della mobilità 2008 sono forniti dall'Assessorato Regionale Igiene e Sanità in base ai Flussi A e C.

IPOTESI A

10

Sia nella ipotesi A che in quella B il valore della produzione è dato dalla valorizzazione dei DRG e dalla valorizzazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, che vanno a sommarsi al finanziamento per funzioni, più l'eventuale finanziamento speciale per l'ospedale di La Maddalena.

I costi sono valutati tramite la somma dei CP 2008 con la valorizzazione e ripartizione tra le macrostrutture dei costi aggiuntivi 2009 e degli ipotizzati maggiori costi 2010.

IPOTESI B

Nella ipotesi B si valuta l'ospedale di La Maddalena come compreso nella azienda territoriale, ed i costi, nonché l'eventuale finanziamento straordinario sono imputati alla medesima azienda.

Seguono le tabelle riassuntive dei finanziamenti, della produzione e dei costi riferibili, in entrambe le ipotesi, alle due costituenti aziende.

2010 RIPARTIZIONE IPOTESI A

FINANZIAMENTO 2008	€ 182.873.643
EXTRA FONDO	€ 2.091.211
PERDITA 2008	€ 20.097.393
MAGGIORI COSTI PERS.2009	€ 11.319.000
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009	€ 1.919.000
AUM. PERSONALE 2010	€ 20.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010	€ 10.500.000
INTEGRAZIONE PER FINAZ. MOBILITA' PASSIVA	€ 18.923.564
TOTALE FINANZIAMENTO QUOTA CAPITARIA LORDA 2010	€ 267.723.811
AO CON I TRE OSPEDALI (OL TP LM)	€ 118.601.648
QUOTA 2010 COMPLET. II LOTTO H OLBIA *	€ 4.500.000
FINANZIAMENTO SPECIALE OSP. LA MADD.	€ 5.000.000
TOTALE AO	€ 128.101.648
AZIENDA TERRITORIALE (SENZA PO LA MADD.)	€ 149.122.163
TOTALE AZIENDA TERRITORIALE	€ 149.122.163
TOTALE FABBISOGNO FINANZIAMENTO 2010	€ 277.223.811
(al lordo della mobilità) QUOTA CAPITARIA	€ 1.705

11

IPOTESI A AZIENDA OSPEDALIERA (OL TP LM)

PRODUZIONE X DGR	€ 51.027.543
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	€ 19.483.771
TOT PRODUZIONE	€ 70.511.314
FINANZIAMENTO X FUNZIONI	€ 48.090.334
FINANZ. II LOTTO PO OLBIA	€ 4.500.000
FINANZ. SPECIALE OSP LA MADDALENA	€ 5.000.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 128.101.648
COSTI CP 2008 (OL TP LM)	€ 108.448.000
MAGGIORI COSTI PERS.2009	€ 5.659.500
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009	€ 959.500
AUM. PERSONALE 2010	€ 15.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010	€ 5.000.000
EMODINAMICA 2010	€ 2.000.000
TRASF. RMN A TEMPIO 2010	€ 500.000
QUOTA 2010 COMPLET. II LOTTO H OLBIA *	€ 4.500.000
TOTALE COSTI	€ 142.067.000
RISULTATO ECONOMICO	-€ 13.965.352

IPOTESI A ANALISI COSTI

FINANZIAMENTO TERRITORIO SENZA P.O. LA MADDALENA			
FINANZIAMENTO QUOTA CAPITALE LORDA		€	149.122.163
COSTI (LA DISTRETTO E ASS. COLLETTIVA)		€	102.013.000
MAGGIORI COSTI PERS.2009		€	5.659.500
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009		€	959.500
AUM. PERSONALE 2010		€	5.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010		€	3.000.000
ACQUISTO PREST. AO DI OLBIA*		€	44.351.154
SPECIALISTICA AO DI OLBIA		€	17.420.663
TOT. OLBIA		€	61.771.816
ACQUISTO PREST. RICOV. ALTRI OSP.		€	19.423.564
SPECIALISTICA DA ALTRI OSP.		€	3.065.245
TOT. ALTRI		€	22.488.809
TOTALE OSPEDALIERA		€	84.260.626
TOTALE COSTI AZIENDA TERRITORIALE		€	139.120.809
RISULTATO ECONOMICO		€	10.001.353

* La produzione ospedaliera acquistata dalla nuova AO è coperta da finanziamenti dedicati 44,7 %

12

Il valore delle prestazioni ambulatoriali sia proprie dei presidi ospedalieri che in mobilità passiva sono al netto del ticket.
 La ripartizione dei fondi tra le due aziende è effettuata secondo la ripartizione per funzione Ospedaliera 44,3%, territoriale 55,7% .

