



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Deliberazione del Commissario Straordinario N. 93 DEL 04 FEB. 2021

OGGETTO: Adozione Piano delle Performance 2021-2023 – ASP Cosenza

Il Commissario Straordinario Dr. Vincenzo Carlo La Regina, nominato con DCA n.5 del 08.01.2021 del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legge n.150 del 10.11.2020 convertito nella Legge n.181 del 30.12.2020, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Referente Sanitario Dott. Antonio Scalzo.

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C Programmazione e Controllo

Il Direttore U.O.C. Programmazione e Controllo Dott. Francesco Laviola propone al Commissario Straordinario l'adozione del presente provvedimento del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO



IL DIRETTORE U.O.C.
Programmazione e Controllo
Dott. Francesco Laviola

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE

IL DIRETTORE DELL'U.O.C. SERVIZI FINANZIARI

Atteso che la spesa di € _____ scaturente dalla presente proposta è stata prenotata sul conto n. _____ del bilancio economico preventivo 2021 che presenta idonea copertura economica.

**IL DIRETTORE U.O.C.
Dott.ssa Aurora De Ciancio**

**** Contiene 5 Allegati (relazione, allegato A, B, C, D)**

PREMESSO

- che il decreto legislativo n° 150/2009 reca una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 2 comma 2 del decreto legislativo n. 165/2001, ed introduce, tra l'altro, disposizioni sulla misurazione e valutazione della performance;
- che l'articolo 15, comma 2, lettera b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilisce che il Direttore Generale pro-tempore definisce, in collaborazione con i vertici amministrativi, il Piano della Performance.
- che l'art. 10, comma 3, dello stesso decreto legislativo prevede che eventuali variazioni durante l'esercizio degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa sono tempestivamente inserite all'interno nel Piano della performance.
- che la deliberazione della CIVIT n. 112 del 28 ottobre 2010, con cui la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche, fornisce istruzioni operative su *"Struttura e modalità di redazione del Piano della performance"* (art.10, co. 1, lett. a, del D.lgs. 27/10/2009, n. 150 e s.m.i.), documento programmatico che dà avvio al ciclo di gestione della performance;

PRESO ATTO

- del D. Lgs. 1 agosto 2011, n. 141, avente ad oggetto *"Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, a norma dell'articolo 2, comma 3 della legge 4 marzo 2009, n. 15"*;
- della legge regionale 03 febbraio 2012 n.3 riguardante *"Misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza della Pubblica Amministrazione Regionale ed attuazione nell'ordinamento regionale delle disposizioni di principio contenute nel decreto legislativo 27 ottobre 2009, n°150"*;
- del decreto n°3957 del 27 marzo 2012, del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria con il quale sono state approvate *"le linee guida regionali in materia di valutazione della performance nel S.S.R."*.
- della delibera del D.G. n° 1095 del 09/05/2013 con all'oggetto *"Adozione sistema di Misurazione e Valutazione della Performance – ASP Cosenza"* con cui l'ASP di Cosenza adotta il sistema di Misurazione e Valutazione della Performance proposto alla Direzione generale con nota n° 94908 del 30/04/2013 dall'OIV, competente per la definizione del sistema;
- del D.Lgs. 33 del 14/03/2013 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni"*;

TENUTO CONTO

- che con delibera n.3790 del 28/12/2012 avente ad oggetto *"Avvio Contabilità analitica: presa d'atto implementazione procedure informatiche - avvio alimentazione CO.AN. - definizione procedure imputazione ai Centri di Costo"* nella ASP di Cosenza è stata avviata la CO.AN. strumento essenziale alla implementazione della Contabilità Direzionale e del sistema di reporting;
- che tale implementazione, rende disponibili gli strumenti indispensabili per l'implementazione e l'avvio dei sistemi di programmazione e controllo e di gestione degli obiettivi di budget;

RILEVATO

- che l'implementazione di un ciclo della performance è, altresì, finalizzato alla valorizzazione del merito e al conseguente riconoscimento di meccanismi premianti ai dirigenti ed ai dipendenti;
- che nell'ambito del ciclo della performance si rivela determinante l'adozione da parte della Direzione Generale di un piano delle attività ordinarie e strategiche da demandare a ciascuna Area dell'Azienda che evidenzia: il tipo di obiettivo, la descrizione dell'obiettivo, i risultati attesi, le fasi e i tempi di realizzazione, eventuali particolari adempimenti di chiusura esercizio, gli indicatori di risultato;
- che nel Piano della Performance, vanno evidenziati, oltre agli obiettivi di mantenimento delle spese anche e, soprattutto, quelli tesi a determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi;
- che detti obiettivi devono essere misurabili in termini concreti e riferibili ad un arco temporale determinato, normalmente corrispondente ad un anno;
- che detto Piano triennale della Performance potrebbe subire, nel corso dell'anno, parziali rettifiche in relazione al verificarsi di circostanze imprevedibili o in virtù di una riprogrammazione delle attività da parte della Direzione Generale;



- che il grado di raggiungimento degli obiettivi programmati è determinato in seguito alla misurazione della performance organizzativa operata dalla UOC Programmazione e Controllo, nonché alla successiva valutazione operata dall'O.I.V.

ATTESO

- che, al fine di assicurare la qualità, la comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, ogni amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale il Piano stesso (ai sensi dell'articolo 11, comma 8, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, della legge 190/12, del D.lgs 33/2013);
- che, altresì, il Piano della Performance dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza è stato predisposto in applicazione delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo n°150 del 2009, in coerenza con le indicazioni ed i principi generali contenuti nella delibera CIVIT n°112/2010 e s.m.i.;

RITENUTO

- che occorre, pertanto, provvedere ad adottare il Piano della Performance per il triennio 2021 - 2023;

VISTO

- il D.Lgs. n° 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i.;
- il D.Lgs. n° 150 del 27 ottobre 2009 recante *“attuazione della legge 4 marzo 2009, n° 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Su conforme proposta del Direttore della U.O.C. Programmazione e Controllo Dott. Francesco Laviola, formulata a seguito dell'istruttoria compiuta dalla struttura interessata che non ha rilevato vizi in ordine alla legittimità, regolarità e conformità dell'atto alla normativa vigente e che è altresì designato quale responsabile del procedimento amministrativo ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 241/90;

Valutato a cura del Responsabile della Struttura proponente che il presente atto non comporta oneri di spesa

DELIBERA

Di intendere le premesse integralmente ripetute e confermate.

Di adottare il Piano della Performance - Triennio 2021/2023, di quest'Azienda Sanitaria Provinciale, nel testo che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante.

Di pubblicare il predetto Piano sul sito dell'Azienda nell'apposita area *"Amministrazione trasparente"* – sezione performance.

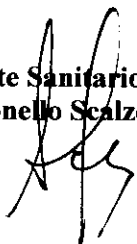
Di notificare l'adozione della presente deliberazione a tutti i Direttori delle Macrostrutture, dei Dipartimenti Aziendali e alle OO.SS. affinché ne prendano visione e ne diano massima diffusione.

Di trasmettere copia della presente deliberazione all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);

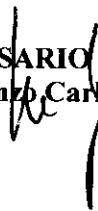
Di autorizzare l'ufficio delibere a pubblicare il presente atto sull'Albo Pretorio on line dell'ASP di Cosenza;

Di precisare che il presente provvedimento, non è soggetto a controllo, ed è immediatamente esecutivo ai sensi dell'articolo 13 della Legge Regionale n.11/2004.

**Il Referente Sanitario
Dott. Antonello Scalzo**



**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Vincenzo Carlo La Regina**



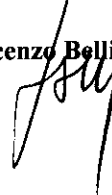
RELATA di PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente delibera è stata affissa all'Albo Pretorio on-line di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza il 05 FEB. 2021 vi rimarrà per quindici giorni consecutivi ed è immediatamente disponibile on.line per il Collegio Sindacale.

UFFICIO GESTIONE DELIBERE

IL DELEGATO

Vincenzo Bellitti



Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

Cosenza _____

Trasmessa all'Assessorato alla Tutela della Salute ed Organizzazione Sanitaria il _____

Prot. n. _____ **ESECUTIVA il** _____



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



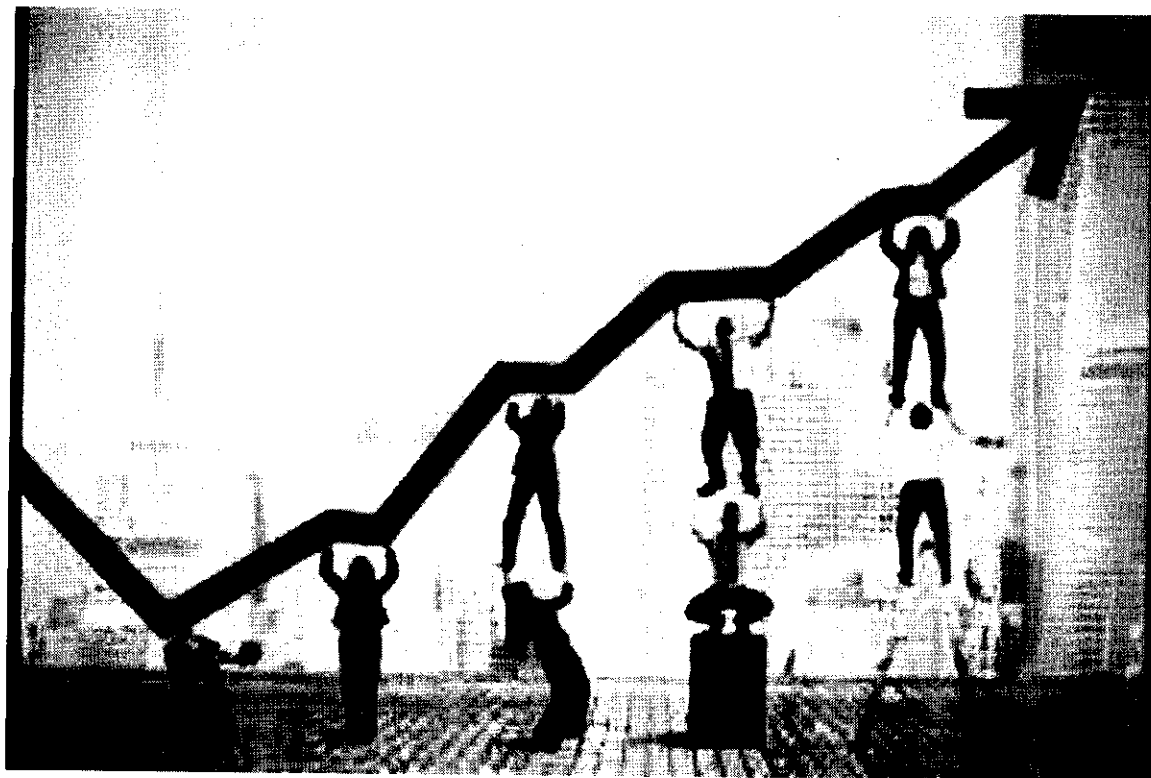
*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

REGIONE CALABRIA

PIANO DELLA PERFORMANCE

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA

ANNO 2021-2023



ALLEG. ALLA DELIBERA

N. **83** del **04 FEB. 2021**

U.O.C. Programmazione e Controllo

Dr. Francesco Laviola



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

	Indice	Pag.
	Premessa	3
1	Identità dell'Azienda Sanitaria.	4
2	Chi siamo. Mandato istituzionale e Missione.	4
3	Il Contesto	5
4	L'Analisi Swot.	17
5	Le Risorse Finanziarie.	18
6	Il Piano di Sviluppo Triennale.	19
7	Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	22
8	Albero della Performance.	24
9	Linee Programmatiche ASP	28
10	Direttiva di Budget Anno 2021.	32
11	I° LIVELLO: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	35
12	II° LIVELLO: ASSISTENZA DISTRETTUALE:	36
13	III° LIVELLO: ASSISTENZA OSPEDALIERA:	39
14	Sistemi Informativi.	41
15	Realizzazione Obiettivi di PSN.	42
16	Il Processo seguito e le Azioni di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance.	43



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

➤ Premessa

La performance è intesa come il contributo che un'azienda fornisce, attraverso le azioni poste in essere, al raggiungimento delle proprie finalità e degli obiettivi prefissati nonché alla soddisfazione dei bisogni per i quali tale organizzazione è stata costituita.

La valutazione della performance ha assunto rilevanza giuridica con il Decreto legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, "attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" con il quale si introduce il cosiddetto Ciclo della Performance che consiste nella definizione degli obiettivi aziendali, nel loro monitoraggio e controllo ed infine, nella verifica dei risultati raggiunti.

Il Piano della Performance è lo strumento che avvia il Ciclo di gestione della Performance, infatti è il documento programmatico attraverso il quale, in conformità con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, vengono individuati gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori e i risultati attesi rispetto ai quali sarà attuata la valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Il Piano della performance, essendo un documento di programmazione per il triennio 2021-2023 è oggetto di aggiornamento annuale in relazione a:

- ✓ Obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale;
- ✓ Modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;
- ✓ Modifica della struttura organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Azienda;

Nella definizione della programmazione aziendale per il triennio 2021-2023 si è tenuto conto dello scenario normativo ed economico attuale, caratterizzato dalla necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza, in un contesto di risorse limitate nonché dell'esigenza di un doveroso ammodernamento di specifici servizi per far fronte all'evoluzione dei fabbisogni demografici ed epidemiologici.

Le indicazioni operative date dall'Autorità Nazionale Anticorruzione sottolineano la necessità di integrare il ciclo della gestione della performance con strumenti, processi e attività posti in essere per l'attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. In coerenza con quanto disposto il piano della performance tiene conto di tali indicazioni.

Il Piano della Performance, un documento programmatico triennale che consente alle Amministrazioni Pubbliche di organizzare il proprio lavoro in un'ottica di miglioramento delle prestazioni e dei servizi resi agli utenti e realizza il passaggio dalla cultura di mezzi a quella di risultati, partendo dalla visione e dalle scelte strategiche dell'Azienda ed adottando un approccio di valutazione multidimensionale attraverso il quale è possibile valutare, in modo integrato, i risultati aziendali.

L'Azienda Sanitaria di Cosenza, persegue lo sviluppo di un sistema sanitario che abbia come riferimento la centralità del cittadino ed il rispetto della dignità dei singoli. Essa svolge un ruolo centrale, finalizzato alla necessità di garantire la salute dei cittadini che risiedono nel territorio provinciale.

L'ASP di Cosenza, organizzata in Dipartimenti, Strutture Complesse e Strutture Semplici, attraverso l'articolazione delle attività territoriali ed ospedaliere, si impegna al raggiungimento degli obiettivi aziendali che, per il triennio 2021-2023, sono sintetizzati nel presente Piano della Performance.

Gli obiettivi potranno essere raggiunti solo se la risposta della sanità, ai bisogni di ciascuno, non si limiterà all'offerta delle tecnologie professionali ed organizzative ma terrà conto della sfera umana, sociale e culturale della persona, e con la messa a disposizione, da parte delle autorità preposte, delle risorse necessarie.

Il Commissario Straordinario
Dr. Vincenzo Carlo La Regina



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

1. Identità dell'Azienda Sanitaria.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, gode di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1 bis del D.Lgs. n.502/1992 s.m.i., per cui l'organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto di diritto privato (atto aziendale) approvato con DCA n° 117/2017, nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla normativa regionale e dalle disposizioni sul piano di rientro.

Ha sede in Via degli Alimena 8, Cosenza. Il Sito Istituzionale è il seguente: www.asp.cosenza.it

2. Chi siamo. Mandato istituzionale e Missione.

La **Missione** dell'Azienda Sanitaria di Cosenza è di contribuire alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento e dei soggetti presenti nel territorio di competenza, che si trovino in condizioni di bisogno di assistenza, assicurando l'accesso a tutte le tipologie di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dai diversi stadi di programmazione: nazionale, regionale e locale. La missione organizzativa aziendale è finalizzata al miglioramento dello stato di salute della popolazione assistita, nel rispetto del vincolo dell'equilibrio economico e della natura pubblica del Servizio. La **Visione** strategica dell'Azienda è rivolta a consolidare un sistema organizzativo improntato sull'adeguatezza, sulla qualità ed il miglioramento dei servizi offerti e rivolto alla ricerca della soddisfazione della domanda di salute ed alla valorizzazione delle risorse umane presenti al suo interno. L'Azienda, nell'ottica di sostenere la motivazione ed il senso di appartenenza degli operatori, promuove lo sviluppo delle relazioni interne attraverso forme di partecipazione organizzativa, coinvolgendo le diverse professionalità nei processi di sviluppo dell'Organizzazione.

L'azione dell'Azienda è anche volta alla ricerca ed alla realizzazione di sinergie con le altre Aziende Sanitarie della Regione. L'integrazione è volta a realizzare economie di scopo e di scala finalizzate ad assicurare un'elevata qualità a costi sostenibili. L'Azienda assicura altresì pari opportunità in ordine all'accesso all'impiego, ai percorsi formativi, all'affidamento di incarichi, allo sviluppo professionale. L'attività dell'ASP di Cosenza si ispira alle indicazioni stabilite dai Comitati Etici Nazionali e Regionali. L'attuazione di detti Principi è assicurata da un Comitato Etico interaziendale con sede presso l'Azienda Ospedaliera.

Il **Direttore Generale** è il Legale Rappresentante dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i responsabili delle strutture operative. E' coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal **Direttore Amministrativo** e dal **Direttore Sanitario**, da lui nominati.

Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la **Direzione Aziendale** che assicura la **direzione strategica dell'ASP** attraverso la funzione generale di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I Direttori Amministrativo e Sanitario partecipano, per specifica responsabilità (anche attraverso l'espressione di pareri) alla gestione dell'Azienda.

Il **Collegio Sindacale**, nominato dal Direttore Generale, è formato da tre componenti nominati: uno dalla Regione, uno dal Ministero dell'Economia e delle Finanze ed uno dal Ministero della Salute, dura in carica tre anni. Il Collegio esercita le funzioni di verifica e controllo in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

3. Il Contesto

3.1 Il Contesto esterno.

Nella tabella seguente si riporta la classifica delle province della Calabria ordinata per popolazione residente. I dati sono aggiornati al 31/12/2019 (ISTAT).

	Provincia/Città Metropolitana	Popolazione residenti	Superficie km ²	Densità abitanti/km ²	Numero Comuni
1.	Cosenza	690.503	6.709,75	103	150
2.	Città Metropolitana di Reggio Calabria	530.967	3.210,37	165	97
3.	Catanzaro	349.344	2.415,45	145	80
4.	Crotone	168.581	1.735,68	97	27
5.	Vibo Valentia	154.715	1.150,64	134	50
	Totale	1.894.110	15.221,90	124	404

Il territorio dell'ASP di Cosenza è composto dai 150 Comuni che insistono nella Provincia, con una popolazione di 690.503 abitanti. E' una delle province più popolate d'Italia, con un territorio grande anche in termini di superficie territoriale, che si sviluppa su 6.710 kmq, pari al 44,1 % della superficie calabrese. Di conseguenza è caratterizzato da una densità demografica abbastanza bassa (circa 103 abitanti per Km²) rispetto al dato nazionale (187 abitanti per Km²). L'Azienda Sanitaria abbraccia un territorio misto, prevalentemente collinare, con kmq 3.604 in Montagna, 2.693 in Collina, 352 in Pianura.

I 150 Comuni della Provincia di Cosenza sono concentrati in centri abitati tutti con popolazione inferiore a 100.000 unità, tra i quali spicca la città capoluogo di Cosenza; gli altri principali centri sono: Corigliano-Rossano, Rende, Castrovillari, Acri, S. Giovanni in Fiore, Paola e Cassano allo Jonio. Pochi altri Comuni registrano una popolazione superiore ai 10.000 abitanti, mentre risulta alto il numero dei Comuni con meno di 5.000 abitanti, molti dei quali sono ubicati nelle aree interne montane e collinari.

Il territorio dell'ASP di Cosenza è organizzato in 6 Distretti socio-sanitari con una popolazione così suddivisa (Tab.1):

Tab.1 - Popolazione residente nell'ASP Cosenza (dati Istat) anno 31/12/2019

Distretti ASP	2018	2019	2020	Diff. 20/19	Superficie Km ²
1 - "TIRRENO"	134.900	134.730	132.006	-2.724	1.086
2 - "ESARO/POLLINO"	97.546	96.633	94.235	-2.398	1.350
3 - "JONIO NORD"	101.359	100.931	98.503	-2.428	1.352
4 - "JONIO SUD"	70.895	70.659	68.638	-2.021	766
5 - "VALLE CRATTI"	144.138	143.516	141.651	-1.865	860
6 - "COSENZA/SAVUTO"	159.864	159.284	155.920	-3.364	1.295
TOTALE DISTRETTI	708.702	705.753	690.953	-14.800	6.709



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Di seguito si riportano i dati della distribuzione per fasce di età della popolazione nella provincia di Cosenza al 01 gennaio 2020:

Età	Maschi		Femmine		Totale	
	numero	%	numero	%	numero	%
0-4	13.495	50,80%	13.076	49,20%	26.571	3,80%
5-9	14.575	51,00%	14.002	49,00%	28.577	4,10%
10-14	15.982	51,60%	15.009	48,40%	30.991	4,50%
15-19	16.983	51,60%	15.926	48,40%	32.909	4,80%
20-24	18.497	52,60%	16.687	47,40%	35.184	5,10%
25-29	20.478	51,40%	19.324	48,60%	39.802	5,80%
30-34	21.352	50,40%	21.005	49,60%	42.357	6,10%
35-39	22.224	50,70%	21.617	49,30%	43.841	6,30%
40-44	24.024	50,10%	23.936	49,90%	47.960	6,90%
45-49	24.927	48,80%	26.120	51,20%	51.047	7,40%
50-54	26.154	48,40%	27.856	51,60%	54.010	7,80%
55-59	25.767	48,40%	27.467	51,60%	53.234	7,70%
60-64	23.150	48,40%	24.675	51,60%	47.825	6,90%
65-69	20.588	48,40%	21.978	51,60%	42.566	6,20%
70-74	17.944	47,80%	19.589	52,20%	37.533	5,40%
75-79	12.530	46,40%	14.477	53,60%	27.007	3,90%
80-84	10.626	43,20%	13.998	56,80%	24.624	3,60%
85-89	6.172	38,60%	9.824	61,40%	15.996	2,30%
90-94	2.155	32,60%	4.454	67,40%	6.609	1,00%
95-99	451	26,80%	1.229	73,20%	1.680	0,20%
100+	42	23,30%	138	76,70%	180	0,00%
Totale	338.116	49,00%	352.387	51,00%	690.503	100,00%

La popolazione residente è per lo più distribuita in maniera disomogenea nei 150 Comuni per come si evince anche dai dati geo-funzionali della ASP di Cosenza distinti per gli ex 15 Distretti:

DATI GEOFUNZIONALI ASP COSENZA				
	Anno 2020			
DISTRETTI	popolazione	n° comuni	sup. Km2	dens-ab/Km
1 - "TIRRENO"	132.006	33	940	87
2 - "ESARO/POLLINO"	94.235	28	1.179	67
3 - "JONIO NORD"	98.503	21	1.295	170
4 - "JONIO SUD"	68.638	14	1.350	76
5 - "VALLE CRATI"	141.651	20	1.086	144
6 - "COSENZA/SAVUTO"	155.920	34	860	224
TOTALE DISTRETTI	690.953	150	6.710	128



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

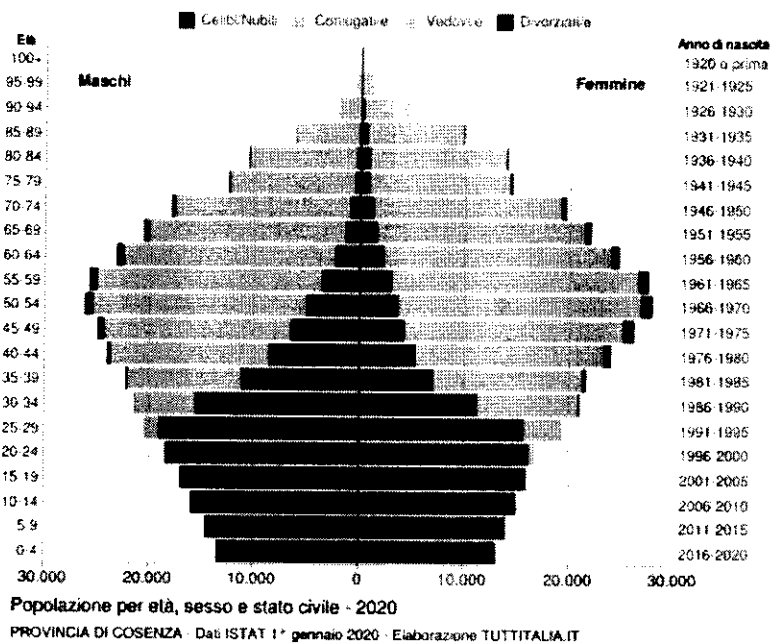
Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Si riporta di seguito la classificazione sintetica dei Comuni dell'ASP di Cosenza secondo la densità abitativa e la zona altimetrica estesa:

Densità abitativa Ab/Km2	Valori assoluti	valori percentuali
(0 - 49)	41	26,5
(49,01 - 77)	35	23,9
(77,01 - 157)	39	25,8
(157+)	35	23,9
Totale	150	100

Zona altimetrica estesa x numero di Comuni		
	Valori assoluti	valori percentuali
Montagna interna	50	34,2
Montagna litoranea	27	17,4
Collina interna	43	27,7
Collina litoranea	23	16,1
Pianura	7	4,5
Totale	150	100

Il grafico in basso, detto **Piramide delle Età**, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Cosenza per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2020.



La popolazione è riportata per **classi quinquennali** di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati. I residenti con età 0-14 anni sono 86.139, quelli con età 15-64 anni sono 448.169, quelli con 65 e più anni



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

sono 156.195, nell'intera azienda, con un indice di vecchiaia (popolazione $\Rightarrow$ 65 anni/giovani 0/14), per l'intera azienda pari a 181,3 anziani per ogni 100 giovani.

3.1 Contesto Interno.

Nel corso degli ultimi anni si è intrapreso il percorso per ovviare alle criticità della gestione economico-finanziaria, conseguenza dell'appesantimento dovuto alle mutate dimensioni gestionali, non ben assorbito per carenze strutturali del sistema amministrativo-contabile determinate sia dai successivi cambi al vertice della Direzione Aziendale, sia dalla carenza di chiare procedure, metodologie e tecnologie per un corretto flusso informativo, gestionale e di controllo del settore contabile e finanziario.

L'attività aziendale si basa sulla direttrice strategica indicata dal Piano di Rientro Regionale (PRR) per la promozione e tutela della salute, attraverso un percorso di attenta lettura del bisogno del territorio e di collegamento con gli interlocutori.

Si specifica infine che, a seguito delle dimissioni del Direttore generale all'inizio del 2019, il susseguirsi di cambi al vertice del management aziendale non ha consentito a tutt'oggi l'approvazione del bilancio d'esercizio anno 2018, né di quello dell'anno 2019. Ciò anche in considerazione delle criticità amministrativo-contabili evidenziate dalla Direzione Strategica pro-tempore.

L'analisi del contesto è un processo conoscitivo che l'azienda compie nel momento in cui si accinge a definire le proprie strategie ed ha lo scopo di:

1. fornire una visione integrata della situazione in cui l'amministrazione va ad operare;
2. stimare preliminarmente le potenziali interazioni e sinergie con i soggetti coinvolti nell'attuazione delle strategie che si intendono realizzare;
3. verificare i vincoli e le opportunità offerte dall'ambiente di riferimento;
4. verificare i punti di forza e i punti di debolezza che caratterizzano la propria organizzazione.

I dati relativi al periodo precedente dimostrano che nonostante si siano registrati esigui margini di manovra finanziaria legati ai vincoli di bilancio ed all'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario, l'Azienda ha saputo riorganizzare la propria offerta e la propria azione in modo da ottenere risultati positivi in termini di efficienza compatibilmente con la disponibilità di risorse.

E' stata, inoltre, rimodulata l'offerta sanitaria in seguito alla riorganizzazione interna in Macro strutture operative di tipo dipartimentale, questo ha comportato una maggior attenzione all'appropriatezza delle prestazioni. Le linee strategiche che l'Azienda si è prefissata, vertono, infatti, sull'appropriatezza delle prestazioni erogate, in particolare dei ricoveri, nonché sulla de-ospedalizzazione e la Continuità assistenziale.

Anche il biennio 2019 e 2020, è stato caratterizzato da un lato da una scarsità di risorse complessive che hanno reso necessarie tutta una serie di azioni straordinarie di rientro, dall'altro dal recupero di efficacia necessario dal punto di vista dell'appropriatezza per mantenere livelli di assistenza coerenti con la *mission* aziendale.

A) **In relazione ai principali fatti di gestione**, in considerazione degli eventi legati all'emergenza COVID-19 che hanno caratterizzato l'anno 2020, si è ritenuto riportare l'analisi dei dati riferiti all'anno 2019, a confronto con il 2018, ed al grado di raggiungimento degli obiettivi, riservando un capitolo a parte per le analisi relative all'anno 2020.

Dall'esame dei report anno 2019, si evince quanto segue:

- a) Principali **indicatori ospedalieri** in regime ordinario anno 2019 e scostamenti rispetto all'anno 2018; dall'esame della tabella, si evince che:



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

- per ciò che riguarda la **degenza media**, l'andamento complessivo negli Spoke è nel senso del miglioramento dell'indicatore, in quanto nel 2019 si è ridotta dello 0,01% rispetto al 2018, mantenendosi sempre all'interno dei valori medi nazionali, nonostante le difficoltà organizzative; negli ospedali di zona disagiata il valore è invece ridotto dello 0.02 %.
 - Per ciò che concerne la percentuale di **casi chirurgici** si ha un incremento medio di 0,9% negli Spoke nel 2019 con valori inferiori rispetto alla media nazionale in quanto al disotto dal 50% in tutti i presidi;
 - Per ciò che concerne il **peso medio dei DRG** si ha negli Spoke un miglioramento dell'indicatore dello 0,05%, passando da 0,93% nel 2018 a 0,98% nel 2019, valore in linea con la media nazionale nonostante le difficoltà organizzative.
 - Il **numero complessivo dei ricoveri** è in riduzione di circa 691 casi, distribuiti negli stabilimenti di Cetraro (-657), Corigliano (-536), Castrovillari (-111) , S. Giovanni (-96); sono invece in incremento relativo nello stabilimento di, Paola (+200), Acri (+19) Rossano (+218) e Praia a Mare (+267). Per ciò che riguarda le tipologie, sono in riduzione sia i DH/DS che i ricoveri ordinari.
 - Il **tasso di occupazione** dei posti letto negli Ospedali Spoke risulta nel 2019 in riduzione, passando in media dal 79,4% del 2018 al 77,9%, con dei picchi di riduzione che riguardano maggiormente il P.O. di Cetraro -2%), Corigliano (-8,8%) e Rossano (- 4%)
 - gli **interventi per frattura di femore** sono stati nel 2019 pari a n° 134 casi a Paola (di cui soltanto 52 effettuati entro i 2 giorni dal ricovero, con un indice pari a 39%), n° 146 casi a Rossano (di cui 50 effettuati entro i 2 giorni dal ricovero, con un indice pari a 34%), n° 35 casi a Castrovillari (di cui 14 effettuati entro i 2 giorni dal ricovero, con un indice pari al 40%). La media aziendale risulta del 37,7%
 - per ciò che riguarda gli **indicatori di parto** dei reparti di Ostetricia e Ginecologia, è da segnalare che nel 2019 nel P.O. di Castrovillari vi è stata un'incidenza dei primi cesarei del 33,58% nel P.O. di Cetraro vi è stata un'incidenza dei primi cesarei del 50,45%, nel P.O. di Corigliano vi è stata un'incidenza di primi parti cesarei del 24,06%. Il dato di Cetraro è di molto al di sopra fuori sia dai valori medi nazionali che regionali, e comunque risulta chiuso da Luglio 2019.
 - per quanto riguarda l'**attività specialistica ambulatoriale** degli Ospedali, vi è da segnalare che le prestazioni sono aumentate complessivamente di 202.261 prestazioni, con un incremento in tutti i P.O. tranne che presso il P.O. di S. Giovanni in F.
 - le prestazioni **APA-PAC** si sono complessivamente ridotte nel 2019 di 2.040 prestazioni, con un decremento dei ricavi di euro 136.651; la riduzione ha riguardato maggiormente il P.O di Castrovillari (-490 casi), il P.O. di Paola, (-1.778), il P.O. di Rossano (-131).
 - per ciò che riguarda gli **accessi al Pronto soccorso** e nei Punti di Primo Intervento, c'è da registrare nel 2019 rispetto al 2018 una riduzione complessiva degli accessi di circa 2.292 casi; la riduzione riguarda i Pronto Soccorso di Castrovillari (-517), Cetraro (-963), Paola (-505), S. Giovanni in F. (-169), Trebisacce (-345), Praia a Mare (-216) e tutti i PPI.
 - anche per ciò che riguarda le **prestazioni erogate nei Pronto soccorso e PPI** si registra una riduzione complessiva di 11.113 casi.
- b) tra le principali prestazioni erogate dall'area territoriale, dall'esame dei report si evince:
- un incremento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale del Dipartimento di Salute mentale che passano da n°40.909 casi nel 2018 a n°41.279 casi nel 2019, con un decremento che riguarda i CSM del Distretto Tirreno (-952 casi) e i CSM del Distretto Ionio Nord (-847 casi).
 - Una riduzione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale esterna che complessivamente corrisponde a 23.189 di casi in meno nel 2019 (1.358.818 casi) rispetto al 2018 (1.382.007 casi).



- c) Per le **liste di attesa** dal report, relativo al monitoraggio nazionale sui tempi di attesa e liste di attesa per le prestazioni sottoposte a monitoraggio, si evince quanto segue:
- Per le prestazioni **con classe di priorità U** (da erogare entro i 3 giorni), il dato può ritenersi soddisfacente in quanto nel 2019, su 8.742 prestazioni richieste, ne sono state soddisfatte 8.579, con una percentuale di erogato pari al 98,13%;
 - Per le prestazioni **con classe di priorità B** (da erogare entro i 10 giorni), il dato può ritenersi soddisfacente in quanto nel 2019, su 32.476 prestazioni richieste, ne sono state soddisfatte 31.124, con una percentuale di erogato pari al 95,83%;
 - Per le prestazioni **con classe di priorità D** (da erogare entro i 30 giorni), il dato è meno soddisfacente in quanto su 57.068 prestazioni richieste, ne sono state soddisfatte soltanto 38.903, con una percentuale di erogato pari al 68,16%.
 - Per le prestazioni **con classe di priorità D** (da erogare entro i 60 giorni), il dato è da ritenersi soddisfacente in quanto su 41.074 prestazioni richieste, ne sono state soddisfatte 39.479, con una percentuale di erogato pari al 96,11%.
 - Per le prestazioni **con classe di priorità P** (da erogare entro i 120 giorni), il dato è da ritenersi soddisfacente in quanto su 614.850 prestazioni richieste, ne sono state soddisfatte 541.238, con una percentuale di erogato pari all'88,02%.

Nella tabella seguente si riporta la percentuale di rispetto tempi di erogazione specialistica per classi di priorità -2019

Classe U Erogato entro 3 gg	Classe U Erogato oltre 3 gg	Classe B Erogato entro 10 gg	Classe B Erogato oltre 10 gg	Classe D Erogato entro 30 gg	Classe D Erogato oltre 30 gg	Classe D Erogato entro 60 gg	Classe D Erogato oltre 60 gg	Classe P Erogato entro 120 gg	Classe P Erogato oltre 120 gg
8.579	163	31.124	1.352	38.903	18.165	39.479	1.595	541.238	73.612
TOTALE U 8.742		TOTALE B 32.476		TOTALE D 30 gg 57.068		TOTALE D 60 gg 41.074		TOTALE P 120 gg 61.4850	
98,13% EROGATO entro 3 gg		95,83% EROGATO entro 10 gg		68,16% EROGATO entro 30 gg		96,11% EROGATO entro 60 gg		88,02% EROGATO entro 120 gg	

B) Principali fatti di gestione anno 2020 - Emergenza Covid

Nel corso dell'anno 2020, com'è noto, le attività di tutto il SSN in Italia, e quindi anche nella ASP di Cosenza, sono state prepotentemente condizionate dall'esplosione della pandemia da Coronavirus, che a partire dal mese di febbraio, ha di fatto dettato le agende delle prestazioni sanitarie da erogare.

Infatti dopo una prima esplosione dell'ondata pandemica, che si è protratta da fine febbraio fino al mese di giugno, si è registrata una parziale attenuazione, con una successiva recrudescenza che dal mese di agosto in crescendo è tutt'ora in atto, e tale situazione ha condizionato l'individuazione della Regione Calabria quale zona rossa, non solo per la diffusione del contagio, quanto anche per le carenze croniche del SSR, in particolare per la scarsa disponibilità di posti letto di terapia intensiva e per la carenza di personale sanitario medico e non medico. Tale situazione, anche per l'ASP di Cosenza, ha fortemente condizionato lo sviluppo dei programmi previsti per l'anno 2020.

Infatti, per ciò che attiene alle attività erogate nel corso dell'anno 2020, dall'esame dei dati di attività dell'ASP risultanti sui sistemi aziendali alla data del 30 settembre 2020, si fa rilevare quanto di seguito meglio specificato:



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Prestazione	N° al 30/09/2019	N° al 30/09/2020	Scostamento 2020/2019	Variazione %
Ricoveri	16.685	10.755	-5.930	-35,54
Interventi chirurgici osp.	9.479	6.562	-2.917	-30,77
Specialistica ambulat. Ospedali	1.537.704	1.169.236	-368.468	-23,96
Specialistica ambulat. Distretti	1.041.248	675.429	-365.819	-35,1
Attività amb. Dip. Salute Mentale	29.957	16.724	-13.233	-44,2
Diagnostica per immagini ASP	79.469	48.965	-30.504	-38,4
Laboratorio analisi ASP	1.739.508	1.329.017	-410.491	-23,60
Attività APA-PAC	14.710	11.141	-3.569	-24,3
Emodialisi ASP	101.961	101.608	-353	-0,35
Prestazioni di Pronto soccorso e PPI	895.071	694.090	-200.981	-22,45

Dai dati riportati in tabella e rilevati dal sistema informativo di rilevazione delle attività si evince chiaramente che le prestazioni erogate dall'ASP di Cosenza nel corso dei primi 9 mesi dell'anno 2020 hanno subito un crollo rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019.

Infatti si registra per l'ASP di Cosenza, pur tenendo conto che si tratta di dati al 3° trimestre non a consuntivo, una riduzione dei ricoveri ospedalieri di circa il -36%, degli interventi chirurgici di circa il -31%, della specialistica ambulatoriale tanto delle prestazioni erogate negli ospedali (-23,96%), che negli ambulatori distrettuali (-35%), delle prestazioni erogate dal Dipartimento di Salute Mentale del -44%, delle prestazioni di Diagnostica per immagini del -38,4%, delle prestazioni di laboratorio analisi del -23,60%, delle attività APA-PAC del -24,3% e delle prestazioni di pronto soccorso-PPI del -22,45%.

Si registra peraltro, al contrario, che soltanto le prestazioni di emodialisi non hanno subito variazioni, confermando nei dati i volumi erogati nel corso dello stesso periodo dell'anno 2019.

C) La Struttura Organizzativa dell'Azienda Sanitaria.

L'ASP di Cosenza è articolata in :

1. Distretti Sanitari;
2. Presidi Ospedalieri;
3. Dipartimenti;
4. Strutture operative complesse;
5. Strutture operative semplici a valenza dipartimentale;
6. Strutture operative semplici nell'ambito di struttura operativa complessa.

Macro articolazione organizzativa.

L'A.S.P di Cosenza è articolata nelle seguenti macrostrutture organizzative sanitarie, dotate, nell'ambito delle risorse assegnate, di autonomia organizzativa:

a. Distretti Sanitari:

I Distretti Sanitari dell'ASP di Cosenza sono attualmente sei e derivano dall'accorpamento di tredici Distretti esistenti nelle vecchie Asl, avvenuto nel rispetto delle linee guida regionali e per come di seguito specificato:

- Distretto 1 " Tirreno " ;
- Distretto 2 "Pollino-Esaro " con il CAPT/CdS di Lungro, Mormanno e S. Marco A.;
- Distretto 3 " Ionio Nord " con l'Hospice di Cassano;
- Distretto 4 " Ionio Sud " con il CAPT/Casa della salute di Cariati;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

- Distretto 5 “ Valle Crati “;
- Distretto 6 “ Cosenza –Savuto “ con S.G.F.

b. Presidi Ospedalieri:

I tredici presidi esistenti nelle vecchie Asl sono stati riqualificati secondo le indicazioni previste nel decreto 18/2010, 106/2011 , 106/2012, DCA n° 9/2015 e DCA n°64/2016 per il riordino della rete ospedaliera, ed attualmente le strutture ospedaliere attive nell' ASP di Cosenza sono:

- Ospedale Spoke di Rossano- Corigliano;
- Ospedale Spoke di Castrovillari;
- Ospedale Spoke di Cetraro-Paola;
- Ospedale di zona disagiata di Acri;
- Ospedale di zona disagiata di S. Giovanni in Fiore;
- Ospedale di zona disagiata di Trebisacce secondo DCA n° 64 ed in fase di riapertura;
- Ospedale di Praia a mare come da sentenza n° 1153 del 2017 - III sez. Cons. di Stato e da decreto Ministero salute ed in fase di riapertura .