2010 RIPARTIZIONE IPOTESI B

FINANZIAMENTO 2008	€	182.873.643
EXTRA FONDO	€	2.091.211
PERDITA 2008	€	20.097.393
MAGGIORI COSTI PERS.2009	€	11.319.000
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009	€	1.919.000
AUM. PERSONALE 2010	€	20.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010	€	10.500.000
INTEGRAZIONE PER FINANZ. MOBILITA' PASSIVA	€	18.923.564
TOTALE FINANZIAMENTO QUOTA CAPITARIA LORDA 2010	€	267.723.811
AO CON DUE OSPEDALI (OL TP)	€	118.601.648
QUOTA 2010 COMPLET. II LOTTO H OLBIA *	€	4.500.000
TOTALE AO	€	123.101.648
AZIENDA TERRITORIALE (CON IL PO LA MADD.)	€	149.122.163
FINANZIAMENTO SPECIALE OSP. LA MADD.	€	5.000.000
TOTALE AZIENDA TERRITORIALE	€	154.122.163
TOTALE FABBISOGNO FINANZIAMENTO 2010	€	277.223.811
QUOTA CAPITARIA	€	1.705

13

IPOTESI B (AO SENZA LA MADDALENA)

RIC X DGR OL TP	€	48.509.000
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	€	18.266.035
TOT PROD	€	66.775.035
FIN X FUNZIONI	€	56.326.613
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	€	123.101.648
COSTI CP 2008 (OL TP)	€	95.976.000
MAGGIORI COSTI PERS.2009	€	5.659.500
MAGGIORI COSTI MAN. E NOL. 2009	€	959.500
AUM. PERSONALE 2010	€	15.000.000
MAGGIORI COSTI GENERALI 2010	€	5.000.000
EMODINAMICA 2010	€	2.000.000
TRASF. RMN A TEMPIO 2010	€	500.000
QUOTA 2010 COMPLET. II LOTTO H OLBIA *	€	4.500.000
TOTALE COSTI	€	129.595.000
RISULTATO ECONOMICO	-€	6.493.352

IPOTESI B

FINANZIAMENTO TERRITORIO	
FINANZIAMENTO QUOTA CAPITALE LORDA	€ 154.122.163
COSTI LA 2008 TERRITORIO + LA MADD.	€ 114.485.000
MAGGIORI COSTI 2009	€ 6.619.000
MAGGIORI COSTI 2010	€ 8.000.000
TOTALE COSTI DI GESTIONE	€ 129.104.000
ACQUISTO PRESTAZIONI RICOVERO AO OLBIA*	€ 42.107.277
SPECIALISTICA OLBIA	€ 16.331.871
TOTALE OLBIA	€ 58.439.148
ACQUISTO PREST. OSPEDALIERE DA ALTRI OSPEDALI	€ 19.423.564
SPECIALISTICA DA STRUTTURE FUORI TERRITORIO	€ 3.065.245
TOTALE ACQUISTO ALTRI PRESIDI	€ 22.488.809
TOTALE COSTI ACQUISTO PRESTAZIONI OSPEDALIERE	€ 80.927.957
TOTALE COSTI AZIENDA TERRITORIALE	€ 151.592.809
RISULTATO ECONOMICO	€ 2.529.353

* La produzione ospedaliera acquistata dalla nuova AO è coperta da finanziamenti dedicati 44,7 %

Il valore delle prestazioni ambulatoriali sia proprie dei presidi ospedalieri che in mobilità passiva sono al netto del ticket.

La ripartizione dei fondi tra le due aziende è effettuata secondo la ripartizione per funzione Ospedaliera 44,3%, territoriale 55,7% .