L'Organizzazione delle strutture ospedaliere è stata rimodulata in funzione degli ultimo decreti commissariali e dell' atto aziendale approvato con DCA n° 117/2017.

c. Dipartimenti (Macro Strutture Operative) :

Dipartimenti Strutturali

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze;
- Dipartimento Amministrativo/Tecnico-Logistico;

Dipartimenti/Aree Funzionali

- Dipartimento Area Medica;
- Dipartimento Area Chirurgica;
- Dipartimento Area Servizi e di Diagnostica strumentale e di laboratorio;
- Dipartimento Area Emergenza/Urgenza;
- Dipartimento Area Farmaceutico;a
- Dipartimento Area Materno-Infantile (Interaziendale con l'A.O.).

d. Strutture Ospedaliere e Territoriali Accreditate:

- **Strutture di ricovero per acuti e post acuti:**
 - Case di Cura private accreditate;

e. Strutture di ricovero extraospedaliere:

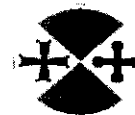
- Residenzialità e semiresidenzialità Anziani;
- Residenzialità Disabili;
- Riabilitazione estensiva extraospedaliere;
- Residenzialità e semiresidenzialità Dipendenze patologiche;
- Residenzialità per persone affette da HIV/AIDS;
- Residenzialità e Semiresidenzialità Salute Mentale;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

- Residenzialità e semiresidenzialità Autismo e Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA);
- Strutture Assistenza Domiciliare;
- Assistenza territoriale residenziale e semi residenziale per minori.

Per quanto riguarda l'**Assistenza Ospedaliera**, l'Azienda opera mediante tre Ospedali Spoke, due Ospedali di Zona disagiata, due presidi in corso di attivazione, così suddivise:

- Ospedale Spoke di Rossano- Corigliano;
- Ospedale Spoke di Castrovillari;
- Ospedale Spoke di Cetraro-Paola;
- Ospedale di zona disagiata di S. Giovanni in Fiore ed Acri;
- Ospedali in corso di attivazione di Trebisacce e Praia a Mare.

La continuità dei percorsi assistenziali di cura e riabilitazione è assicurata dalla rete integrata dei servizi dei Distretti e della rete ospedaliera, sia pubblica che privata accreditata.

Nel processo di riordino dell'assistenza ospedaliera, è in fase di sviluppo la rete delle Cure Primarie che rappresentano un'area di servizi integrati, sanitari e sociali, residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'**Assistenza Primaria**, con l'obiettivo di una presa in carico dei pazienti cronici e fragili al fine di diminuire progressivamente il loro spostamento fra le strutture e favorire la possibilità del loro mantenimento al domicilio attraverso le dimissioni protette.

A tal fine è in programma lo sviluppo delle forme organizzative della medicina convenzionata (UCCP e AFT) che rappresentano una scelta necessaria per coniugare la capacità del sistema di fornire una risposta adeguata ai bisogni dei cittadini con le peculiari caratteristiche oro-geografiche del territorio, contraddistinte dalla compresenza di aree a forte urbanizzazione, di aree extraurbane e di aree rurali a bassa densità abitativa. Lo scopo è quello di costruire una piattaforma sperimentale, assistenziale sul modello UCCP (Unità Complessa Cure Primarie) da allocare nei CAPT (Centri di Assistenza Primaria Territoriali). L'Azienda tende a sviluppare, in modo uniforme e omogeneo, l'**Assistenza Domiciliare Integrata** con l'Assistenza Sociale (ADI), all'interno della quale il Medico di Medicina Generale dovrà ricoprire un ruolo centrale. In quest'ottica l'ASP punta, altresì, al raggiungimento dello standard del 3,5 x 1.000 (con una soglia minima LEA $\geq$ al 1.8 %) di pazienti over 65 in ADI. Al fianco dei servizi di sostegno alla domiciliarità (DPGR n° 12/2011 "*Linee Guida sul sistema di cure domiciliari e accesso ai servizi territoriali*") è impegno dell'ASP garantire l'Assistenza residenziale e semiresidenziale il cui accesso è riservato ai soggetti per i quali i servizi resi a domicilio non risultino possibili o adeguatamente efficaci previa valutazione multidisciplinare (UVM). A detto organismo è conferito il compito di predisporre i piani personalizzati di assistenza e di individuare l'ambito di cura più appropriato al soddisfacimento dei bisogni assistenziali. La composizione dell'UVM, deve dunque garantire la necessaria multi-professionalità e l'integrazione degli operatori sociali espressione dell'ente locale (Zona Sociale). Le diverse attività non erogabili in ambito distrettuale e/o in quelle forme assistenziali che per la loro complessità e modalità necessitano di interventi "protetti", si collocano nella **Specialistica di II° livello** da eseguirsi in ambito ospedaliero. I distretti dovranno, dunque, condividere con i dipartimenti ospedalieri e con le altre strutture accreditate per il livello ospedaliero, adeguate e condivise procedure di tutte le fasi assistenziali e di integrazione tra le risorse professionali per un percorso organizzativo comune (Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali – PDTA).

3.2 Analisi del contesto interno.

Sviluppare l'analisi del contesto interno significa individuare i punti di forza e i punti di debolezza dell'organizzazione. L'analisi del contesto interno riguarda le seguenti quattro dimensioni:

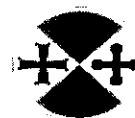
- 1) organizzazione;
- 2) risorse strumentali ed economiche;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



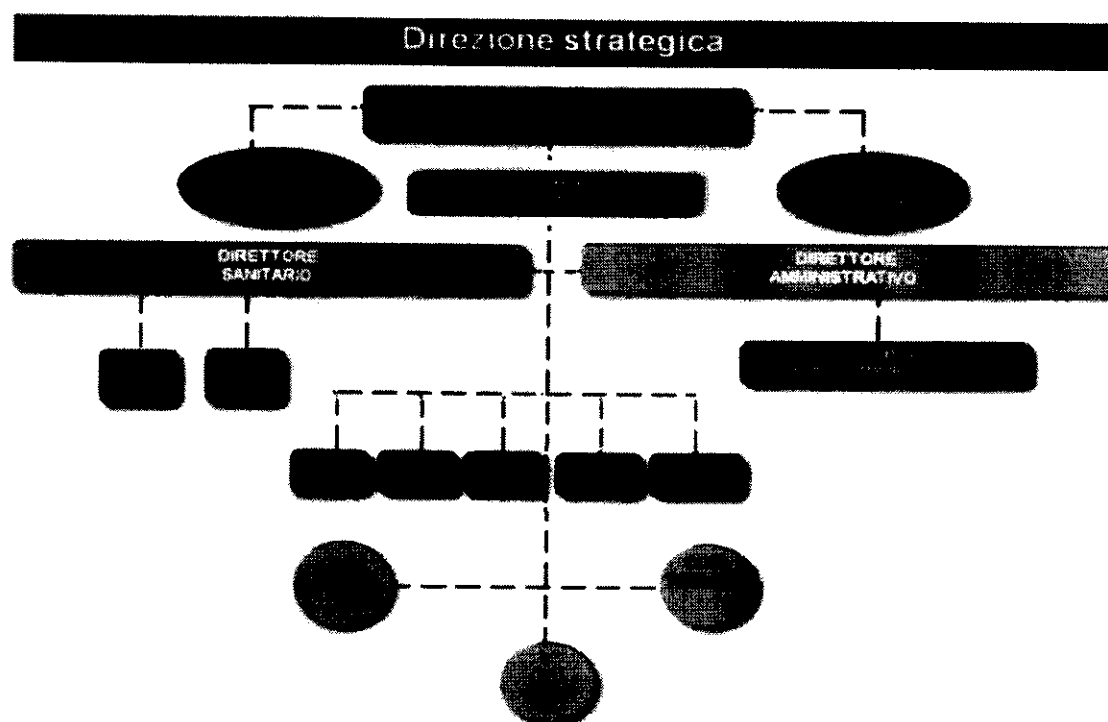
REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

- 3) risorse umane;
- 4) "salute finanziaria".

Dal punto di vista operativo, diventa ancora più importante, in questa fase, da una parte colmare quel ritardo di regolamentazione interna che costituisce una cronica criticità aziendale e sul quale si è lavorato, con notevoli difficoltà, nel corso dell'anno, e contemporaneamente dall'altra adeguare al nuovo assetto organizzativo le analisi, i processi ed i procedimenti, nonché le misure individuate, in modo da contribuire alla definizione della regolamentazione che dovrà sostenere l'attuazione dell'Atto Aziendale, con le conseguenti modifiche dell'assetto organizzativo e gestionale.

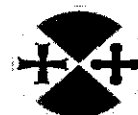
Dal punto di vista organizzativo l'azienda presenta il seguente organigramma:



La struttura organizzativa aziendale è attualmente in corso di rimodulazione per la riorganizzazione necessaria in applicazione dell'atto aziendale che è rimasta incompiuta, ovvero la revisione dello stesso.

La sfida che si intende affrontare, è quella di potenziare l'attuale modello organizzativo sia per una ridefinizione dei processi sia per una valorizzazione delle proprie professionalità, in una logica multidisciplinare, in modo da alimentare un circolo "virtuoso" di arricchimento in *progress* del capitale umano, capace di rispondere in maniera mirata alle necessità dell'utente.

Per quanto riguarda il personale oltre il 70% di quello dipendente ha un'età uguale o superiore a 50 anni, per il resto la carenza di personale medico e del comparto, nonché di personale amministrativo adeguato, condizionano il raggiungimento degli obiettivi strategici e degli obiettivi operativi.



3.3 Il Contesto Normativo specifico di riferimento.

I riferimenti normativi principali attraverso i quali è stato redatto questo Piano della Performance, sono contenuti in alcuni articoli del titolo 1 del Decreto 150/09 che ne delineano le modalità di redazione e le finalità.

In particolare:

- l'art. 5, al comma 1, statuisce che *"gli obiettivi sono programmati su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Gli obiettivi sono definiti in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici...."*;
- l'art. 10 al comma 1 punto a), stabilisce che le Amministrazioni redigano, annualmente entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;
- l'art. 10 al comma 3, stabilisce che eventuali variazioni durante l'esercizio degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono tempestivamente inserite all'interno nel Piano della performance;
- L'art. 11, comma 8, stabilisce che, al fine di assicurare la qualità, la comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, ogni amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale il Piano stesso;
- l'art. 15, alle lettere a e b del comma 2, definisce la responsabilità dell'organo di indirizzo politico-amministrativo nella emanazione di *"Direttive generali contenenti gli indirizzi strategici"* e nella definizione, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, del Piano delle Performance;

Altri riferimenti normativi:

- la delibera Civit n. 112/2010, con cui la Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche, fornisce istruzioni operative su *"Struttura e modalità di redazione del Piano della performance"* (art.10, co. 1, lett. a, del D.lgs. 27/10/2009, n. 150), documento programmatico che dà avvio al ciclo di gestione della performance;
- il D. Lgs. 1 agosto 2011, n. 141, avente ad oggetto *"Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, a norma dell'articolo 2, comma 3 della legge 4 marzo 2009, n. 15"*;
- la legge regionale 03 febbraio 2012 n.3 riguardante *"Misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza della Pubblica Amministrazione Regionale ed attuazione nell'ordinamento regionale delle disposizioni di principio contenute nel decreto legislativo 27 ottobre 2009, n° 150"*;
- il decreto n° 3957 del 27 marzo 2012, del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, dott. Antonino Orlando con il quale sono state approvate le *"linee guida regionali in materia di valutazione delle performance nel S.S.R."*;
- il D.Lgs. 33 del 14/03/2013 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni"*;
- Il D. Lgs. N° 97 del 25 maggio 2016 *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"* (G.U. 8 giugno 2016, n. 132).



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

3.4 Le Risorse Umane.

Come si è già avuto modo di evidenziare precedentemente, questa ASP, negli ultimi anni, è stata impegnata in un piano di riassetto organizzativo aziendale, scandito dall'adozione di numerosi Provvedimenti.

A causa delle limitazioni imposte dalla normativa regionale e nazionale sulla spesa sanitaria, non solo avere la dotazione organica è cosa difficile, ma, addirittura, ogni anno si assiste ad un assottigliamento delle unità in forza, dovuto alle cessazioni che avvengono per pensionamenti o per cause diverse; sicché si è costretti, quotidianamente, a misurarsi con le ristrette possibilità di gestione delle risorse a disposizione.

Una carenza accentuata di personale, si registra nella dirigenza medica e nel profilo infermieristico, in particolare nelle aree più critiche dell'emergenza: Pronto Soccorso, Cardiologia e UTIC, Anestesia, Chirurgia, Radiologia, Ortopedia, Pediatria, Psichiatria, Neurologia.

Una forte criticità si registra nell'area amministrativa, tecnica e professionale dovuta a carenza di personale, funzionari e dirigenti di tutte le aree operative centrali e periferiche; tale criticità rischia di creare i presupposti per grosse difficoltà operative stante la necessità di alcune specifiche figure quali ad esempio quella degli ingegneri informatici.

Negli Ospedali Spoke, vi sono importanti strutture ai limiti della funzionalità per carenza di personale dedicato che è possibile reperire solo attraverso procedure di mobilità o concorsuali.

Allo stato non è possibile assistere al crescente depauperamento degli organici, a danno di servizi che, pur in carenza dei previsti requisiti organizzativi, devono comunque garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e prestazioni indifferibili per l'attività delle strutture aziendali, a cui nel corso dell'anno 2020 si sono aggiunte le attività impreviste collegate all'emergenza Coronavirus.

Pertanto, si rende necessario ed urgente un investimento razionale e programmato della spesa del personale su nuove assunzioni, nonché alla completa attuazione del processo di stabilizzazione che, oltre ad apportare un beneficio in termini di ingresso di nuove risorse nelle Unità Operative più carenti, contribuirà a riqualificare l'Assistenza Sanitaria in termini prestazionali e di interventi di qualità diretti al malato, nonché a rispettare la normativa vigente in materia di turnazioni del personale (L. 30 ottobre 2014, n. 161 "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis"). Per tali finalità l'ASP di Cosenza, secondo le di indirizzo del D.M. 08/05/2018, applicando la metodologia di calcolo le linee guida del DCA n° 192/2019, in coerenza con il DCA n° 64/2016 e dell'atto aziendale, ha adottato il piano del fabbisogno del personale per il triennio 2020/2022, con delibera n° 680 del 12/08/2020 a cui si rimanda.

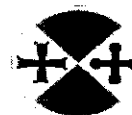
La ristrettezza dei margini operativi richiede una revisione della politica di gestione del personale, con una rivisitazione della dotazione organica per Unità operative coerente con l'assetto organizzativo dell'atto aziendale, e con il ripristino dei requisiti organizzativi minimi.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

4. L'Analisi Swot.

Punti di forza	Punti di debolezza
1. Prosecuzione del percorso di rinnovamento del sistema sanitario aziendale secondo gli indirizzi della Regione. 2. Riequilibrio economico, conseguito attraverso interventi di: - efficienza della spesa per beni e servizi (centralizzazione degli acquisti e gare consorziate); - efficienza e razionalizzazione della spesa, attraverso sistemi metodologici concernenti i tetti di spesa per attività di erogazione diretta ed indiretta (strutture aziendali e/o convenzionate); - contenimento della spesa per il personale, quale conseguenza del blocco del turnover e della razionale riorganizzazione aziendale. 3. Potenzialità di sviluppo della rete assistenziale territoriale secondo il DCA n° 65/2020. 4. Piena consapevolezza della Dirigenza sulla necessità della riorganizzazione dei servizi. 5. Forte motivazione alla partecipazione a progetti interdisciplinari. 6. Sblocco parziale del turnover per il personale. 7. Disponibilità Atto aziendale approvato. 8. Possibilità di rimodulare l'atto aziendale ASP da parte del Commissario straordinario. 9. Implementazione del sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza	1. Dotazione organica carente e non adeguata ai requisiti minimi organizzativi previsti; 2. Resistenza al cambiamento da parte delle risorse umane. 3. Mobilità passiva extraregionale ed intra in aumento; 4. Sistema aziendale informativo ed informatico non ancora adeguato alle esigenze aziendali ed implementazione della contabilità analitica soggetta al nuovo sistema informativo regionale (SEC-SISR). 5. Tempi ristretti per la realizzazione dei cronogrammi di attuazione definiti e ridefiniti con il piano di rientro. 6. Esigui margini di manovra finanziaria legati ai vincoli di bilancio che rallentano il cambiamento. 7. Incompleto e/o lento adeguamento delle attrezzature informatiche e sanitarie alle esigenze emergenti. 8. Lenta adesione delle strutture alla normativa relativa alla trasparenza ed all'integrità di cui al D.Lgs. n. 33/2013. 9. Indicatori di attività non sempre in linea con bmk. 10. Difficoltà nel reperire professionalità mediche adeguate alle esigenze operative ed organizzative. 11. Ritardo nell'attuazione e realizzazione delle UCCP e delle AFT territoriali. 12. Difficoltà nel reperire fondi finalizzati alla realizzazione del piano di investimenti programmato dalla ASP ai fini della completa realizzazione del atto aziendale.
Opportunità	Minacce
1) Crescita professionale e culturale degli operatori attraverso la partecipazione a progetti multidisciplinari e ad eventi formativi mirati all'acquisizione di nuove metodologie e strumenti di lavoro; 2) Le azioni mirate alla riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale, inerenti misure di miglioramento. 3) innovazione del sistema organizzativo; 4) miglioramento della performance e della qualità dell'offerta sanitaria; 5) sviluppo delle reti e dei percorsi assistenziali (PDTA) coerentemente con i bisogni del cittadino/utente; 6) innovazione di condotte organizzative gestionali finalizzate a nuovi processi di valutazione. 7) Introduzione del sistema informativo SEC-SISR regionale. 8) Obblighi all'adeguamento normativo per provvedimenti nazionali e regionali, e condivisione azioni con il Dipartimento Sanità e la Struttura Commissariale, quali l'attuazione dei PAC per la certificazione dei bilanci. 9) Implementazione del sistema di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Legge 190/2012. 10) Implementazione del sistema di gestione della privacy;	1. Depauperamento della qualità e quantità dell'offerta assistenziale per effetto della mancata condivisione degli impegni aziendali assunti dall'Amministrazione da parte di ciascun operatore; 2. Mancata attuazione dei percorsi di innovazione in termini di performance aziendale per scarsa compliance operatori. 3. Resistenze delle categorie portatrici di interesse agli interventi di razionalizzazione e riorganizzazione dell'Azienda. 4. Mancata o insufficiente attività di formazione degli Operatori allo svolgimento di nuove attività e prestazioni; 5. limitatezza e lentezza della innovazione tecnologica; 6. Esposizione a comportamenti poco trasparenti a rischio corruzione, derivanti da condizionamenti esterni e/o interni. 7. Non completa implementazione dell'attività di mappatura del rischio ed individuazione relative misure di cui la Legge 190/2012. 8. Riduzione quote offerta sanitaria pubblica a vantaggio dei privati accreditati. 9. Carenza di risorse economiche ed investimenti adeguati da parte del livello regionale per l'adeguamento della rete ospedaliera al DCA n° 64/2016 e territoriale. 10. Mobilità passiva extraregionale in aumento; 11. Gestione della Pandemia covid che limita e/o condiziona le attività ordinarie.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

5. Le Risorse Finanziarie.

Le risorse finanziarie ed economiche di cui l'Azienda dispone, per l'espletamento delle sue funzioni e per il compimento della propria "missione", appaiono fondamentali, com'è facile intuire, sia per sostenere i costi della produzione delle prestazioni sanitarie rese all'Utenza, sia per garantire la promozione dei programmi di sviluppo e realizzare ogni azione di miglioramento dei percorsi assistenziali e dei processi gestionali connessi. L'Azienda ha pertanto provveduto a disporre delle necessarie risorse con l'approvazione del Bilancio di Previsione per l'anno 2021, con delibera n.32 del 21/01/2021, alla quale si rimanda per i dettagli della parte economica e patrimoniale.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

6. Il Piano di Sviluppo Triennale.

6.a. Attività

L'attività aziendale si basa sulla direttrice strategica indicata dal Piano di Rientro Regionale (PRR) per la promozione e tutela della salute, attraverso un percorso di attenta lettura del bisogno del territorio, di collegamento con gli interlocutori.

Punti cardine sono:

- a) riordino della organizzazione aziendale in base all'atto aziendale approvato;
- b) riordino rete dei servizi ospedalieri in coerenza con la programmazione regionale;
- c) riordino rete dei servizi territoriali ed integrazione Territorio-ospedale;
- d) garanzia dei LEA ed abbattimento delle liste di attesa;
- e) contenimento della spesa farmaceutica;
- f) appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni erogate;
- g) de-ospedalizzazione e continuità assistenziale, ampliamento offerta prestazioni territoriali.
- h) riordino rete ospedaliera e territoriale in funzione del Piano regionale emergenza Covid-19;

L'obiettivo del contenimento dell'attività di ricovero, garantendo una appropriata assistenza socio-sanitaria, passa, principalmente, attraverso l'efficace gestione del filtro della Medicina generale e della continuità assistenziale assicurata dal Distretto Sanitario, nella funzione di tutela della salute del cittadino e gestore dei servizi sanitari e delle attività sanitarie a rilevanza sociale, nonché nel ruolo di garanzia che i servizi sanitari territoriali hanno nell'applicare, in modo integrato, i percorsi di cura del cittadino. La funzione di tutela si esplica anche attraverso l'individuazione delle strutture territoriali che devono implementare la rete dei servizi che concorrono a garantire le cure.