CONCLUSIONI

La presente elaborazione tiene conto dello scenario possibile al momento dello scorporo della azienda ospedaliera, ipotizzando la piena funzionalità della struttura del II lotto dell'ospedale Giovanni Paolo II.

In conseguenza, la pianificazione economica dovrà tener conto del cronoprogramma di apertura sia delle nuove strutture ospedaliere che delle costituenti Azienda Ospedaliera da scorporare dalle aziende territoriali.

- ALLEGATO 2

ALLEGATO 2 A CON IL PRESIDIO DI LA MADDALENA IN A.O.		AZIENDA OSPEDALIERA	AZIENDA TERRITORIALE
FIGURE PROFESSIONALI			
DIRIGENTI			
DIRIGENTI MEDICI	445	80	
DIRIGENTI VETERINARI		56	
DIRIGENTI FARMACISTI	17	8	
DIRIGENTI BIOLOGI	7	1	
DIRIGENTI RUOLO TECNICO	4		
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	9	6	
DIRIGENTE PSCOLOGO	3	18	
PERSONALE DEL COMPARTO			
RUOLO SANITARIO			
INFERMIERE	600	145	
COORDINATORI	47	7	
TECNICO SANITARI LABORATORIO BIOMEDICO	40		
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	44		
OSTETRICA	37	14	
ASSISTENTE SANITARIO			
PERSONALE RIABILITAZIONE	15	11	
TECNICO NEUROFISIOPATOLOGIA	2		
TECNICO AUDIOMETRISTA	1		
TECNICO DELLA PREVENZIONE			
DIETISTA	1		
EDUCATORE PROFESSIONALE		16	
PERSONALE COMPARTO			
RUOLO TECNICO E PROFESSIONALE			
ASSISTENTI SOCIALI	1	14	

OSS/OTA	242	15
AUSILIARIO	31	32
AUTISTA	10	20
CENTRALINISTA	7	7
CUOCO	10	
ASSISTENTE TECNICO	5	3
PROGRAMMATORE	1	
OPERATORE CAMERA IPERBARICA	3	
OPERATORE TECNICO BS	5	
ASSISTENTI RELIGIOSI	3	
PERSONALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO		
COMMESSO	7	4
COADIUTTORE AMMINISTRATIVO	25	15
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	80	40
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF. LE D	40	14
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF. LE DS	8	5
TOTALE	1750	531

ALLEGATO 2 B CON IL PRESIDIO DI LA MADDALENA IN AZIENDA TERRITORIALE

	AZIENDA OSPEDALIERA	AZIENDA TERRITORIALE
FIGURE PROFESSIONALI		
DIRIGENTI		
DIRIGENTI MEDICI	376	149
DIRIGENTI VETERINARI		56
DIRIGENTI FARMACISTI	17	8
DIRIGENTI BIOLOGI	7	1
DIRIGENTI RUOLO TECNICO	4	
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	9	6
DIRIGENTE PSCOLOGO	3	18
PERSONALE DEL COMPARTO RUOLO SANITARIO		
INFERMIERE	600	197
COORDINATORI	44	10
TECNICO SANITARI LABORATORIO BIOMEDICO	36	4
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	39	5
OSTETRICA	37	14
ASSISTENTE SANITARIO		
PERSONALE RIABILITAZIONE	12	14
TECNICO NEUROFISIOPATOLOGIA	2	
TECNICO AUDIOMETRISTA	1	
TECNICO DELLA PREVENZIONE		
DIETISTA	1	
EDUCATORE PROFESSIONALE		16
PERSONALE COMPARTO		
RUOLO TECNICO E PROFESSIONALE		
ASSISTENTI SOCIALI	1	14

OSS/OTA	221	36
AUSILIARIO	29	34
AUTISTA	10	20
CENTRALINISTA	7	7
CUOCO	10	
ASSISTENTE TECNICO	5	3
PROGRAMMATORE	1	
OPERATORE CAMERA IPERBARICA	3	
OPERATORE TECNICO BS	5	
ASSISTENTI RELIGIOSI	3	
PERSONALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO		
COMMESSO	7	4
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	25	15
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	80	40
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF. LE D	40	14
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF. LE DS	8	5
TOTALE	1643	690

CRITERI DI RIPARTO PATRIMONIO MOBILIARE

Al fine di predisporre il progetto di scorporo di cui all'oggetto si è attivata la procedura inerente il riparto del patrimonio mobiliare aziendale secondo quanto di sotto indicato.