La funzione di tutela e di gestore dei servizi sanitari e delle attività sanitarie a rilevanza sociale è svolta dalle Direzioni dei Distretti Sanitari, attraverso le strutture delle Cure Primarie, che assolvono al compito di recepire le segnalazioni inerenti pazienti ricoverati e per i quali sia necessario attivare un percorso integrato di continuità assistenziale, al fine di dare risposte efficaci, tempestive e correlate al bisogno rilevato per il singolo paziente, anche in regime di ricovero residenziale.

In questo ruolo è da ricercare e strutturare la necessaria integrazione con gli EE.LL. di cui alla L.R. 321/03, per la piena realizzazione di percorsi assistenziali, specie per la cronicità, delle necessità del cittadino, sia di natura sanitaria che sociale, e con la piena e completa attuazione delle UCCP ed AFT, favorendo lo sviluppo di reti, interazioni ed integrazioni attraverso:

- a) L'integrazione dell'Azienda Sanitaria nella rete regionale dei servizi sanitari.
- b) La partecipazione del cittadino e le relazioni con la società civile.
- c) La valorizzazione del volontariato e del terzo settore.
- d) L'interazione con le aziende sanitarie e ospedaliere calabresi.
- e) L'interazione con le Università.
- f) L'interazione con gli altri attori del sistema sanità.
- g) Lo Sviluppo delle reti cliniche integrate.
- h) L'integrazione socio-sanitaria.
- i) L'integrazione ospedale-territorio.
- j) I Rapporti convenzionali.
- k) Il Governo clinico.
- l) Il controllo e la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere.
- m) L'innovazione gestionale e tecnologica.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

6.b. Adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza.

Con la legge n° 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", meglio nota come "Legge Anticorruzione", il legislatore ha introdotto nell'ambito dell'ordinamento giuridico italiano una specifica normativa intesa a rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto della corruzione all'interno delle PP.AA.

Il comparto disciplinare in materia è stato completato dai seguenti principali decreti attuativi:

il D.Lgs. n° 33 del 14 marzo 2013 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, entrato in vigore il 20 aprile 2013, modificato ed integrato dal D.Lgs n° 97 del 25 maggio 2016 *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"*, il quale pone in capo alle PP.AA. specifici obblighi di pubblicazione sui propri siti informatici per le attività amministrative di competenza;

il D.Lgs. n° 39 dell'8 aprile 2013 *"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n° 190"*, entrato in vigore il 4 maggio 2013, che disciplina le cause di inconferibilità e incompatibilità degli esponenti della P.A., e delle entità privatistiche partecipate (con Delibera ANAC n° 149 del 22 dicembre 2014 è stato peraltro chiarito che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario);

il Decreto del Presidente della Repubblica n° 62 del 16 aprile 2013 (*Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato in attuazione dell'art. 54 del d.lgs. n° 165 del 2001, come sostituito dalla legge n° 190/2012*).

In attuazione della legge 190/2012, con Delibera dell'ANAC (ex C.I.V.I.T.) n° 72 dell'11 settembre 2013, è stato altresì adottato il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), aggiornato, e la cui funzione principale è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale, prevedendo l'adozione di specifiche azioni e misure finalizzate alla prevenzione della corruzione. Il Piano è stato successivamente adottato con cadenza periodica. Il Piano attualmente in vigore è quello adottato con Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 – PNA 2019

In attuazione delle disposizioni sopracitate questa ASP con Delibera del D.G. n° 207 del 30/01/2014 si è dotata del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione triennio 2014-2016, aggiornato con delibera n° 245 del 28/01/2015, con delibera n° 26 del 29/01/2016, con delibera n. 101 del 31/01/2017, con delibera n. 161 del 31/01/2018, con delibera n. 62 del 31/01/2019 e con delibera n. 145 del 30/01/2020 pubblicati sul sito dell'ASP di Cosenza

http://www.asp.cosenza.it/trasparente/?p=programma_trasparenza_integrita contenente le attività, le aree a rischio, i rischi specifici, le misure obbligatorie da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici.

La stessa programmazione è stata definita ed approvata per la Trasparenza, con l'adozione del Piano Triennale per la Trasparenza negli anni 2014 (Delibera 206 del 30/01/2014) 2015 (Delibera n° 247 del 28/01/2015). Dall'anno 2016 il Piano della Trasparenza è diventato parte integrante del PNA per come previsto dall'aggiornamento normativo.

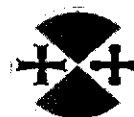
L'ASP di Cosenza si è altresì dotata di un Codice di comportamento con Delibera del Direttore Generale n°3374 del 15/12/2013. La programmazione sopra indicata è stata portata avanti negli anni, con l'approvazione delle diverse misure obbligatorie, primariamente la misura relativa alla trasparenza, con l'allestimento ed aggiornamento del sito aziendale www.asp.cosenza.it, l'adozione della Policy sul



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Wistleblowing, la formazione generale del personale sulle tematiche relative all'etica ed alla legalità e la formazione specifica destinata ai Responsabili e ai dipendenti operanti nelle aree a rischio, la individuazione delle aree a rischio e la mappatura dei processi. Si è poi aperta la discussione per la individuazione delle misure di prevenzione del rischio corruzione, sia obbligatorie che ulteriori, ed in particolare della misura relativa alla rotazione del personale.

Nel corso dell'anno 2016, in considerazione della prevista scadenza, a seguito di avviso pubblico, è stato nominato un nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione (del. 1614 del 6 ottobre 2016) e della trasparenza (del. 1776 del 10/11/2016), tenendo conto anche delle indicazioni contenute nella Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 - Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e nella Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 – Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2016.

L'impegno della Direzione strategica dell'ASP di Cosenza, anche per il triennio 2021 - 2023 sarà quello di favorire in ogni modo la corretta e completa applicazione delle indicazioni specifiche fornite dal PNA e delle misure previste nel relativo Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione di competenza, in costante soluzione, affinamento e miglioramento, concretamente attuabili con gli opportuni adattamenti di contesto e con gli strumenti disponibili, con lo scopo di favorire una maggiore capacità di contrasto di eventuali fenomeni corruttivi nel breve/medio periodo.

In particolare, questa ASP si pone quale obiettivo strategico di medio-lungo termine quello di innalzare il livello globale di integrità, di competenza e di produttività del sistema sanitario aziendale, a partire dall'aumento dell'efficacia e dell'efficienza delle singole unità operative in cui si articola.

Per realizzare questi obiettivi, saranno necessari interventi tra loro correlati e complementari, sul piano generale e trasversale, realizzando le misure del PTPCT che hanno un riferimento normativo e regolamentare e sul piano specifico, realizzando le misure di prevenzione proprie di ogni area di rischio. La realizzazione di tali interventi richiede un supporto formativo, soprattutto sul RPC e, a cascata, su tutti coloro che intervengono nei processi di costruzione ed attuazione delle azioni dei PTPC. Ciò affinché tutti i soggetti siano in grado di realizzare al meglio le misure e le indicazioni contenute nel PNA, per come recepite dal PTPCT, attraverso la realizzazione degli obiettivi previsti, per realizzare il livello di equilibrio ottimale fra i due pilastri: la realizzazione piena delle finalità istituzionali dell'azienda sanitaria, da cui dipende il livello di salute di una popolazione, e il contrasto ai tentativi e/o ai fatti corruttivi che si oppongono o ne ostacolano il perseguimento.

E' stato approvato in via definitiva l'aggiornamento del codice di comportamento aziendale al fine di renderlo coerente con le disposizioni normative di cui alla deliberazione ANAC n° 177 del 19/02/2020.



7. Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance deve essere collegato a precisi ambiti di valutazione, così come individuati dal D.Lgs. 150/2009, che contemplano le aree di attività secondo una gerarchia che parte dall'ambito prioritario, corrispondente alla mission dell'organizzazione (la soddisfazione dei bisogni di salute), cui seguono altri ambiti (organizzazione, processi, qualità, output, input, ecc.).

7.1 Ambiti di Valutazione:

Ambito di valutazione	indicatore
Attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività	outcome
Attuazione di piani e programmi, ovvero misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse	processi
Rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi	risultati
Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e delle capacità di attuazione di piani e programmi	processi
Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi	processi
Efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi	input
Qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati	output
Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità	processi

Gli obiettivi di budget assegnati alle Strutture sono impostati negli ambiti di valutazione sopra individuati.

7.2 Criteri e Scale di valutazione.

L'assegnazione di obiettivi e l'individuazione degli indicatori correlati, per la misurazione dei risultati, presuppongono l'individuazione di precisi criteri e scale di valutazione. L'indicatore assegnato può essere di tipo binario per quegli obiettivi strategici verso i quali l'Azienda abbia un interesse preponderante da incentivare (es. obiettivi aziendali di interesse regionale). Gli obiettivi caratterizzati da indicatori numerici ed afferenti a dimensioni quantitative (prestazioni, tassi, ecc.), sono misurati in percentuale al grado di raggiungimento dell'obiettivo, definendo un eventuale margine di tolleranza rispetto al target atteso entro il quale l'obiettivo possa ritenersi pienamente raggiunto.

La distribuzione dei pesi agli obiettivi è effettuata tenendo conto delle priorità aziendali e di ogni altra indicazione impartita dalla Direzione Strategica. La misurazione della performance organizzativa viene, quindi, effettuata come sommatoria dei pesi misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo.

La puntuale temporizzazione delle attività e le modalità di negoziazione e assegnazione dei budget, sono legate a fattori esogeni (la programmazione regionale) ed endogeni (organizzazione e stili di direzione).

La programmazione degli obiettivi, prende avvio alla fine dell'anno precedente all'esercizio di budget con l'emanazione delle direttive regionali che definiscono la strategia cui l'Azienda si conforma.

L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali di interesse regionale unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali, definiti dalla Direzione Strategica Aziendale, confluisce nella declinazione degli obiettivi di budget alle strutture aziendali. Il crono-programma, detto: *Matrice delle fasi e degli attori* (Decreto del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche sanitarie N° 3957 del 27 marzo 2012 "Approvazione delle Linee Guida Regionali in materia di valutazione delle Performance nel Servizio Sanitario Regionale") risponde al CICLO di GESTIONE delle PERFORMANCE previsto dall'articolo 4, comma 2, D.Lgs. 150/09. Esso è sintetizzato dalle seguenti 3 matrici: 1) delle fasi della



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

procedura: ruoli di responsabilità e di supporto; 2) di individuazione e valutazione delle competenze organizzative: funzione Risorse Umane e OIV; 3) di valutazione dei meriti individuali: fasi e attori.

1	FASI/ATTORI*	R	DG	DS	I	CG	RU**	NV-OIV	TEMPI (ENTRO)
Fasi gestionali	1. Pre-consuntivazione			☐		☒			Novembre
	2. 1° consuntivazione		☒	☐		☐			Dicembre
	3. Condivisione obiettivi regionali di piano con DG	☒	☐						Gennaio
	4. 1° proposta di budget			☐		☒			Gennaio
	5. 1° valutazione obiettivi di struttura con eventuale rapporto		☒	☐		☐			Febbraio
	6. 2° valutazione obiettivi, misurazione e verifica con rapporto			☐				☒	Febbraio
	7. Assegnazione obiettivi alle strutture		☒	☐					Marzo
	8. Assegnazione obiettivi individuali (non responsabili di struttura)			☒	☐				Marzo
Certificazione formale	9. 3° valutazione risultati di struttura-certificazione formale finale: budget e risultati			☐				☒	Maggio
	10. Pubblicazione sul sito		☒						Maggio
	11. Obiettivi regionali	☒	☐						Giugno
	12. Valutazione individuale su scheda per dirigenza e comparto			☒	☐			☐	Giugno
	13. Valutazione individuale su scheda per Direttori/Responsabili di Struttura***		☒		☐			☐	Giugno
	14. Valutazione certificata DG	☒	☐						Giugno
Monitoraggio	15. Monitoraggio			☐		☒			Giugno
	16. Revisione			☒		☐			Settembre
	17. Integrazione Regione finale	☒	☐			☐			Settembre
	18. Pre-consuntivazione			☐		☒			Novembre

☒ ATTORE PRINCIPALE: ruolo di responsabile che, nella fase indicata, interviene in prima istanza.

☐ ATTORE RICEVENTE: ruolo al quale è diretta l'azione dell'attore principale o ruolo di supporto all'azione.

* Legenda:

R = Regione;

DG = Direttore Generale;

DS = Direttore di Dipartimento, di Struttura Complessa e Responsabile di Struttura Semplice;

I = Individuo;

CG = Controllo di Gestione o Programmazione e Controllo;

RU = Risorse Umane;

NV/OIV = Nucleo di valutazione/Organismo indipendente di valutazione;

OO.SS. = Sindacato o RSU;

** Risorse Umane (RU): includono tutti i servizi di staff per la gestione del personale (Amministrazione del personale, Relazioni Sindacali e con il personale, Organizzazione del lavoro e del personale, ecc.)

*** La fase 13 è svolta dal Direttore Generale esclusivamente per i Dirigenti di Strutture di Staff; dai Direttori di Dipartimento in tutti gli altri casi.

2	FASI/ATTORI*	R	DG	DS	I	CG	RU**	NV-OIV	TEMPI (ENTRO)
	1. Individuazione modello delle competenze			☐	☐		☒		
	2. Definizione declaratorie			☐			☒		
	3. Modello delle competenze-Approvazione		☒				☐		
	4. Ipotesi di curva			☐			☐	☒	Gennaio
	5. Valutazione I istanza			☒	☐				Aprile
	6. Confronto tra strutture			☐				☒	Aprile
	7. Valutazione II istanza-definitiva		☐				☐	☒	Giugno

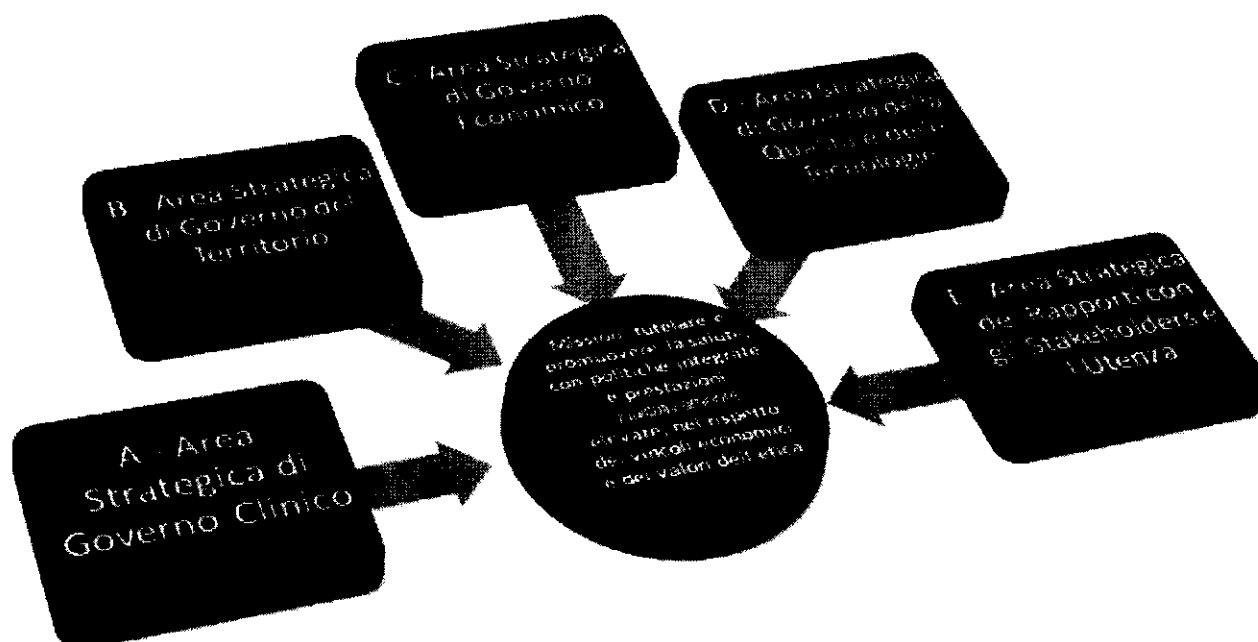


3	FASI/ATTORI*	R	DG	DS	I	CG	RU**	NV- OIV	OO.SS.	TEMPI (ENTRO)
	1. Definizione scheda di valutazione		☐				■		☐	
	2. Compilazione scheda di valutazione			☐			■			Giugno
	3. Pesatura obiettivi competenze		■	☐						
	4. Verifica di benchmark schede						☐	■		
	5. Colloquio su scheda			■	☐					
	6. Valutazione finale di tutte le schede		☐					■		
	7. Definizione Risorse disponibili		■			☐			☐	
	8. Fasce retributive		☐				■		☐	
	9. Delibera conclusiva		■							

8. Albero della Performance.

L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta i legami fra mandato istituzionale, *missione*, aree strategiche e obiettivi strategici nell'ottica della trasversalità delle funzioni. Fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance aziendale. Le aree strategiche forniscono una rappresentazione degli *outcome* perseguiti dall'azienda, che spesso si rivelano trasversali rispetto alle articolazioni organizzative.

Le funzioni fondamentali svolte dall'ASP di Cosenza si articolano in 5 Aree Strategiche che costituiscono la base sulla quale poggia la performance aziendale:





SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE

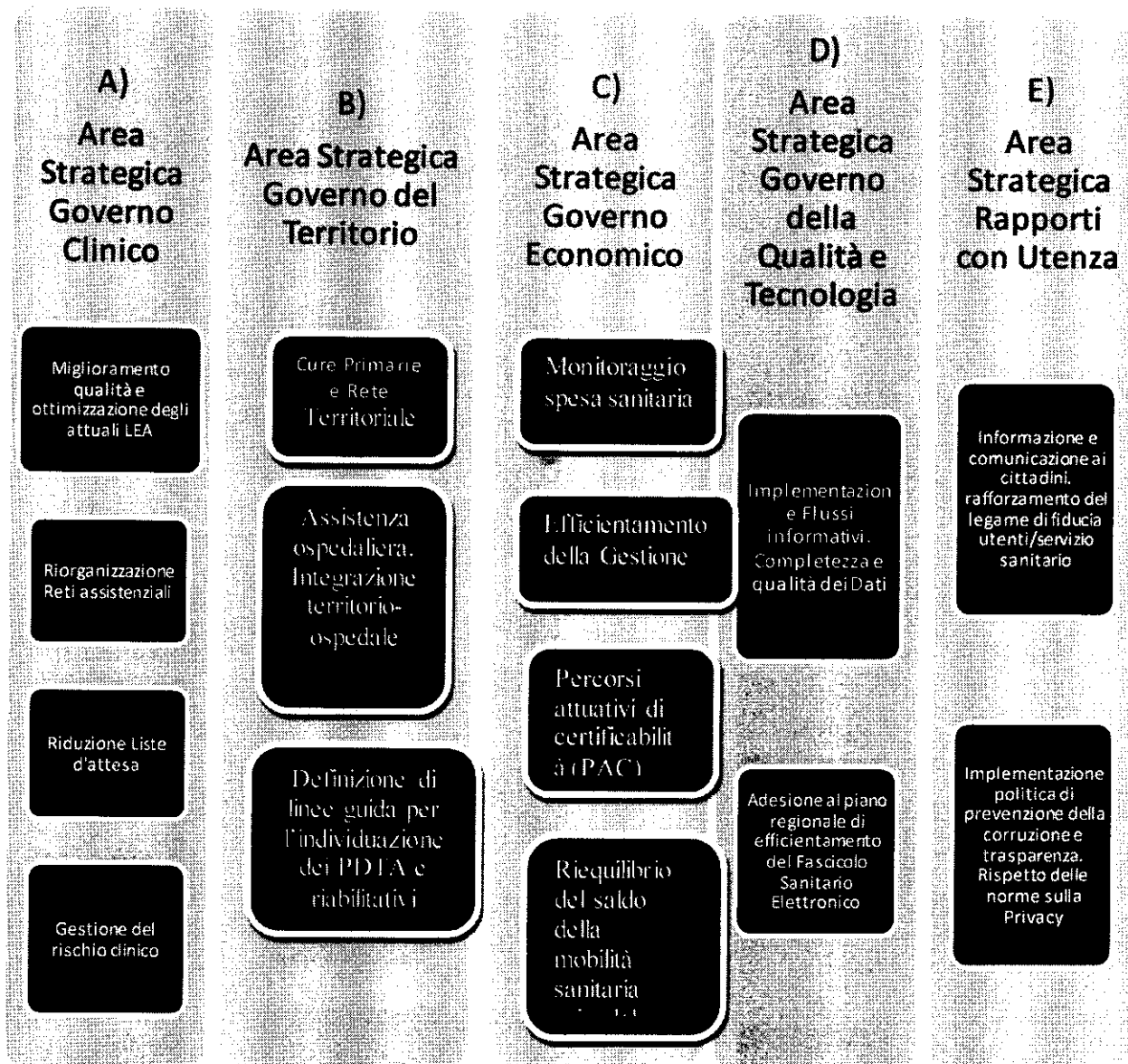


**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*





SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



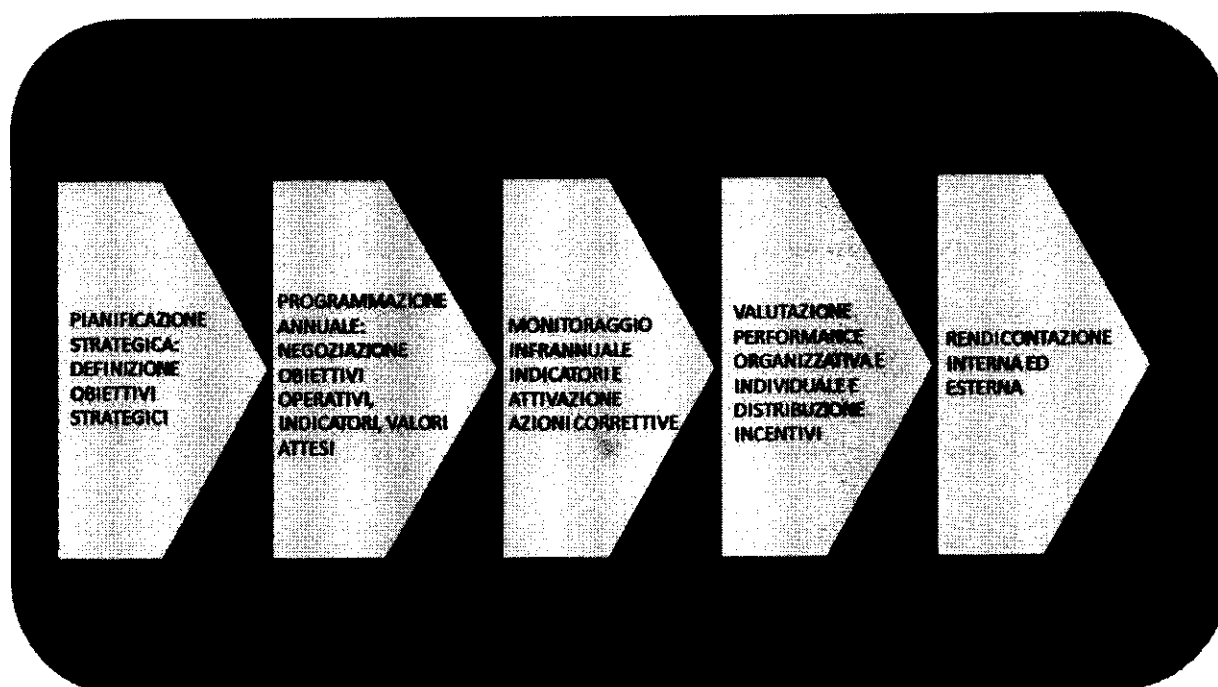
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