Preliminarmente si vuole evidenziare che non è ancora stata effettuata una verifica di corrispondenza tra inventario contabile (completo e aggiornato) e inventario fisico dei cespiti, ma si è già predisposto il Capitolato Speciale d'Appalto con l'indicazione di tutte le obbligazioni a carico dell'appaltatore e delle specifiche necessarie per l'esatta esecuzione dell'inventario fisico. Tale inventario fisico si ritiene sia necessario in quanto la Asl n.2 negli ultimi due anni è stata interessata da numerosi traslochi e assestamenti vari, e, oggi, non vi è certezza sulla corretta imputazione dei beni ai vari centri di costo.

Al fine di ottenere dati corretti e di facile elaborazione sarà necessario svolgere le seguenti attività:

- 1) verifica della completezza dei dati inseriti in inventario, soprattutto con riferimento al centro di costo di destinazione;
- 2) armonizzazione dati (descrizione cespiti – gruppo/specie/voce-centri di utilizzo) anche alla luce dell'avvio del nuovo programma SISAR;
- 3) Evidenziazione cespiti da dismettere seguendo le ordinarie procedure di messa in fuori uso.

Esaurita tale fase di riordino – che si prevede avverrà entro il 15 gennaio – si procederà nelle attività specifiche richieste dalla esigenza di procedere allo scorporo dei beni assegnati agli immobili che confluiranno nella costituenda A.O. dal resto dell'Azienda Sanitaria di Olbia.

Tale attività si basa su elenchi analitici disponibili presso questa Azienda che permettono di:

- suddividere i cespiti per struttura;
- calcolare ammortamenti simulati al 31.12.2009;
- aggiornare i dati relativi al valore storico, al fondo ammortamento e al residuo da ammortizzare;
- predisporre le tabelle riassuntive dei valori per gruppo /specie/ voce.

Contemporaneamente si sta procedendo ad una ricognizione dei beni di terzi presso gli immobili che confluiranno nella costituenda Azienda Ospedaliera, facendo riferimento agli atti aziendali che hanno predisposto le acquisizioni degli stessi. Si potrà procedere, in seguito:

- a) verifica della completezza dei dati da inserire in inventario per i beni acquisiti in leasing;
- b) ripartizione beni in noleggio, service e leasing;
- c) determinazione quantità numerica e dislocazione.

Una stima dei valori di riparto riferita al solo inventario contabile potrà essere conclusa entro il corrente mese, mentre una stima esatta sarà possibile solo conclusa la verifica incrociata con l'inventario fisico e quindi entro il 31/01/2010.

CRITERI DI RIPARTO PATRIMONIO IMMOBILIARE

La presente relazione è tesa a specificare gli immobili oggetto dello scorporo che dall'attuale Azienda Sanitaria di Olbia vanno a costituire l'Azienda Ospedaliera.

Così come si evince dal disposto normativo Legge Regionale 7 agosto 2009 n.3 e dalla Deliberazione della Giunta RAS 15 settembre 2009 n.42/17 gli immobili che confluiscono nell'Azienda Ospedaliera di nuova istituzione sono:

1. il P.O. Giovanni Paolo II di Olbia;
2. il P.O. Paolo Dettori di Tempio Pausania (ad eccezione della porzione dell'Immobile ove si svolge l'attività del 118);
3. la nuova sede Aziendale in Olbia (si fornisce il presunto valore totale; la porzione da destinare alla A.O. sarà determinata proporzionalmente alla superficie occupata dal personale dell' A.O.)
4. una porzione della sede dell'Ex Inam in Via Demartis 2 a Tempio Pausania (anche in questo caso si fornisce il valore totale; la porzione da destinare alla A.O. sarà determinata proporzionalmente alla superficie occupata dal personale dell' A.O.)

Nell'ipotesi preferenziale aziendale deve essere aggiunto ai predetti beni il P.O. di La Maddalena; peraltro, per comodità di lettura nel presente documento i valori relativi a detto P.O. sono riportati separatamente nell'allegato 4.