8.1 Ciclo di Gestione della Performance. Definizione e assegnazione degli obiettivi.



Il ciclo di gestione della performance prende avvio con la programmazione regionale. La Direzione Strategica, valutati gli obiettivi strategici regionali, definisce gli obiettivi strategici aziendali; individua i target e gli indicatori da assegnare a ciascuna macroarticolazione organizzativa, individuata come Centro di Responsabilità, tenendo conto delle funzioni e mansioni specifiche e delle risorse assegnate. I criteri di assegnazione degli obiettivi ed i criteri di valutazione dei risultati sono esplicitati in un documento, la Direttiva di budget approvata dal comitato di budget, documento che accompagna le schede di budget illustrandone i contenuti, le norme di riferimento ed i criteri di valutazione. Obiettivi, indicatori e risorse assegnate e/o necessarie all'attuazione degli obiettivi sono inseriti:

- nella mappa strategica, che evidenzia tutti gli obiettivi strategici aziendali, compresi quelli di interesse regionale, i relativi indicatori, la declinazione rispetto alle Strutture coinvolte ed il nominativo dei dirigenti referenti, per la misurazione della performance aziendale;
- nelle schede di budget, predisposte a cura della Struttura Programmazione e Controllo, per la misurazione della performance organizzativa. Le schede di budget sono trasmesse ai Direttori di Struttura Complessa e discusse nel corso degli incontri di negoziazione degli obiettivi di budget.

Definiti e condivisi gli obiettivi, le schede sono sottoscritte dai Direttori di Struttura per presa visione e sono illustrate a tutto il personale dipendente dell'Azienda in momenti di formale coinvolgimento attraverso incontri di presentazione, discussione e verifica a cura dei rispettivi responsabili, e documentati dalla formalizzazione di verbali con la firma in calce dei partecipanti. Analoga procedura è adottata con i Responsabili di Struttura Semplice a valenza dipartimentale. L'assegnazione degli obiettivi di budget viene formalizzata dalla Direzione Strategica.

a. Collegamento degli obiettivi con le risorse.

Il Ciclo della performance è integrato con il ciclo di bilancio. Gli obiettivi operativi sono definiti ed assegnati sulla base degli obiettivi strategici indicati nella relazione del Direttore Generale in relazione alle risorse disponibili, previste dalla programmazione economica aziendale nel Bilancio di Previsione redatto dalla



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

competente struttura Programmazione Economica e Finanziaria sulla base della normativa vigente, del riparto del FSR e delle indicazioni regionali.

Dunque, gli obiettivi per la misurazione della performance operativa sono assegnati sulla base degli obiettivi strategici regionali e del Direttore generale, e correlati alle risorse disponibili. La Struttura Programmazione e Controllo, sulla base delle previsioni di spesa per conto economico individuate nei conti economici del bilancio di previsione, ed in relazione alla disponibilità ed attendibilità dei dati analitici derivanti dal sistema di Contabilità Analitica, esplicita i criteri di assegnazione degli obiettivi operativi, mentre la individuazione degli obiettivi e delle risorse per CDR viene definita nel Comitato di Budget e/o dal Direttore Generale.

b. Monitoraggio in corso di esercizio.

Il monitoraggio degli obiettivi aziendali e di Struttura, viene effettuato dalle strutture preposte attraverso i sistemi informativi aziendali, da cui sia rilevabile la misurazione degli indicatori e sono messi a disposizione del personale coinvolto, attraverso un sistema di reporting periodico di frequenza trimestrale. La misurazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi operativi da parte dei CDR viene formalizzata attraverso uno specifico reporting elaborato dalla Struttura Programmazione e Controllo, destinato alla Direzione Strategica e comunicato al personale interessato, al fine di garantire le sinergie necessarie alla efficienza ed efficacia organizzativa. La misurazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi di Unità Operativa, viene formalizzata attraverso specifico reporting elaborato dalla Struttura Programmazione e Controllo, ed evidenzia, per ciascuna Struttura e per ciascun ambito di valutazione, il grado di raggiungimento degli obiettivi operativi con riferimento all'esercizio di budget. Tale report è comunicato attraverso la trasmissione diretta su portale on line ai Direttori di SOC e Responsabili SOS dipartimentali.

c. Meccanismi di retroazione.

La revisione degli obiettivi di budget, avviene su istanza del Direttore SOC o del Responsabile SOS dipartimentale ed è basata su elementi oggettivi di valutazione che evidenzino l'impossibilità del raggiungimento dell'obiettivo. La proposta di revisione del budget è sottoposta all'O.I.V., per il tramite la propria Struttura Tecnica Permanente, nonché alla Direzione Strategica per la successiva approvazione.

d. Misurazione e Valutazione della performance.

Alla chiusura dell'esercizio di budget, si procede alla misurazione della performance organizzativa, a livello complessivo aziendale e di Unità Operativa, e della performance individuale del personale dirigente e del comparto. La valutazione della performance aziendale e la valutazione della performance organizzativa di Struttura, competono all'Organismo Indipendente di Valutazione ai fini del riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante. La valutazione della performance organizzativa è collegata alla valutazione della performance individuale che misura anche l'apporto al raggiungimento degli obiettivi di struttura. Essa è effettuata su apposita scheda, dal diretto superiore del valutato. La valutazione individuale dei Direttori dei vertici dell'Organizzazione Aziendale è effettuata dall'OIV.

e. Collegamento con il sistema premiante.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance è collegato al sistema premiante definito dalla contrattazione integrativa decentrata.

f. Rendicontazione.

La misurazione della performance organizzativa effettuata dalla UOC Programmazione e Controllo deve essere esposta, analizzata e contenuta nel documento di sintesi "Relazione annuale sulla Performance".



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

g. Procedure di conciliazione.

Eventuali contestazioni rispetto ai risultati della misurazione degli obiettivi sono eccepiti dal Direttore SOC e dal Responsabile della SOS dipartimentale attraverso motivata istanza di revisione formulata all'Ufficio di Conciliazione. Le conclusioni del contraddittorio sono rimesse alla Direzione Strategica per la valutazione conclusiva.

9. Linee Programmatiche ASP

La definizione delle linee programmatiche per l'ASP di Cosenza, nonostante la ristrettezza di risorse nonché la precarietà di gestione dell'ultimo anno, fondamentalmente affidata a Commissari/Dirigenti reggenti che si sono continuamente alternati alla guida dell'ASP, non può prescindere dal continuare a considerare il perseguimento di attività atte alla risoluzione delle diverse criticità riscontrate, tra cui:

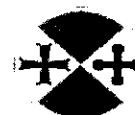
- Proseguire nel processo di riorganizzazione aziendale, con l'attribuzione formale delle funzioni dirigenziali sanitarie e tecnico-amministrative, nonché individuazione di compiti e responsabilità nell'area del comparto, secondo l'atto aziendale e le disposizioni del Commissario ad Acta e del Dipartimento salute;
- Ridurre/Eliminare le carenze e le criticità nell'erogazione dell'assistenza sanitaria;
- Riordinare l'assistenza ospedaliera, territoriale e potenziamento dell'emergenza/urgenza secondo le indicazioni ed il Piano definito con il livello regionale;
- Ridefinire il fabbisogno di personale nel periodo di riferimento in relazione alle mutate esigenze organizzative dell'ASP e ricostituire al minimo funzionale le dotazioni organiche della dirigenza medica e del comparto, sempre a seguito della **corretta attribuzione all'ASP, da parte del livello regionale, di risorse umane e tecnologiche** nel rispetto dei requisiti minimi organizzativi previsti dalle normative vigenti;
- Contenere ed abbattere le liste di attesa per la diagnostica e la specialistica ambulatoriale secondo il piano predisposto dall'ASP;
- Razionalizzare e ridurre la spesa farmaceutica perseguendo le indicazioni ministeriali e regionali;
- Ridurre la mobilità sanitaria extraregionale, attraverso un incremento della attrazione qualitativa;
- Migliorare ed ottimizzare l'assistenza agli anziani ed ai disabili, l'integrazione ospedale territorio e l'assistenza domiciliare;
- Migliorare l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
- Gestire la carenza e la mobilità del personale;
- Implementare il sistema di programmazione e controllo implementando il processo di misurazione delle performance per CDR.
- Implementare e ottimizzare il sistema di valutazione del personale.
- Implementare il sistema di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza attraverso una sempre migliore sinergia tra le azioni definite nel Piano Triennale della Prevenzione Corruzione, ed il Piano delle Performance dell'ASP di Cosenza;
- Definire la ricognizione dei beni mobili ed immobili.
- Monitorare e rendicontare le prestazioni rese a stranieri Temporaneamente presenti (STP) e stranieri che a qualsiasi titolo usufruiscono di prestazioni sanitarie soggette a recupero dei crediti per rimborso da parte del Ministero dell'Interno o delle Nazioni di provenienza.
- Razionalizzare del personale;
- Migliorare la performance aziendale e delle singole strutture;
- Miglioramento accessibilità alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero;
- Miglioramento qualitativo delle prestazioni erogate;
- Miglioramento qualitativo dei rapporti con l'utenza;
- Miglioramento qualitativo dei rapporti con la dirigenza;
- Miglioramento ed ottimizzazione delle comunicazioni intra - aziendali, attraverso l'uso di canali ordinati e precostituiti;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

REGIONE CALABRIA

9.1) Obiettivi Strategici Aziendali per l'anno 2021.

Anche per il 2021 gli obiettivi aziendali tengono conto delle indicazioni impartite alle Pubbliche Amministrazioni, tramite le leggi finanziarie e le indicazioni ricevute dalla Regione Calabria che prevedono il raggiungimento del pareggio di bilancio, che nella presente si riferisce all'arco temporale del triennio ed il contenimento di alcune voci di spesa ed in particolare:

- a. Rispetto della spesa del personale avendo come riferimento i limiti economici definiti dalle disposizioni nazionali e regionali.
- b. Rispetto delle indicazioni relative al contenimento degli aggregati di spesa;
- c. Il rinvio alla normativa vigente, nelle more della determinazione degli specifici obiettivi di contenimento da parte della Regione, in ordine alla contrazione dei costi dei prodotti farmaceutici, dei presidi sanitari e protesici e della spesa farmaceutica;

L'osservanza di queste disposizioni in presenza di rilevanti difficoltà legate a fattori esogeni, come ad esempio l'invecchiamento della popolazione ed il relativo aumento delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate e delle limitate risorse disponibili, ha comportato anche per il 2021 la necessità di determinare obiettivi secondo criteri di contenimento e razionalizzazione della spesa, nonché il proseguimento di azioni o l'individuazione di nuovi strumenti di gestione esposti di seguito. E' da tenere presente che anche per il 2021 le azioni saranno condizionate dalla gestione della emergenza pandemica.

In ottemperanza a specifici indirizzi regionali, l'Azienda Sanitaria provinciale di Cosenza ha definito obiettivi coerenti con i nuovi assetti organizzativi e con i bisogni della popolazione di riferimento. In particolare, tenuto conto delle risorse disponibili, ai fini della negoziazione del budget di I° e II° livello, tenuto conto anche del DPGR n° 34/2014 e s.m.i., gli obiettivi della Direzione Strategica sono individuati per come di seguito specificato:

1. Attuazione del D.lgs. N° 118/2011, con perseguimento del rispetto dei tempi di pagamento dell'Azienda nei confronti dei soggetti creditori.
2. Garantire la completezza, tempestività e qualità dei dati e delle informazioni necessarie per orientare la programmazione strategica aziendale, e garantire il debito informativo aziendale alle istituzioni richiedenti.
3. Razionalizzazione e monitoraggio della spesa;
4. Miglioramento degli indicatori di performance relativi alla qualità ed esiti delle cure in generale e delle aree di ortopedia, di chirurgia generale, di cardiologia e di ginecologia, in particolare.
5. Favorire lo sviluppo di una riorganizzazione delle reti assistenziali per intensità di cure.
6. Favorire lo sviluppo delle reti assistenziali per patologia attraverso la riorganizzazione e qualificazione del personale.
7. Favorire l'allineamento, in termini di utilizzo e spesa dei farmaci, ai livelli medi nazionali (mediante l'implementazione di strumenti di appropriatezza definiti e revisione prezzi di acquisto).
8. Incrementare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie per incrementare la sicurezza (qualità, sicurezza e rischio clinico).
9. Aggiornamento dell'inventario delle attrezzature tecnologiche presenti in azienda, nonché gestione del patrimonio immobiliare;
10. Sviluppo ed attuazione dei processi di riconversione per la riorganizzazione della rete ospedaliera, di emergenza urgenza e territoriale, secondo le indicazioni regionali;
11. Riequilibrio del finanziamento tra i livelli essenziali di assistenza, ancorandolo ai bisogni effettivi degli assistiti piuttosto che all'offerta dei servizi esistenti, con rimodulazione dell'offerta di prestazioni sanitarie, in particolare di quelle ambulatoriali, attraverso l'ottimizzazione dei processi non solo in ottica aziendale, ma anche in maniera integrata con le altre Aziende pubbliche e private dell'area, nonostante la riduzione delle risorse, ma senza incidere sui servizi ai cittadini.
12. Riequilibrio progressivo del saldo della mobilità sanitaria aziendale contribuendo a recuperare l'emigrazione sanitaria aziendale, sia fuori Regione che all'interno della stessa Regione Calabria .



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

13. Riduzione delle liste di attesa, anche in relazione a quanto disposto dal DCA n°88 del 23/05/2019 e s.m.i., dei tempi di attesa delle prestazioni in genere e di quelle diagnostico-strumentali in particolare.
 14. Utilizzo di risorse vincolate;
 15. Incremento integrazione territorio-ospedale attraverso la creazione di protocolli operativi socio-sanitari ed attraverso il potenziamento di forme alternative alla degenza ordinaria mediante la realizzazione dell' "integrazione Ospedale-Territorio".
 16. Miglioramento ed ottimizzazione degli indicatori di attività.
 17. Definizione di linee guida/protocolli per l'individuazione dei PDTA e riabilitativi anche, tra l'altro, al fine di una migliore allocazione delle risorse.
 18. Creazione di procedure per favorire l'accesso, la trasparenza, il miglioramento della qualità delle prestazioni fornite all'utenza, con particolare attenzione a quelle che coinvolgono le professionalità di più Unità operative, anche attraverso la somministrazione di questionari predisposti.
 19. Definizione dei percorsi per la gestione e l'organizzazione delle Aree funzionali, integrati con le strategie e gli obiettivi definiti per i CDR di I° e II° livello.
 20. Rafforzamento del legame di fiducia tra i cittadini/utenti ed il servizio sanitario erogato dalla ASP di Cosenza, migliorando l'accoglienza dei pazienti con l'obiettivo di favorire e continuare il processo di umanizzazione delle strutture della A.S.P.
 21. Favorire lo sviluppo della qualità nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale attraverso la formazione e la qualificazione del personale;
 22. Implementazione della politica di prevenzione della corruzione e della trasparenza attraverso la definizione e l'attuazione di un PTPCT che sia sempre più integrato con il Piano delle Performance.
 23. Ulteriore impulso alla razionalizzazione degli acquisti con attività dirette a rendere efficiente la gestione dei magazzini all'interno dell'ASP.
 24. Adesione al piano di accelerazione ed efficientamento del fascicolo sanitario a seguito della messa a disposizione da parte della Regione delle infrastrutture e delle banche dati.
 25. Valutazione e Sviluppo della massima capacità produttiva, in regime di massima appropriatezza, per le attività di ricovero, assistenza specialistica ambulatoriale e residenziale e semiresidenziale, delle strutture aziendali a gestione diretta, adottando tutte le misure per un utilizzo ottimale delle correlate risorse umane e strumentali, pur in presenza di una riduzione complessiva delle risorse.
 26. Monitoraggio degli eventi sentinella.
 27. Razionalizzazione della libera professione intramoenia secondo i dettami e le disposizioni nazionali e regionali, nel rispetto del rapporto dei volumi di attività per la specialistica ambulatoriale e ampliamento dell'offerta per le certificazioni all'utenza.
 28. Mantenimento dei volumi complessivi di attività nel settore dell'integrazione socio-sanitaria, pur in presenza di una complessiva riduzione delle risorse, potenziando in particolare le cure domiciliari, le cure palliative ed il controllo di appropriatezza dell'assistenza residenziale e semi-residenziale;
- Compatibilmente con le risorse disponibili, l'Azienda ha predisposto un piano di sviluppo che consentirà di porre in essere gli interventi straordinari previsti soprattutto riguardo al progetto di adeguamento strutturale e tecnologico di varie strutture per le azioni necessarie a conseguire gli obiettivi di razionalizzazione, potenziamento e miglioramento quali-quantitativo dei servizi offerti dalla rete dell'assistenza territoriale ed ospedaliera.

9.2) Obiettivi Aziendali del Commissario Straordinario

Gli obiettivi individuati nel corso dell'anno 2020 sono da ritenersi ancora validi e da perseguire per l'anno 2021 in quanto obiettivi di medio-lungo periodo e per continuità amministrativa. Ciò anche ai fini della valutazione dei Dirigenti, in quanto il raggiungimento degli stessi è condizione propedeutica all'avvio della misurazione e successiva valutazione della performance organizzativa per le singole strutture interessate.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Il Commissario straordinario, nominato con DCA n° 5/2021 ed insediatosi con delibera n° 34 del 21/01/2021 si riserva, nel corso dell'anno, di integrare e/o rimodulare gli obiettivi indicati, in ragione delle specifiche criticità emergenti e/o riscontrate.

Gli indicatori sono riportati nella allegata tabella (Allegato C).

9.3) Strumenti Gestionali e le Azioni Intraprese

Gli obiettivi assegnati al Direttore Generale dal livello regionale sono da ritenersi quali prioritari ai fini della valutazione dei Dirigenti, in quanto il raggiungimento degli stessi è condizione propedeutica all'avvio della misurazione e successiva valutazione della performance organizzativa per le singole strutture interessate. Per raggiungere tali obiettivi in presenza dell'attuale scenario e delle condizioni precedentemente indicate, l'Azienda ha programmato la prosecuzione del piano di razionalizzazione e sviluppo già avviato negli anni precedenti contenente azioni riguardanti i seguenti aspetti:

1. Rivisitazione e rimodulazione dell'offerta delle prestazioni sanitarie, attraverso l'ottimizzazione dei processi in maniera integrata con le altre Aziende pubbliche e private dell'area;
2. Reingegnerizzazione di alcuni processi aziendali;
3. Efficientamento;

Per quanto riguarda il primo punto le azioni riguarderanno il riequilibrio dell'offerta tra i livelli essenziali di assistenza, ancorandolo ai bisogni effettivi degli assistiti piuttosto che all'offerta dei servizi esistenti, con rimodulazione dell'offerta di prestazioni sanitarie, in particolare di quelle ambulatoriali e di ricovero, attraverso l'ottimizzazione dei processi non solo in ottica aziendale, ma anche in maniera integrata con le altre Aziende pubbliche e private dell'area.

Saranno sviluppate le attività interdipartimentali ed interaziendali, con integrazioni che dovranno favorire lo sviluppo e l'implementazione di procedure diagnostico-terapeutiche condivise.

Per quanto riguarda il secondo punto sul territorio sarà perseguita una maggiore organizzazione delle attività, controlli di appropriatezza nei percorsi assistenziali seguiti dagli assistiti con la possibilità di ottenere ulteriori riduzioni di costo.

Per ciò che riguarda l'efficientamento sono previste azioni di razionalizzazione dell'attività ospedaliera e territoriale oltre al proseguimento di specifici interventi aventi come obiettivo il contenimento della spesa farmaceutica (più stretto monitoraggio degli ordini e dei consumi interni sia di farmaci che di dispositivi medici). Saranno inoltre avviate azioni, alcune già intraprese, mirate al contenimento delle spese generali aziendali attraverso una maggiore e più attenta attività di controllo oltre che ad un più efficiente e razionale uso delle risorse attraverso l'assegnazione di tetti di spesa per conto economico ed individuazione dei Responsabili della spesa e monitoraggio per conto economico.

Le azioni gestionali di riorganizzazione delle attività e di efficientamento individuate da questa Azienda Sanitaria potranno consentire contenimento della spesa rispetto al bilancio dell'anno precedente.

A supporto delle attività di programmazione e delle attività di monitoraggio della Direzione strategica sono anche da segnalare tutte le misure inserite dal RPCT, nel Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, approvato con delibera n° 145 del 30/01/2020 che prevede la individuazione dei procedimenti amministrativi, la mappatura delle aree a rischio di corruzione o malagestione, le procedure per migliorare la gestione delle attività, ecc. con conseguente sviluppo nel corso dell'anno, così come per gli anni precedenti, delle relative procedure e misure, da applicare da parte delle singole strutture interessate per migliorare i servizi, razionalizzare le risorse, e migliorare la trasparenza nella pubblica Amministrazione.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

REGIONE CALABRIA

10. Direttiva di Budget Anno 2021.

L'Azienda anche per l'anno 2021 si pone come obiettivo qualificante quello di continuare ad implementare l'attuazione del ciclo della performance e del sistema di budget introdotto come metodologia e strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative e per superare le criticità presenti, con l'obiettivo di correggere le penalizzazioni esistenti in determinati settori di assistenza.

Gli obiettivi e le attività definiti nel Piano attuativo e dettagliato nel Piano delle performance, saranno trasferiti annualmente alle strutture organizzative aziendali attraverso il processo di negoziazione degli obiettivi operativi che, attivato nel corso del 2013, dovrà essere ulteriormente implementato nel 2021 con il coinvolgimento a tutti i livelli e miglioramento della reportistica mediante attivazione della gestione informatizzata della scheda di budget e della misurazione.

Per il 2021 l'entità dello sviluppo del processo di budget, continuerà ad essere direttamente dipendente dalla risoluzione e superamento delle criticità ancora presenti nel sistema amministrativo contabile, che di fatto hanno impedito l'approvazione del Bilancio consuntivo anno 2018 e 2019, nonché dallo sviluppo e completamento propedeutico del sistema informativo aziendale, della definizione del nuovo assetto organizzativo aziendale, della individuazione delle risorse impiegate e delle modalità di rilevazione e di ripartizione dei costi tra le varie U.O. aziendali. Infatti lo sviluppo e la messa a regime del sistema di programmazione e controllo e della contabilità direzionale non può avvenire in assenza della quadratura CO.GE-CO.AN. con validazione dei dati di CO.AN. gestiti dalla struttura gestione risorse economiche e finanziarie.

Ai fini della negoziazione degli obiettivi operativi, i destinatari del budget saranno tutti i Direttori di struttura complessa, i Dirigenti responsabili di Struttura semplice a valenza dipartimentale o in Staff della Direzione aziendale. Gli obiettivi di budget saranno articolato pertanto su tre livelli di responsabilità:

- a) livello aziendale: si tratta dell'insieme degli obiettivi di budget, ed è determinato dalla somma delle misurazioni delle performance relative alle macro-articolazioni organizzative, compresi gli organismi di staff;
- b) livello macroarticolazione organizzativa (macrostruttura/dipartimento): con tale termine ci si riferisce ad un'aggregazione di strutture complesse autonome coordinate da un responsabile (per es. Dipartimento, Presidio Ospedaliero, Distretto - CdR I° livello). Il budget operativo di CdR di livello I° è definito dall'insieme degli obiettivi delle unità operative afferenti alla macroarticolazione, integrata dagli obiettivi/progetti gestiti direttamente dal livello superiore;
- c) livello di struttura complessa autonoma o semplice dipartimentale: rappresenta un livello di responsabilità subordinato (CdR II° livello). Il CdR di livello II° rappresenta il livello più analitico rispetto al quale viene predisposto, negoziato e formalizzato il documento di budget (per es. Reparto, Servizio, Unità Operativa) nella ASP di Cosenza.

Il processo di budget ed il ciclo della performance si avvia annualmente solo a seguito di approvazione, da parte della Direzione Strategica, del Bilancio consuntivo dell'anno precedente, e della validazione dei dati a consuntivo di Contabilità Analitica da parte della struttura gestione risorse economiche e finanziarie; il processo di budget anno 2021 sarà articolato nei Centri di Responsabilità destinatari di Budget di I° e di II° livello (per ogni struttura dovrà essere predisposto una scheda analitica di obiettivi per C.d.R.), per come di seguito specificato:

1. Budget Dipartimento Strutturale di Prevenzione:

- Budget di I° livello: Negoziazione con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione;
- Budget di II° livello: Negoziazione con le Strutture Complesse e semplici dipartimentali afferenti al Dipartimento di Prevenzione da parte del I° livello, con il supporto della UOC Programmazione e Controllo;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

2. Budget Area Territoriale:

- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Jonio Nord;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Jonio Sud;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Tirreno
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Pollino/Esaro;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Valle Crati;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Distretto Cosenza;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Centrale Operativa SUEM/118;
- Budget I° livello: Negoziazione con Direzione Strutture complesse interdistrettuali;
- Budget II° livello: Negoziazione con le strutture complesse e semplici dipartimentali sotto – ordinate da parte del I° livello, con il supporto della UOC Programmazione e Controllo.

3. Budget Area Ospedaliera:

- Budget I° livello: Negoziazione con le Direzioni mediche degli Spoke/Presidi ospedalieri;
- Budget I° livello: Negoziazione con le strutture complesse e semplici dipartimentali presenti nella macrostruttura, in condivisione con la rispettiva Direzione medica, e con il supporto della UOC Programmazione e Controllo.

4. Budget Dipartimenti Strutturale di Salute Mentale:

- Budget I° livello: Negoziazione con la Direzione del Dipartimento di Salute Mentale;
- Budget II° livello: Negoziazione con le strutture complesse e semplici dipartimentali sotto-ordinate da parte del I° livello, con il supporto della UOC Programmazione e Controllo;

5. Dipartimento Amministrativo e tecnico-logistico e strutture di supporto alla D.G.:

- **Budget strutture operative di supporto:** negoziazione di obiettivi da parte del Direttore Generale con le strutture complesse e semplici dipartimentali afferenti allo staff.
- **Budget Dipartimento amministrativo e tecnico-logistico:**
- Budget I° Livello: negoziazione con la Direzione del Dipartimento Amministrativo da parte della Direzione Amministrativa e con il supporto della UOC Programmazione e Controllo.
- Budget II° livello: Negoziazione, da parte del Dipartimento Amministrativo e tecnico-logistico, con le Strutture complesse e semplici dipartimentali afferenti allo stesso, con il supporto della UOC Programmazione e Controllo.

6. Dipartimenti Funzionali:

I Direttori dei Dipartimenti funzionali, in relazione alle proprie funzioni di raccordo su base aziendale di competenze e qualità professionali, possono contribuire alla negoziazione degli obiettivi favorendo il rispetto di regole comuni e la omogeneizzazione dei processi produttivi e organizzativi. I Direttori dei Dipartimenti pertanto, partecipano alla negoziazione degli obiettivi di budget di I° e II° livello, per i CDR afferenti al proprio dipartimento, nell'ottica di una integrazione matriciale delle azioni da intraprendere, e secondo le indicazioni derivanti dal comitato di budget della ASP di Cosenza.

7. Il processo di negoziazione degli obiettivi di budget si deve concludere con:

- La condivisione con le strutture sotto ordinate, da parte dei Responsabili dei singoli CDR, degli obiettivi negoziati;
- L'assegnazione di obiettivi individuali, da parte del responsabile CDR, ai singoli Dirigenti afferenti al CDR.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Il Budget di II° livello, sarà negoziato, definito e sviluppato in relazione alla progressiva disponibilità dei dati di costo e di attività disaggregati per C.d.C./C.D.R. La misurazione della performance nell'area ospedaliera sarà riferita al grado di raggiungimento dell'obiettivo per ogni singolo CdR, indipendentemente dal punteggio della macrostruttura.

La negoziazione del Budget sarà stabilita dal comitato di Budget nella fase programmatica e di pianificazione (che per obiettivi ritenuti strategici, potrà individuare particolari modalità di assegnazione degli stessi), e dall'UOC Programmazione e Controllo nelle successive fasi operative; l'attività di questa struttura si estrinseca nella predisposizione delle proposte di budget ai CDR (obiettivi di budget) nell'attività di supporto alla negoziazione, reporting e monitoraggio degli scostamenti tra obiettivi assegnati e risultati conseguiti, completandosi con la Misurazione e successiva Relazione sulla PERFORMANCE organizzativa dell'anno di riferimento.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

11. 1° LIVELLO: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

11.1 Prestazioni e obiettivi generali:

Il Dipartimento di Prevenzione è caratterizzato da autonomia organizzativa e contabile, è centro di responsabilità ed è destinatario del budget complessivo dell'area alla quale rispondono le unità operative afferenti. E' preposto alla direzione tecnico-organizzativa e al coordinamento delle attività necessarie a garantire il livello essenziale "prevenzione collettiva e sanità pubblica". Le prestazioni e le attività che il Dipartimento deve erogare sono quelle indicate nel D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e nei provvedimenti regionali attuativi, in cui sono riportate anche le prestazioni e le attività di ciascuno dei sotto livelli in cui si articola. Devono essere garantite attraverso l'unitarietà degli aspetti igienico-sanitari, di sicurezza e ambientali, assicurando l'intersectorialità e l'interdisciplinarietà degli interventi, attraverso la pianificazione e la realizzazione di programmi di attività. Gli obiettivi generali da perseguire saranno:

- Mantenimento/miglioramento dei livelli di attività e di risultato registrati per tutti i Servizi nell'anno 2019-2020;
- Mantenimento/miglioramento attività di vigilanza ed ispezione area veterinaria anno 2019/2020;
- Raggiungimento/mantenimento adeguata copertura vaccinale nei soggetti 0-24 mesi per le vaccinazioni non obbligatorie;
- Contenimento, per il 2021, dei costi del Dipartimento di Prevenzione, entro i valori registrati nel 2019/2020, e comunque entro quelli previsti nel bilancio corrente e razionalizzazione della spesa;
- Verifica appropriatezza delle prestazioni erogate;

11.2) Obiettivi specifici:

Le direttive emanate dalla Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, con gli indirizzi articolati per livelli di assistenza, in riferimento al D.P.C.M. 29/11/2001 e ai provvedimenti regionali al riguardo già adottati, come il PRP 2018/2020, o in via di adozione, relativamente ai nuovi LEA di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017, stabiliscono la necessità di produrre programmi e piani di lavoro caratterizzati dalla definizione degli obiettivi di salute che dovranno essere raggiunti tramite interventi di prevenzione. Ciò, naturalmente, impone la necessità di rimuovere eventuali criticità esistenti e rilevate, che non può non essere parallela all'impegno dei Servizi attualmente operanti per il raggiungimento di obiettivi che l'Azienda si prefigge a breve e medio termine. Di conseguenza, ciascun Servizio, in aggiunta agli obiettivi generali dovrà perseguire gli obiettivi specifici individuati per l'anno 2021, ed erogare le relative attività.

Al fine di recepire, organizzare e programmare la gestione a livello locale del PRP, il Dipartimento di prevenzione e ciascun servizio ad esso afferente, in aggiunta agli obiettivi generali di cui al DPCM 12 gennaio 2017, dovrà contribuire al perseguimento degli obiettivi specifici indicati nel Piano di Prevenzione Aziendale, in gran parte sovrapponibili agli obiettivi LEA già individuati per l'anno 2020, relativo ai volumi di prestazioni da erogare da parte del Dipartimento di Prevenzione, meglio specificati nel piano delle performance 2021, tenuto conto delle linee di indirizzo regionali, dei vincoli del piano di rientro, su cui si articolerà il processo di Budgeting.

L'Azienda nel corso dell'anno 2020 ha erogato principalmente le prestazioni necessarie alla garanzia dei LEA sul territorio provinciale, in considerazione delle risorse a disposizione, e le attività sono state fortemente condizionate dall'espandersi dell'epidemia da Coronavirus che, dal mese di febbraio 2020 ha impegnato il Dipartimento di Prevenzione in primo piano nelle attività di contrasto alla diffusione sul territorio.

* Gli obiettivi analitici saranno esplicitati nella scheda di Budget del singolo CDR.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

12. II° LIVELLO: ASSISTENZA DISTRETTUALE:

Il D.Lgs. n. 229/99 caratterizza le funzioni strategiche del Distretto con riferimento all'analisi della domanda, al governo dell'offerta, al coordinamento e alla gestione delle risorse, alla verifica dei risultati di salute. Il Distretto assicura alla popolazione di riferimento l'accesso ai servizi e alle prestazioni sanitarie e sociali ad elevata integrazione sanitaria, sia attraverso la valutazione dei bisogni e la definizione dei servizi necessari che mediante l'erogazione di prestazioni e servizi di primo livello o di base quali l'assistenza specialistica ambulatoriale, l'assistenza ad anziani e disabili, l'assistenza domiciliare integrata, l'assistenza e la cura delle tossicodipendenze, l'assistenza e la cura della salute della donna, dell'infanzia e della famiglia, ecc.; i servizi erogati coincidono dunque con quelli dell'**assistenza distrettuale**. Trovano collocazione funzionale nel distretto le articolazioni territoriali del dipartimento di salute mentale e di cure primarie, con particolare riferimento ai servizi alla persona.

12.1) Prestazioni e obiettivi generali:

Gli obiettivi sono di natura strategica e di natura operativa. I primi (strategici) riguardano le scelte di governo del sistema di offerta distrettuale, i rapporti tra soggetti istituzionali e gestionali, l'articolazione e il governo della rete, le condizioni di continuità assistenziale, i fattori di efficacia degli interventi. I secondi (operativi) riguardano i percorsi professionali, la organizzazione delle risposte l'accesso ai servizi, la gestione dei percorsi di cura, la personalizzazione degli interventi.

Le prestazioni e le attività che il Livello Distrettuale dovrà erogare sono quelle ricomprese nel LEA Assistenza distrettuale ed indicate nel DPCM 12 gennaio 2017 e s.m.i. ovvero nei provvedimenti regionali attuativi ivi previsti; nello stesso sono indicate anche le prestazioni e le attività di ciascuno dei sotto livelli in cui si articola, nonché la ricognizione della normativa nazionale vigente in materia di assistenza sanitaria di base, attività di emergenza sanitaria, Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie territoriali, Assistenza integrativa, assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza protesica, assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare, assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale, assistenza termale, con l'indicazione delle prestazioni erogabili, delle strutture di offerta e delle funzioni. Ivi sono indicate altresì le articolazioni in sottolivelli adottate. L'erogazione delle prestazioni del livello territoriale deve tenere presente i vincoli del piano di rientro e pertanto gli obiettivi generali da perseguire saranno:

- Incremento integrazione territorio-ospedale attraverso la creazione di protocolli operativi socio-sanitari ed attraverso il potenziamento di forme alternative alla degenza ordinaria (Day Hospital, ospedalizzazione domiciliare, assistenza domiciliare, Day service, attivazione e messa a regime dei PL delle RSA pubbliche individuate nei CAPT, Case della salute, etc..) mediante la realizzazione dell' "integrazione Ospedale-Territorio".
- Miglioramento ed ottimizzazione degli indicatori di attività.
- Contenimento del tasso di crescita della spesa farmaceutica rispetto ai valori degli anni precedenti (mediante protocolli operativi con i MMG, controllo appropriatezza prescrittiva, ecc.) la distribuzione diretta di farmaci e presidi particolarmente costosi, controllo dell'appropriatezza prescrittiva, prescrizione dei farmaci generici;
- Sviluppo e riorganizzazione della rete territoriale e dell'emergenza entro i tempi stabiliti dai relativi piani regionali e aziendali (Riorganizzazione PET e C.A.)
- Mantenimento/miglioramento dei livelli di attività e di risultato registrati, in ogni Distretto, nell'anno 2019 (l'anno 2020 è stato condizionato dal Covid);
- Mantenimento/miglioramento dei costi registrati nel 2019-2020 dai Distretti sanitari e comunque tendenza ad equilibrio di bilancio;
- Potenziamento e messa a regime delle Cure Domiciliari Integrate (CDI), rete cure palliative e terapia del dolore e dell'integrazione Ospedale – Territorio;
- Riorganizzazione presa in carico socio-sanitaria;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

- Miglioramento dell'offerta di specialistica ambulatoriale con eventuale razionalizzazione in rapporto alla domanda e riduzione tempi di attesa;
- Verifica e monitoraggio sulla iperprescrizione e sulla appropriatezza prescrittiva;
- Realizzazione di progetti specifici in relazione agli obiettivi di piano;
- Ottimizzazione delle attività in regime diurno e di ricovero;
- Verifica appropriatezza delle prestazioni erogate;

Gli obiettivi generali saranno implementati mediante la individuazione di obiettivi specifici ed azioni al fine di produrre risultati incisivi sia sul piano dell'efficienza che su quella dell'efficacia e dell'appropriatezza dei Servizi. Tutto ciò potrà avvenire mediante un'attenta azione di sorveglianza e quindi di sviluppo delle attività connesse mentre i volumi di prestazioni da erogare, sono modulati in funzione delle risorse umane ed economiche disponibili, delle liste di attesa, delle specialità che presentano maggiore domanda nell'ambito territoriale distrettuale, garantendo comunque lo sviluppo della massima capacità produttiva, in regime di appropriatezza, per le attività di specialistica ambulatoriale delle strutture aziendali a gestione diretta e tenendo comunque conto degli indicatori standard di prestazioni e dei vincoli previsti dal piano di rientro.

12.2) Obiettivi specifici

Il Distretto sanitario e ciascun servizio ad esso afferente, in aggiunta agli obiettivi generali di cui al DPCM 29/11/2001 e s.m.i., dovrà perseguire gli obiettivi specifici individuati per l'anno 2021, tenuto conto delle linee di indirizzo regionali, dei vincoli del piano di rientro, su cui si articolerà il piano delle performance ed il relativo processo di Budgeting, e di seguito elencati in sintesi:

1. Riduzione della mobilità passiva, principalmente quella extraregionale.
 2. Riduzione degli Accessi impropri al pronto soccorso e riduzione dei ricoveri inappropriati od inutili.
 3. Favorire le Dimissioni protette.
 4. Favorire la Qualità e la formazione.
 5. Realizzare misure per l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal territorio nella A.S.P. e relativo monitoraggio;
 6. Razionalizzare l'utilizzo risorse umane afferenti al livello, per singolo Distretto ed in funzione delle attività da erogare o funzioni da svolgere.
 7. Implementare ulteriormente le procedure di dematerializzazione della ricetta cartacea.
 8. Definire percorsi per l'Assistenza agli immigrati e recupero delle quote assistenziali previste.
 9. Rispettare il Debito informativo con trasmissione flussi informativi completi, senza anomalie, entro le scadenze previste dalla normativa.
- Assistenza territoriale: SIAD/ADI; FAR/RSA; EMUR; SISM; SIND; TS; ecc;

12.3) Rete territoriale

Nell'ambito del processo di riqualificazione e razionalizzazione del Sistema Sanitario Regionale il Commissario ad ACTA per il PdR con l'adozione del programma operativo 2019/2021 ha individuato, tra l'altro, l'obiettivo di rafforzamento e riqualificazione dei servizi territoriali, adottando il DCA n° 65/2020. L'ASP di Cosenza, con deliberazione n° 673 del 10/08/2020, ha provveduto alla riorganizzazione della rete territoriale in coerenza con le disposizioni regionali.