I dati catastali e le superfici relativi agli immobili che confluiranno nel patrimonio della costituenda A.O. sono riportati nell'allegato 1.

Verranno di seguito forniti – nella numerazione che va dal n.1 al n.4 - i valori relativi agli immobili che confluiranno nell'Azienda Ospedaliera.

1) Il valore del P.O. Giovanni Paolo II da ascrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera sarà pari ad € 30.313.575,73 al 31/12/2009, così come risulta da analisi dettagliata, redatta congiuntamente al Servizio Bilancio Aziendale, come risulta dall'allegato 2.

Tale determinazione tiene conto del valore di costruzione dell'immobile valutato al 31.12.2009, secondo gli incrementi dovuti ad esecuzione delle lavorazioni succedutesi fino ad oggi.

A tale valore si aggiunge il valore del terreno sul quale si sta costruendo il II lotto del Nuovo Ospedale di Olbia - così come risulta da iscrizione in bilancio- per un totale di € 101.632,00. Detto valore concerne l'area soggetta a procedura acquisitiva ex art.43 T.U. Espropri. Inoltre è in corso la procedura espropriativa per le aree in ampliamento relative alle urbanizzazioni comprese nel II lotto dell'intervento ed in quest'ambito sta per avviarsi il sub-procedimento per la definizione delle indennità di esproprio; attualmente sono iscritti in quadro economico dell'intervento € 77.718,09 ma la determinazione del valore non è definitiva, e per tale ragione non è riportata nell'allegato.

Si deve tener conto, inoltre, che il valore della II lotto del P.O. Giovanni Paolo II, attualmente in fase di ultimazione, da ascrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera dipende dal valore di costruzione complessivo come risulterà dal collaudo definitivo dell'opera. Al momento il valore complessivo dei SAL già liquidati fino ad oggi ammonta ad € 9.359.766,00; si prevede un valore complessivo dell'opera pari ad € 36.878.336,12. Detti valori non sono riportati negli allegati perché l'opera non è stata ancora collaudata definitivamente.

2) I valori del P.O. Paolo Dettori di Tempio Pausania da ascrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera sono pari a (al 31/12/2009):

Costo storico	F.do ammortamento al 31.12.2009	Valore netto contabile al 31.12.2009
6.726.856,84	1.432.808,97	5.294.047,87

Tali valori scaturiscono dall'analisi dettagliata, redatta congiuntamente al Servizio Bilancio Aziendale, di cui all'allegato 2.

Tale determinazione tiene conto:

- del valori complessivi del P.O. Paolo Dettori, pari ad € 7.320.624,14, determinato dalla differenza tra a) il valore originario dell'immobile valutato all'anno 1998 a cui si sono sommati gli incrementi dovuti ad esecuzione delle lavorazioni succedutesi fino ad oggi, per un totale di € 9.301.916,37 b) il fondo ammortamento complessivo pari ad € 1.981.292,23
- dei mq. Di superficie complessivi del P.O. Paolo Dettori, pari a mq.22.241,00, dei mq occupati dal Servizio 118, pari a mq. 160,84 e della percentuale scaturente dal rapporto tra i due valori pari a 0,7332%
- del prodotto tra il valore complessivo del P.O. Paolo Dettori e la percentuale come sopra determinata, da cui scaturiscono i valori precedenti.

A tale valore si aggiunge il valore del terreno dell'area ospedaliera - così come risulta da iscrizione in bilancio- per un totale di € 603.139,03.

3) Il valore della nuova sede Aziendale da ascrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera dipende dal valore di costruzione complessivo come risulterà dal collaudo definitivo dell'opera. Al momento il valore complessivo dei SAL già liquidati fino ad oggi ammonta ad € 5.693.943,60; si prevede un valore complessivo dell'opera pari ad € 6.734.879,24. Il valore da iscrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera sarà proporzionale alla la superficie occupata dal personale dell' A.O.). Detti valori non sono riportati negli allegati perché l'opera non è stata ancora collaudata definitivamente.

4) Il valore della sede dell'Ex Inam in Via Demartis 2 a Tempio Pausania al 31/12/2009 è pari ad € 638.311,37, così come risulta da analisi dettagliata, redatta congiuntamente al Servizio Bilancio Aziendale, come risulta dall'allegato 2.

Tale determinazione tiene conto del valore di costruzione dell'immobile valutato al 31.12.2009, secondo gli incrementi dovuti ad esecuzione delle lavorazioni succedutesi fino ad oggi. Il valore da iscrivere al patrimonio della costituenda Azienda Ospedaliera sarà proporzionale alla la superficie occupata dal personale dell' A.O.)

Gli immobili che invece afferiranno al territorio sono riportati nell'allegato 3.

I valori iscritti in bilancio relativi al presidio Paolo Merlo di La Maddalena sono riportati nell'allegato 4.

Allegato 1

PRESIDI	DATI CATASTALI	SUPERFICIE
Ospedale Civile Paolo Dettori	F. 182 mapp. 1004	Mq. 22.241
EX INAM	F. 182 mapp. 851	Mq. 1972.57
Ospedale Giovanni Paolo II	F. 36 mapp. 3680	Mq. 28.906
118	F. 182 mapp. 1004	Mq. 160.84
Nuova Sede Aziendale	In fase di accatastamento	Mq. -----

Allegato 2

Ubicazione	a.a.	Costo Storico	F.do amm.2009	Val. netto al 31.12.2009
P.O. Giovanni Paolo II				
OLBIA	2007			1.086.627,38
OLBIA	2007			18.851.759,96
OLBIA	2008			6.121.545,16
OLBIA	2008			3.652.813,70
OLBIA	2009			451.010,82
OLBIA	2009			149.818,50
Totali				30.313.575,53
P.O. Paolo Dettori				
TEMPIO PAUSANIA	1997	4.923.099,56	1.772.315,85	3.150.783,71
TEMPIO PAUSANIA	1999	26.479,84	8.341,16	18.138,68
TEMPIO PAUSANIA	2003	31.866,98	6.214,06	25.652,92
TEMPIO PAUSANIA	2008	1.071.937,72	48.237,20	1.023.700,52
TEMPIO PAUSANIA	2008	478.119,27	21.515,37	456.603,90
TEMPIO PAUSANIA	2008	2.770.413,00	124.668,59	2.645.744,41
Totali		9.301.916,37	1.981.292,23	7.320.624,14
Ex Inam				
TEMPIO PAUSANIA	1997	308.210,64	105.408,06	202.802,58
TEMPIO PAUSANIA	2005	512.363,29	76.854,50	435.508,79
Totali		820.573,93	182.262,56	638.311,37