Il Distretto deve costituire il centro di governo oltre che di organizzazione e di erogazione dei servizi, il polo di integrazione sanitaria e socio/sanitaria, il punto di riferimento unico per il cittadino per l'accesso a tutti i servizi sanitari e sociosanitari dell'azienda. Esso assume quindi il ruolo di committenza e quindi di valutazione e di gestione dei servizi territoriali (ruolo di produzione) e dovrà puntare sulla presa in carico dei pazienti e sull'implementazione dei Punti Unici di Accesso (PUA) che nella loro funzione di front-office, raccoglie le istanze dei cittadini, mentre nella funzione di back-office gestisce e valuta le richieste di accessi



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

ai servizi territoriali e funge da anello di congiunzione con la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).

Un ruolo centrale è quello delle cure primarie che, riorganizzate per AFT (Aggregazione Funzionale Territoriale) e UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie), garantiscono la continuità dell'assistenza h 12/24, nonché l'integrazione interprofessionale e organizzativa multiprofessionale tra i MMG all'interno del complessivo sistema delle cure primarie, i PLS e gli specialisti.

Il Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza territoriale sarà perseguito anche attraverso lo sviluppo dei percorsi assistenziali a livello distrettuale. I percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali.

E' acquisizione ormai da tempo condivisa che l'integrazione delle Cure Ospedaliere con quelle cosiddette Territoriali, costituisca una condizione essenziale per garantire un servizio sanitario di qualità e dai positivi risvolti in termini di efficienza gestionale.

I servizi sanitari, che l'ASP di Cosenza offre, sono **diffusi su tutto il territorio** attraverso ambulatori, ospedali, consultori, strutture residenziali e semiresidenziali, e l'assistenza domiciliare.

Il Distretto, nel rispetto del proprio ruolo e comunque in un contesto non semplice in quanto anch'esso in corso di riorganizzazione, assicura l'erogazione di tutte le attività comprese nei LEA compreso il monitoraggio ed il controllo delle attività distrettuali.

Per la realizzazione efficace degli sportelli unici si è resa necessaria la costruzione di una rete informatica che ha richiesto una forte innovazione tecnologica a sostegno di modalità di accesso semplificate, uniformi e trasparenti.

12.4) Servizio Urgenza Emergenza Medica (SUEM)

Per il SUEM, oltre alle postazioni già attive, si perseguirà l'obiettivo già previsto nel 2020 non realizzato per carenza di risorse umane, dell'attivazione di ulteriori **tre postazioni di 118**, in applicazione del decreto regionale sulla rete emergenza.

L'attivazione delle tre postazioni richiede la disponibilità di personale medico, infermieristico e di autisti di ambulanza (6 medici, 6 infermieri, 6 autisti per postazione) da aggiungersi alle figure tutt'ora carenti nelle postazioni già attive. **Per l'anno 2021 dovranno essere previsti corsi di formazione avanzati e obbligatori per tutto il personale afferente alla rete dell'emergenza-urgenza.**

Nella gestione delle emergenze generate dall'Epidemia da COVID-19, considerata la presenza capillare del 118 sul territorio provinciale si è scelto di impiegare sin dall'inizio della pandemia e fino a tutt'oggi, tutte le postazioni senza distinzione di intervento su pazienti COVID e non COVID, per sfruttare al meglio l'esperienza maturata nelle maxi-emergenze in questi anni di vita del servizio, ma soprattutto nei primi mesi del 2020. Questa emergenza ha messo a dura prova tutti, in particolar modo gli operatori del 118, da sempre in prima linea, e le attività continueranno anche nel 2021 fino alla conferma della fine dello stato di emergenza.

* Gli obiettivi analitici saranno esplicitati nella scheda di Budget del singolo CDR.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

REGIONE CALABRIA

13. III° LIVELLO: ASSISTENZA OSPEDALIERA:

Il livello comprende le attività di Pronto soccorso, la degenza ordinaria, il Day Hospital, il Day surgery, gli interventi ospedalieri a domicilio, la riabilitazione, la lungodegenza, la raccolta, lavorazione, controllo e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali, le attività di prelievo, conservazione e distribuzione di tessuti, attività di trapianto di organi e tessuti.

13.1) Prestazioni e obiettivi generali:

Le prestazioni e le attività che il Livello Assistenza Ospedaliera dovrà erogare sono quelle ricomprese nel LEA Assistenza Ospedaliera ed indicate nel DPCM 13 gennaio 2017 e s.m.i. ovvero nei provvedimenti regionali attuativi ivi previsti; nello stesso sono indicate anche le prestazioni e le attività di ciascuno dei sotto livelli in cui si articola, nonché la ricognizione della normativa nazionale vigente in materia di Pronto soccorso, degenza ordinaria day hospital, day surgery, raccolta, lavorazione, controllo e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali, attività di prelievo, conservazione e distribuzione dei tessuti, con l'indicazione delle prestazioni erogabili, delle strutture di offerta e delle funzioni.

Gli obiettivi generali da perseguire per l'area ospedaliera:

- Produzione di reports;
- Razionalizzazione della spesa;
- Ottimizzazione delle attività in regime diurno (D.H./DS/Day service);
- Riduzione tendenziale del tasso di ospedalizzazione verso lo standard nazionale dei ricoveri ogni 1.000 abitanti.
- Rispetto del tasso standard di utilizzo dei posti letto non inferiore al 75% per i P.L. ordinari.
- Miglioramento ed ottimizzazione degli indicatori di attività.
- Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;

13.2) Obiettivi specifici

I Presidi ospedalieri e ciascun servizio/U.O. ad esso afferente, in aggiunta agli obiettivi generali di cui al DPCM LEA, dovranno perseguire gli obiettivi specifici qualificanti individuati per l'anno 2021 su cui si articolerà il processo di Budgeting e di seguito indicati:

1. Incremento integrazione territorio-ospedale attraverso la creazione di protocolli operativi socio-sanitari ed attraverso l'attivazione e/o potenziamento di forme alternative alla degenza ordinaria (Day Hospital, ospedalizzazione domiciliare, assistenza domiciliare, Day service, attivazione posti letto lungodegenza e riabilitazione intensiva previsti).
2. Regolarità e puntualità nella chiusura delle SDO da parte delle UU.OO. e controllo secondo il Decreto n° 53/2011.
3. Completamento e sviluppo della riconversione degli ospedali in Spoke secondo i decreti regionali;
4. Completa attuazione, sviluppo e razionalizzazione della rete dell'emergenza secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali.
5. Ottimizzazione degenza media;
6. Ottimizzazione mix ricoveri medici/chirurgici;
7. Incremento dei ricoveri propri con recupero di tipologie di DRG in mobilità passiva (su tipologie specifiche);
8. Riduzione dei ricoveri inappropriati (di cui ai LEA);
9. Ottimizzazione peso medio DRG e valore medio DRG in ricovero ordinario e D.H.;
10. Linee guida/protocolli diagnostico-terapeutici e regolamentazione di rapporti all'interno del sistema Ospedale- Territorio-Assistenza sanitaria di base;
11. Predisposizione piano delle prestazioni erogabili presso ciascuna U.O. e di quelle non erogabili (eventuale proposta di un piano di acquisto delle prestazioni presso strutture private accreditate con la A.S.P.).



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

12. Monitoraggio eventi sentinella (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico);
13. Miglioramento tempi di risposta dei servizi diagnostici (da concordare tra i responsabili dei C.d.R. interessati);
14. Ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie.
15. Rispetto dei livelli di attività e raggiungimento dei risultati nel rispetto dei volumi e delle tipologie anno 2019-2020 (attività condizionate dal Covid).
16. Mantenimento/riduzione della spesa farmaceutica entro i parametri definiti dal livello regionale (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico);
 - Spesa farmaceutica ospedaliera = < al 3,5 % FSN.
 - Rispetto dei processi collegati: generici, File F, Chiusure schede AIFA, Farmaci innovativi.
17. Migliorare / Implementare la prescrizione specialistica in regime di dimissione (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico) e l'uso della ricetta dematerializzata;
18. Verifica e monitoraggio sulla iperprescrizione e sulla appropriatezza prescrittiva in relazione alla prescrizione specialistica (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico)
19. Monitoraggio sicurezza dell'uso dei farmaci, attività di farmacovigilanza (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico)
20. Monitoraggio sicurezza dell'uso dei Dispositivi medici, attività di dispositivo vigilanza (obiettivo condiviso con il Dipartimento Farmaceutico);
21. Implementazione procedure di dematerializzazione della ricetta cartacea, in ambito ospedaliero;
22. Abbattimento dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
23. Trasmissione Flussi informativi completi, senza anomalie, inviati entro le scadenze previste dalla normativa: Assistenza ospedaliera:SDO, CEDAP, MEF, File C, Consumi ospedalieri (CP), HSP, ecc.

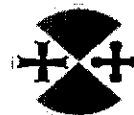
Obiettivi analitici ed indicatori specifici saranno riportati nelle schede di budget anno 2021 dei singoli Presidi e C.d.R. assegnatari di budget.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

14. Sistemi Informativi.

I sistemi informativi gestiscono i flussi di dati di attività prodotti dalle varie unità operative aziendali, redatti secondo i tracciati record ed i modelli previsti dalle normative.

Nel corso del 2021, l'ASP intende potenziare e riorganizzare la gestione dell'intero sistema informatico aziendale, dalle infrastrutture alla rete, dai servizi di supporto agli applicativi di piattaforma, attraverso:

- Progettazione e realizzazione delle attività necessarie alla raccolta, produzione, elaborazione, distribuzione dei dati e delle informazioni non ancora a regime, con il fine della costruzione e gestione di un sistema informativo aziendale completo ed efficiente;
- Supporto di natura tecnico-informatica alle strutture interne dell'azienda assicurando collaborazione per il perseguimento degli obiettivi comuni definiti dall'Azienda.
- Ottimizzazione delle modalità di relazione informativo- informatica tra le strutture interne al fine di consentire la disponibilità costante dei dati di governo delle attività sanitarie;
- Definizione del progetto di sviluppo dei sistemi informatici aziendali e la cura della sua attuazione sulla base delle risorse finanziarie;
- Coordinamento di tutte le richieste di acquisizione di strumenti informatici provenienti dai diversi livelli organizzativi;
- Predisposizione delle necessarie modificazioni e manutenzioni delle procedure e delle apparecchiature informatiche e di telefonia;
- Supporto della parte tecnico-informatica del CUP aziendale.
- Supporto tecnico-informatico alle attività di programmazione e controllo (reporting, ecc.) e di tutte le attività connesse allo sviluppo del processo di budget, reporting e della informatizzazione della scheda di budget.
- Supporto al passaggio dal vecchio sistema informativo al nuovo sistema regionale SEC-SIRS.

Anche nel corso dell'anno 2021 dovrà essere garantita la trasmissione puntuale, completa e tempestiva di tutti i flussi e dei dati richiesti dalla Regione Calabria e/o Ministeri con piena soddisfazione da parte dell'Azienda del debito informativo esterno. Indispensabile, inoltre, garantire l'efficienza degli impianti, delle attrezzature e dei collegamenti.

L'ASP di Cosenza garantisce peraltro il pieno supporto tecnico-operativo alle eventuali attività di migrazione che il livello regionale riterrà opportuno di voler avviare per la migliore gestione dei flussi informativi da e verso le istituzioni (Sistema SEC-SIRS).



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

**Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie**

15. Realizzazione Obiettivi di PSN.

La programmazione delle attività e dei progetti relativi agli obiettivi di piano anni 2021-2023 sarà definita dall'ASP in base ed in applicazione a quanto stabilito dalla relativa intesa Stato-Regioni, e quanto disposto di volta in volta con specifici provvedimenti da parte della struttura commissariale e del Dipartimento salute della Regione Calabria, su indicazione della Direzione aziendale. Nel presente Piano della Performance si stabilisce che ciascuna macrostruttura/CDR dovrà perseguire il raggiungimento degli obiettivi di Piano, e dovrà provvedere alla conseguente rendicontazione in relazione all'area di competenza (Ospedaliera, Territoriale, Prevenzione, Salute mentale).

Infatti trattasi di attività dedicate e finalizzate, nelle regioni sottoposte al Piano di rientro, anche al miglioramento dell'erogazione dei LEA (che già l'Intesa Stato Regioni del 10 luglio 2014 (rep. N.82/CSR), concernente il nuovo patto per la salute 2014/2016, all'art. 1, comma 5, in continuità con il precedente Patto, stabilisce, tra l'altro, che: *"Le Regioni impegnate nei Piani di rientro individuano le linee progettuali da realizzare, in coerenza con gli obiettivi dei Programmi operativi approvati. Resta comunque inteso che dette quote, così come il finanziamento di cui al comma 1, non possono essere destinate a finalità extrasanitarie. Si conviene che le risorse vincolate assegnate alle Regioni siano utilizzate non solo per gli obiettivi di piano ma anche per gli obiettivi prioritari definiti nell'ambito del presente Patto per la salute, purché dedicati e finalizzati al miglioramento dell'erogazione dei LEA"*;

La realizzazione delle linee progettuali e la conseguente attività di rendicontazione da parte delle strutture interessate, dovrà trovare evidenza documentale in una relazione annuale da parte della struttura/CDR interessata, ed indirizzato alla Direzione Sanitaria aziendale, in quanto costituirà oggetto di valutazione della performance organizzativa della struttura ed individuale del Dirigente responsabile.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



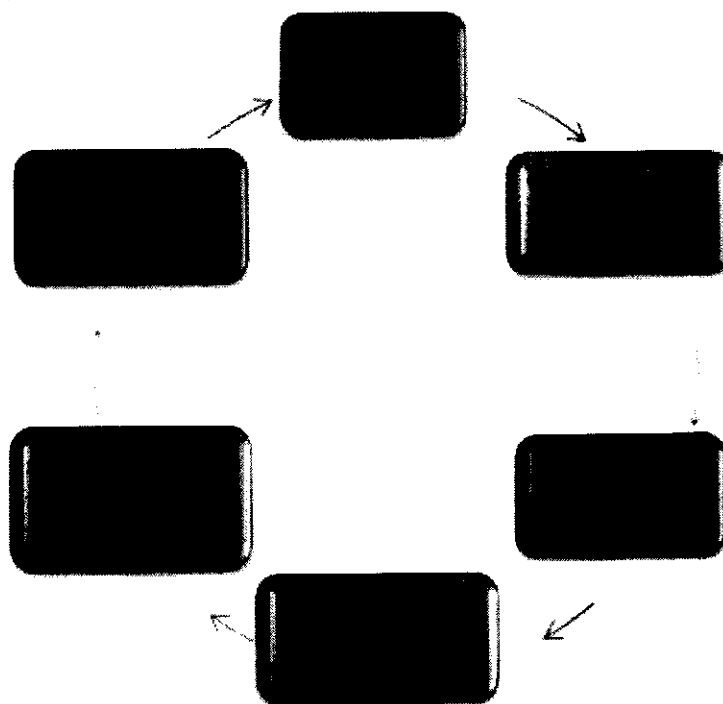
REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

16. Il Processo seguito e le Azioni di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance.

Il processo di misurazione e valutazione si svolge secondo uno schema logico-temporale, il ciclo di gestione della performance, che prevede la successione di momenti distinti caratterizzati da attività e dalla partecipazione di soggetti diversi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che s'intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.



16.1 Il Ciclo di Gestione della Performance.

Nel rilevare che trattasi del classico "processo di budget" avviato sperimentalmente nel 2013 nell'ASP di Cosenza, si dà atto che per il miglioramento del Ciclo della gestione della performance diventa di rilevanza strategica la completa attuazione della riorganizzazione Aziendale e la completa informatizzazione dello stesso.

Con l'Atto Aziendale adottato dall'ASP e approvato dal competente Dipartimento/struttura commissariale con DCA n° 117/2017, sono state individuate dall'Azienda le macrostrutture, le strutture complesse, le strutture semplici, le competenze e le funzioni di ciascuna struttura.

Questa stesura del Piano della Performance individua gli obiettivi per le strutture organizzative a carattere dipartimentale, per le macrostrutture e relativi CdR.



Per un miglioramento del Ciclo di gestione delle performance si rende, pertanto, necessaria la tempestiva attivazione delle fasi di seguito indicate, discendendo da ciò una completa messa a regime del nuovo "Sistema".

FASE	ATTIVITA'	SOGGETTI COINVOLTI
Fase 1	Attivazione Comitato di Budget e revisione del Regolamento di Budget	Direzione Strategica Aziendale U.O.C. Programmazione e Controllo
Fase 2	Rappresentazione della Struttura nel rispetto del Atto Aziendale - Definizione delle competenze, delle deleghe di funzioni e degli indicatori di qualità	Direzione Strategica Aziendale UU.OO. Organizzazione Aziendale, URP. U.O. Qualità, appropriatezza.
Fase 3	Definizione obiettivi	Direzione Strategica Aziendale U.O.C. Programmazione e Controllo
Fase 4	Validazione del processo come da linee guida CIVIT	Organismo Indipendente di Valutazione
Fase 5	Predisposizione delle schede e loro negoziazione	Comitato di Budget Direttori di Dipartimento e di Struttura Complessa
Fase 6	Attuazione Piano della Trasparenza e Prevenzione Corruzione.	Direzione Strategica Aziendale Uff. Prev. Corruzione e Trasparenza
Fase 7	Collegamento/Integrazione con i documenti di programmazione economico finanziaria	Direzione Strategica Aziendale U.O.C. Programmazione e Controllo U.O.C. Gestione risorse Economiche e Finanziarie.

L'Azienda anche per il triennio 2021-2023 si pone come obiettivo qualificante l'implementazione ulteriore del ciclo di gestione della performance introdotto come metodologia e strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative e per superare le criticità presenti, con l'obiettivo di migliorare le performance esistenti in determinati settori di assistenza.

Gli obiettivi e le attività definiti nei Piani attuativi e dettagliati nei relativi Piani delle performance, per ogni singolo anno dal 2016 al 2019, sono stati trasferiti annualmente alle strutture organizzative aziendali attraverso il processo di budgeting che, attivato nel corso del 2013, è stato avviato per macrostrutture nel 2014 e nel 2015 (CDR di I° livello) ed è stato implementato dal 2016 in poi anche a livello delle Unità operative complesse e semplici dipartimentali (CDR di II° livello).

La misurazione delle performance relative agli indirizzi, alle azioni ed ai risultati, definiti nel corso della negoziazione del budget, ha reso possibile, tra l'altro, la verifica del raggiungimento dei risultati e la valutazione del personale dirigente e la conseguente retribuzione di risultato o produttività prevista. Essa è stata regolarmente prodotta, per gli anni 2016, 2017, 2018 e 2019 mediante la redazione, da parte della struttura preposta, della *Relazione annuale sulla performance organizzativa* che, approvata dalla Direzione strategica, è stata validata dall'OIV e pubblicata annualmente **sempre entro i termini previsti per legge** (30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento). La relazione per l'anno 2020 sarà elaborata entro il 30 giugno 2021.

Il processo di budget, nel triennio oggetto di analisi, si è costantemente sviluppato parallelamente alla risoluzione ed al superamento delle criticità che erano ancora presenti, fino al 2015, nelle varie fasi del sistema di programmazione e controllo, e comunque anche con la crescita ed il completamento del sistema informativo aziendale, della contabilità direzionale, della definizione dell'assetto organizzativo aziendale, della individuazione delle risorse impiegate e delle modalità di rilevazione e di ripartizione dei costi tra le varie U.O. aziendali;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano parametro di riferimento per la misurazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione.

In particolare, i destinatari degli obiettivi di budget, nell'ASP di Cosenza, sono stati tutti i Direttori di struttura complessa, i Dirigenti responsabili di Struttura semplice a valenza dipartimentale o in Staff della Direzione aziendale.

ALLEGATI:

- a. Reporting dati di riferimento di attività ASP Cosenza e di mobilità attiva e passiva.
- b. Proposta di modello di scheda di negoziazione budget da utilizzare per l'anno 2021.
- c. Scheda obiettivi strategici ed operativi di riferimento per la definizione degli obiettivi di CDR ai fini della negoziazione della scheda di Budget anno 2021 (si riportano gli obiettivi di riferimento per lo sviluppo per CDR).
- d. Mappa dei Centri di Responsabilit .