Allegato 3

Ubicazione	a.a.	Costo Storico	Amm.2009	F.do amm.2009	Val. netto al 31.12.2009
ARZACHENA	1997	147.794,47	4.433,83	51.432,47	96.362,00
ARZACHENA	1997	37.184,90	1.115,55	12.940,34	24.244,56
ARZACHENA	2005	825.478,69	24.764,36	123.821,80	701.656,89
BERCHIDDEDDU	1997	60.309,25	1.809,28	20.987,63	39.321,62
GOLFO ARANCI	1997	85.002,35	2.550,07	29.580,82	55.421,53
GOLFO ARANCI	2006	53.512,40	1.605,37	5.618,80	47.893,60
LOIRI P.SAN PAOLO	1997	111.554,69	3.346,64	38.821,02	72.733,67
LOIRI P.SAN PAOLO	2005	64.951,31	1.948,54	9.742,70	55.208,61
LOIRI P.SAN PAOLO	2006	483.263,52	14.497,91	50.742,67	432.520,85
MONTI	1997	51.656,02	1.549,68	17.976,29	33.679,73
MONTI	2006	97.735,27	2.932,06	10.262,21	87.473,06
MONTI	2006	180.735,13	5.422,05	18.977,19	161.757,94
MONTI	1997	16.268,40	488,05	5.661,39	10.607,01
PADRU	1997	27.526,13	825,78	9.579,09	17.947,04
PALAU	1997	107.371,39	3.221,14	37.365,23	70.006,16
PALAU	2005	86.690,25	2.600,71	13.003,55	73.686,71
SAN PANTALEO	1997	80.486,71	2.414,60	28.009,37	52.477,34
SANTA TERESA	1997	107.371,39	3.221,14	37.365,24	70.006,15
SANTA TERESA	1999	13.176,27	395,29	4.150,54	9.025,73
SANTA TERESA	1997	539.181,00	16.175,43	187.634,98	351.546,02
SANTA TERESA	2005	227.923,75	6.837,71	34.188,57	193.735,19
SANTA TERESA	2005	85.245,74	2.557,37	12.786,85	72.458,89
SANTA TERESA	1997	27.963,04	838,89	9.731,13	18.231,91
S. ANTONIO DI GALLURA	1997	86.629,19	2.598,88	30.146,97	56.482,22
TEITI	1997	63.084,17	1.892,53	21.953,31	41.130,86
TEITI	2006	80.615,85	2.418,48	8.464,67	72.151,18
TEMPIO PAUSANIA	1997	140.385,38	4.211,56	48.854,10	91.531,28
TRUDDA	1997	21.607,53	648,23	7.519,42	14.088,11
VACILEDDI	1997	42.607,69	1.278,23	14.827,47	27.780,22
OLBIA	1998	324.892,50	9.746,78	105.265,18	219.627,32
OLBIA	2000	5.822,74	174,68	1.659,47	4.163,27
OLBIA	2003	49.988,57	1.499,66	9.747,77	40.240,80
TEMPIO PAUSANIA	1999	487.018,85	14.610,57	147.566,71	339.452,14
TEMPIO PAUSANIA	2007	551.084,92	16.532,55	49.597,65	501.487,27
AGGIUS	2006	28.405,13	852,15	3.067,75	25.337,38
AGGIUS	2005	66.141,35	1.984,24	9.921,20	56.220,15
CALANGIANUS	2006	18.075,99	542,28	1.952,20	16.123,79
CALANGIANUS	2006	10.329,14	309,87	1.115,54	9.213,60
CALANGIANUS	2008	302.630,21	9.078,91	13.618,36	289.011,85
AGLIENTU	2006	23.240,56	697,22	2.509,98	20.730,58
AGLIENTU	2006	102.210,77	3.066,32	10.732,13	91.478,64
BORTIGIADAS	2006	23.240,56	697,22	2.509,98	20.730,58
LUOGOSANTO	2006	69.721,68	2.091,65	7.529,94	62.191,74

LUOGOSANTO	2006	91.716,89	2.751,51	9.630,27	82.086,62
LURAS	2006	10.329,14	309,87	1.115,54	9.213,60
LURAS	2006	7.746,85	232,41	836,66	6.910,19
LURAS	2006	12.911,42	387,34	1.394,43	11.516,99
TRINITA' D'AGULTU	2007	240.759,91	7.222,80	18.057,00	222.702,91
TRINITA' D'AGULTU	2008	1.500,00	45,00	67,50	1.432,50
BUDONI	2006	95.173,93	2.855,22	32.321,79	62.852,14
SAN TEODORO	2006	33.830,93	1.014,93	10.974,43	22.856,50
ALA' DEI SARDI	2006	15.487,50	464,63	1.208,03	14.279,48
BERCHIDDA	2006	41.581,05	1.247,43	3.243,33	38.337,72
BUDDUSO'	2006	42.166,95	1.265,01	3.289,03	38.877,92
OSCHIRI	2006	19.716,90	591,51	1.537,92	18.178,98
SASSARI	2006	1.032.913,80	30.987,41	111.554,70	921.359,10
TOTALE FABBRICATI		7.661.950,12	229.858,50	1.464.170,29	6.197.779,83

Allegato 4

Ubicazione	struttura	a.a.	Costo Storico	F.do amm.2009	Val. netto al 31.12.2009
LA MADDALENA	Ospedale	1997	1.897.979,10	660.496,73	1.237.482,37
LA MADDALENA	Ospedale	2000	1.567,08	446,60	1.120,48
LA MADDALENA	Ospedale	2003	224.950,43	43.865,34	181.085,09
LA MADDALENA	Ospedale	2005	1.297.497,48	194.624,62	1.102.872,86
LA MADDALENA	Ospedale	2007	671.393,97	50.354,55	621.039,42
totale			4.093.388,06	949.787,84	3.143.600,22