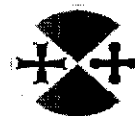
Gli obiettivi specifici, diversificati e personalizzati per ciascun CdR saranno definiti secondo le indicazioni del comitato di budget, a conclusione del processo di negoziazione tra la Direzione strategica ed i singoli CdR ed inseriti nella scheda negoziata.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

ALLEGATO A

Prestazioni di ricovero ASP Cosenza delle strutture pubbliche e relativi scostamenti:

SINTESI RICOVERI P.O. PUBBLICI - TRIENNIO											
Presidio	2018			2019			Preconsuntivo al 30_11_2020			Scostamento 2019/2018	Scostamento 2020/2019
	Ordinari	DH	Totale	Ordinari	DH	Totale	Ordinari	DH	Totale		
Cetraro	2.897	1.508	4.405	2.313	1.435	3.748	900	158	1.058	- 657	- 2.690
Paola	2.389	536	2.925	2.572	553	3.125	2.210	337	2.547	200	- 578
Castrovillari	4.118	988	5.106	3.979	1.016	4.995	3.134	687	3.821	- 111	- 1.174
Rossano	2.381	723	3.104	2.544	778	3.322	1.641	680	2.321	218	- 1.001
Corigliano	5.222	461	5.683	4.640	507	5.147	2.761	249	3.010	- 536	- 2.137
Trebisacce	195	-	195	200	-	200	115	-	115	5	- 85
Acri	630	342	972	734	257	991	510	69	579	19	- 412
S. Giovanni F.	615	62	677	546	35	581	392	14	406	- 96	- 175
Praia a Mare	168	-	168	435	-	435	319	-	319	267	- 116
Totale	18.615	4.620	23.235	17.963	4.581	22.544	11.982	2.194	14.176	- 691	- 8.368

PRINCIPALI INDICATORI OSPEDALIERI IN REGIME ORDINARIO

PRESIDIO	Degenza Media		Scostamento DM	% Casi Chirurgici		Scostamento CC	Peso Medio		Scostamento PM
	2018	2019		2018	2019		2018	2019	
Rossano	8,60	7,66	-0,94	39,40	44,93	5,5	1,20	1,26	0,06
Corigliano	5,10	5,74	0,64	17,35	16,88	-0,5	0,60	0,65	0,05
Castrovillari	6,50	6,50	0,00	23,94	27,67	3,7	1,00	1,00	0,00
Cetraro	6,70	7,09	0,39	22,82	24,12	1,3	0,70	0,80	0,10
Paola	8,10	7,94	-0,16	31,02	25,54	-5,5	1,10	1,16	0,06
MEDIA SPOKE	7,00	6,99	-0,01	26,91	27,83	0,9	0,92	0,97	0,05
Acri	12,00	9,74	-2,26	3,02	2,04	-1,0	0,90	0,91	0,01
S. Giovanni F.	9,50	10,32	0,82	0,00	0,02	0,0	0,90	0,93	0,03
Trebisacce	13,10	14,30	1,20	0,00	9,50	9,5	1,00	1,11	0,11
Praia a Mare	14,80	14,97	0,17	0,00	0,23	0,2	1,00	1,00	0,00
MEDIA ALTRI P.O.	12,35	12,33	-0,02	0,76	2,95	2,2	0,95	0,99	0,04



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

RICOVERI ORDINARI INAPPROPRIATI PER P.O. - 2018/2020

PRESIDIO	Numero ricoveri con DRG inappropriato			Numero ricoveri con DRG non inappropriato			% DRG inappropriati/non inappropriati		
	2018	2019	2020 (Precons.)	2018	2019	2020 (Precons.)	2018	2019	2020 (Precons.)
ACRI	132	113	44	519	489	316	25%	24%	14%
CASTROVILLARI	466	434	261	3687	3412	2471	13%	13%	11%
CETRARO	476	381	114	2423	1760	594	20%	22%	19%
CORIGLIANO	991	743	394	4254	3622	2139	23%	21%	18%
PAOLA	379	379	262	2019	2055	1735	19%	18%	15%
PRAIA	0	79	66	167	318	200	0%	25%	33%
ROSSANO	266	410	253	2116	2089	1279	13%	20%	20%
SGF	100	60	45	515	415	276	19%	14%	16%
TREBISACCE	0	6	5	195	194	103	0%	3%	5%
	2810	2605	1444	15895	14354	9113	18%	18%	17%

INDICATORI PARTI CESAREI PUNTI NASCITA PUBBLICI ASP - 2018/2019

Struttura	Totale nati		Totale parti cesarei		Totale primi cesarei		Incidenza cesarei su nati		Incidenza primi cesarei	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
P.O.CASTROVILLARI	545	518	204	188	147	135	37,40%	41,14%	30,50%	33,58%
P.O. CETRARO **	404	261	203	147	152	112	50,20%	56,32%	43,80%	50,45%
P.O. CORIGLIANO	871	817	306	269	214	167	35,10%	32,93%	28,40%	24,06%
Totale	1820	1596	713	604	513	414	40,90%	43,46%	34,23%	36,03%

** Il Punto Nascite del PO di Cetraro risulta chiuso da Agosto 2019.

INDICATORE FRATTURE FEMORE ANZIANI OPERATE ENTRO 48 ORE - PUBBLICO 2018/2020

Presidio	N° interventi per frattura femore			N° operati entro 48 h			% operati entro 48 h		
	2018	2019	2020 (precons.)	2018	2019	2020 (precons.)	2018	2019	2020 (precons.)
PO PAOLA	146	134	171	27	52	86	18,5%	38,8%	51,9%
PO ROSSANO	126	146	91	21	50	62	16,7%	34,3%	67,1%
PO CASTROVILLARI	10	35	0	5	14	0	50,0%	40,0%	0,0%
TOTALI	282	315	262	53	116	148	28,4%	37,7%	59,5%



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

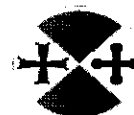
ASP COSENZA						
SPOKE CASTROVILLARI						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
Indicatore	Descrizione	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2018/2019	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	98	94	98	-4	4
	N° dimessi	4118	3979	3134	-139	-845
	GG. Degenza tot.	26869	25886	19946	-983	-5940
	Numero interventi	3129	3289	2267	160	-1022
	N° DRG chirurgici	986	1101	854	115	-247
	Tasso di occ.Ord.	79,2	77,8	55,7	-1,4	-22,1
	Degenza media	6,55	6,5	6,07	-0,05	-0,43
	% DRG chirurgici	23,9	27,7	29,9	3,8	2,2
	Peso medio casist.	1,00	1,00	1,04	0	0,04
	Ricavi (in EURO)	12.671.653	12.917.398	10.311.235	245.745	-2.606.163
Indicatore	Descrizione	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2018/2019	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	34	34	30	0	-4
	N° dimessi	988	1016	687	28	-329
	N° accessi	3005	3252	1181	247	-2071
	N° DRG chirurgici	470	450	321	-20	-129
	Tasso di occupaz. DH	21,7	29,6	10,8	7,9	-18,8
	% DH su totale casi	19	20	15	1	-5
	% DRG chirurgici	47,6	44,3	61,4	-3,3	17,1
	Peso medio casist.	0,80	0,80	0,76	0,00	-0,04
	Ricavi (in EURO)	1.124.023	1.135.561	782.480	11.538	-353.081
Indicatore	Descrizione	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2018/2019	Scostamento 2019/2020
	N° prest. X esterni	330.879	382.935	208.760	52056	-174175
	Ricavi (in EURO)	5.521.150	5.255.364	3.472.802	-265.786	-1.782.562
	N° prest. X interni	2.243	19.622	7.451	17379	-12171
	Ricavi (in EURO)	0	234.322	206.297	234.322	-28.025
Indicatore	Descrizione	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2018/2019	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	132	128	128	-4	0
	Dimessi	5106	4995	3821	-111	-1174
	Giornate	29874	29138	21127	-736	-8011
	DRG Chirurgici	1456	1551	1175	95	-376
	Ricavi	19.316.826	19.542.645	14.772.814	225.819	-4769831,14



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. CORIGLIANO						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2018	Scostamenti 2019/2020
	Posti letto	103	102	95	-1	-7
	N° dimessi	5222	4640	2761	-582	-1879
	GG. Degenza tot.	30313	26641	15523	-3672	-11118
	Numero interventi	2992	2646	1718	-346	-928
	N° DRG chirurgici	906	783	433	-123	-350
	Tasso di occupaz.	80,26	71,5	44,7	-8,76	-26,8
	Degenza media	5,81	6,6	5,42	0,79	-1,18
	% DRG chirurgici	17,3	16,8	16,4	-0,5	-0,4
	Peso medio casist.	0,63	0,65	0,66	0,02	0,01
	Ricavi (in EURO)	9.790.218	9.129.677	5.537.215	- 660.541	- 3.592.462
ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2018	Scostamenti 2019/2020
	Posti letto	19	20	21	1	1
	N° dimessi	461	507	249	46	-258
	N° accessi	964	1046	368	82	-678
	N° DRG chirurgici	75	48	62	-27	14
	Tasso di occupaz.	10,6	14,3	4,8	3,7	-9,5
	% Day Hospital	9	10	8	1	-2
	% DRG chirurgici	16,3	9,5	25,8	-6,8	16,3
	Peso medio casist.	0,6	0,6	0,53	0	-0,07
	Ricavi	264.399	254.900	137.184	- 9.499	- 117.716
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2018	Scostamenti 2019/2020
	N° Prest. X esterni	133.614	202.801	166.261	69187	-36540
	Ricavi (EURO)	1.074.041	1.259.072	821.891	185.031	-437.181
	N° Prest. X interni	13.445	14.726	9.463	1281	-5263
	Ricavi (EURO)		356.497	222.181	356.497	-134.316
TOTALE ATTIVITA'	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2018	Scostamenti 2019/2020
	Posti letto	122	122	116	0	-6
	Dimessi	5683	5147	3010	-536	-2137
	Giornate	31277	27687	15891	-3590	-11796
	DRG Chirurgici	981	831	495	-150	-336
	Ricavi	11.128.658	11.000.146	6.718.471	- 128.512	- 4.281.675



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. ROSSANO						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
SEZIONE OSPEDALIERA	DESCRIZIONE	Cumulativo Anno 2018	Cumulativo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Reale 2019/2020	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	58	58	59	0	1
	N° dimessi	2382	2544	1641	162	-903
	GG. Degenza tot.	20402	19473	12931	-929	-6542
	Numero interventi	1688	2016	1324	328	-692
	N° DRG chirurgici	920	1143	778	223	-365
	Tasso di occupaz.	96,37	92	60	-4,37	-32
	Degenza media	8,57	7,7	7,54	-0,87	-0,16
	% DRG chirurgici	39,8	44,9	50,01	5,1	5,11
	Peso medio casist.	1,24	1,2	1,3	-0,04	0,1
	Ricavi (in EURO)	9.059.843	10.174.207	6.892.562	1.114.364	-3.281.645
SEZIONE AMBULATORIALE	DESCRIZIONE	Cumulativo Anno 2018	Cumulativo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Reale 2019/2020	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	38	23	26	-15	3
	N° dimessi	723	778	380	55	-398
	N° accessi	1616	1349	547	-267	-802
	N° DRG chirurgici	416	440	215	24	-225
	Tasso di occupaz.	18,84	16,1	5,7	-2,74	-10,4
	% DH su totale casi	23	23	18	0	-5
	% DRG chirurgici	57,5	56,6	61,1	-0,9	4,5
	Peso medio casist.	0,9	0,9	0,9	0	0
	Ricavi D.H.	776.340	844.012	426.862	67.672	-417.150
SEZIONE AMBULATORIALE	DESCRIZIONE	Cumulativo Anno 2018	Cumulativo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Reale 2019/2020	Scostamento 2019/2020
	N° Prest. X esterni	291.520	313.474	251.116	21954	-62358
	Ricavi Amb. (E)	5.194.033	5.391.120	4.286.822	197.087	-1.104.298
	N° Prest. X interni	33.360	26.614	22.648	-6746	-3966
	Ricavi Amb. (E)	476.376	446.486	337.765	-29.890	-108.721
INDICATORI OSPEDALIERA	DESCRIZIONE	Cumulativo Anno 2018	Cumulativo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Reale 2019/2020	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	96	81	85	-15	4
	Dimessi	3104	3322	2021	218	-1301
	Giornate	22.018	20.822	13.478	-1196	-7344
	DRG Chirurgici	1336	1583	993	247	-590
	Ricavi	15.030.216	16.855.825	11.944.011	1.825.609	- 4.911.814



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. CETRARO						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
DESCRIZIONE ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2020	Scostamenti 2019/2020
ATTIVITA' OSPEDALIERA	Posti letto	87	77	85	-10	8
	N° dimessi	2897	2313	900	-584	-1413
	GG. Degenza tot.	19536	16403	9241	-3133	-7162
	Numero interventi	1816	1361	314	-455	-1047
	N° DRG chirurgici	661	558	110	-103	-448
	Tasso di occupaz.	61,5	59,5	29,8	-2,03	-29,7
	Degenza media	6,74	7,1	9,34	0,36	2,24
	% DRG chirurgici	22,8	24	13,2	1,2	-10,8
	Peso medio casist.	0,73	0,8	0,83	0,07	0,03
	Ricavi Ord (E)	6.571.217	5.564.204	2.180.421	- 1.007.013	- 3.383.783
ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2020	Scostamenti 2019/2020
ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA	Posti letto	19	19	20	0	1
	N° dimessi	1508	1435	158	-73	-1277
	N° accessi	4199	4194	296	-5	-3898
	N° DRG Chirurgici	532	503	84	-29	-419
	Tasso di occupaz.	55,75	59,9	4,05	4,15	-55,85
	% DH su totale	35	38	14	3	-24
	% DRG chirurgici	35,4	35,1	62,7	-0,3	27,6
	Peso medio casist.	0,7	0,7	0,66	0	-0,04
	Ricavi D.H. (E)	1.313.270	1.280.634	155.001	-32.636	-1.125.633
ATTIVITA' AMBULATORIALE	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2020	Scostamenti 2019/2020
ATTIVITA' AMBULATORIALE	N° prest. X esterni	134.965	138.917	104.242	3952	-34675
	Ricavi Amb (E)	2.913.341	3.483.419	2.262.146	570.077	-1.221.273
	N° prest. X interni	5.941	20.652	3.351	14711	-17301
	Ricavi Amb (E)		88.304	51.006	88.304	-37.298
TOTALI ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Preconsuntivo Anno 2020	Variaz. 2019/2020	Scostamenti 2019/2020
TOTALI ATTIVITA'	Posti letto	106	96	105	-10	9
	Dimessi	4405	3748	1058	-657	-2690
	Giornate	23735	20597	9537	-3138	-11060
	DRG Chirurgici	1193	1061	194	-132	-867
	Ricavi	10.797.828	10.416.561	4.648.574	- 381.268	- 5.767.987



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. PAOLA						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
DESCRIZIONE ATTIVITA'	DESCRIZIONE ATTIVITA'	Quadrimestre Anno 2018	Quadrimestre Anno 2019	Precedente Anno 2018	Precedente Anno 2019/2020	Scostamento 2019/2020
ATTIVITA' OSPEDALIERA	Posti letto	67	63	73	-4	10
	N° dimessi	2398	2572	2.210	174	-362
	GG. Degenza tot.	19.466	20.388	18.688	922	-1700
	Numero interventi	914	980	1061	66	81
	N° DRG chirurgici	739	657	693	-82	36
	Tasso di occupaz.	79,59	88,7	70,1	9,11	-18,6
	Degenza media	8,1	6,5	8,2	-1,6	1,7
	% DRG chirurgici	32	25,5	33,3	-6,5	7,8
	Peso medio casist.	1,1	1,1	1,3	0,0	0,2
	Ricavi (in EURO)	8.203.892	9.125.841	8.938.201	921.949	- 187.640
DESCRIZIONE ATTIVITA'	DESCRIZIONE ATTIVITA'	Quadrimestre Anno 2018	Quadrimestre Anno 2019	Precedente Anno 2018	Precedente Anno 2019/2020	Scostamento 2019/2020
ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA	Posti letto	21	22	22	1	0
	N° dimessi	536	553	337	17	-216
	N° accessi	960	858	533	-102	-325
	N° DRG Chirurgici	342	177	152	-165	-25
	Tasso di occupaz.	11,11	10,7	6,6	-0,41	-4,1
	% DH su totale	16	18	13	2	-5
	% DRG chirurgici	63,8	32,0	48,1	-31,8	16,1
	Peso medio casist.	0,8	0,8	0,86	0	0,06
	Ricavi (in EURO)	571.077	406.174	344.019	- 164.903	- 62.155
DESCRIZIONE ATTIVITA'	DESCRIZIONE ATTIVITA'	Quadrimestre Anno 2018	Quadrimestre Anno 2019	Precedente Anno 2018	Precedente Anno 2019/2020	Scostamento 2019/2020
ATTIVITA' DI PREVENZIONE	N° prest. X esterni	180.397	221.244	187.865	40847	-33379
	Ricavi (in EURO)	2.352.136	2.588.165	2.354.154	236.030	-234.011
	N° prest. X interni	8.352	29.985	9.572	21633	-20413
	Ricavi (in EURO)		101.741	111.380	101.741	9.639
DESCRIZIONE ATTIVITA'	DESCRIZIONE ATTIVITA'	Quadrimestre Anno 2018	Quadrimestre Anno 2019	Precedente Anno 2018	Precedente Anno 2019/2020	Scostamento 2019/2020
ATTIVITA' DI ASSISTENZA	Posti letto	88	85	95	-3	10
	Dimessi	2934	3125	2547	191	-578
	Giornate	20.426	21.246	19.221	820	-2025
	DRG Chirurgici	1081	834	845	-247	11
	Ricavi	11.127.105	12.221.921	11.747.754	1.094.817	- 474.167



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. ACRI						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
Indicatore	Unità di misura	2019/2020 Anno 2019	2020/2021 Anno 2020	Precedente Anno 2019	2019/2020 Anno 2020	Variazioni 2019/2020
P.O. ACRI	Posti letto	30	28	28	-2	0
	N° dimessi	630	734	510	104	-224
	GG. Degenza tot.	7560	7146	4063	-414	-3083
	Numero interventi	42	24	8	-18	-16
	N° DRG chirurgici	19	15	5	-4	-10
	Tasso di occupaz.	70,6	69,9	39,7	-0,7	-30,2
	Degenza media	12	9,7	7,59	-2,3	-2,11
	% DRG chirurgici	3,02	3,5	1,1	0,48	-2,4
	Peso medio casist.	0,91	0,91	0,91	0	0
	Ricavi (in EURO)	1.652.433	1.827.576	1.254.615	175.143	-572.961
P.O. ACRI	Posti letto	9	11	11	2	0
	N° dimessi	342	257	69	-85	-188
	N° accessi	997	930	239	-67	-691
	N° DRG Chirurgici	160	105	34	-55	-71
	Tasso di occupaz.	23,71	23,2	5,9	-0,51	-17,3
	% DH su totale	28	26	12	-2	-14
	% DRG chirurgici	46,8	40,9	53,1	-5,9	12,2
	Peso medio casist.	0,7	0,7	0,7	0	0
	Ricavi (in EURO)	318.889	265.634	71.110	-53.255	-194.524
P.O. ACRI	N° prest. X esterni	233426	239557	161017	6131	-78540
	Ricavi (in EURO)	2.006.814	2.244.746	1.556.427	237.932	-688.319
	N° prest. X interni	0	82	136	82	54
	Ricavi (in EURO)	0	1177	2446	1177	1269
P.O. ACRI	Posti letto	39	39	39	0	0
	Dimessi	972	991	579	19	-412
	Giornate	8557	8076	4302	-481	-3774
	DRG Chirurgici	179	120	39	-59	-81
	Ricavi	3.978.136	4.339.133	2.884.598	360.997	-1.454.535



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

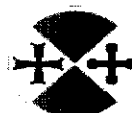
ASP COSENZA						
P.O. SAN GIOVANNI IN FIORE						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2019	Consuntivo Anno 2018	Previsione Anno 2020	Consuntivo 2019/2018	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	30	30	30	0	0
	N° dimessi	615	546	392	-69	-154
	GG. Degenza tot.	5847	5629	4192	-218	-1437
	Numero interventi	29	23	9	-6	-14
	N° DRG chirurgici	0	1	1	1	0
	Tasso di occupaz. Ord.	53,4	54,1	38,2	0,7	-15,9
	Degenza media	9,5	15	10,67	5,5	-4,33
	% DRG chirurgici	0	0,2	0,3	0,2	0,1
	Peso medio casist.	0,90	1	0,92	0,1	-0,08
	Ricavi (in EURO)	1.576.956	1.407.297	992.931	- 169.659	- 414.366
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2019	Consuntivo Anno 2018	Previsione Anno 2020	Consuntivo 2019/2018	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	12	12	12	0	0
	N° dimessi	62	35	14	-27	-21
	N° accessi	272	128	54	-144	-74
	N° DRG chirurgici	42	21	2	-21	-19
	Tasso di occupaz. DH	6,16	2,9	1,2	-3,26	-1,7
	% Day Hospital	9	6	3	-3	-3
	% DRG chirurgici	67,7	60	16,7	-7,7	-43,3
	Peso medio casist.	0,8	0,7	0,84	-0,1	0,14
	Ricavi	67.330	32.927	14.259	- 34.403	- 18.668
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2019	Consuntivo Anno 2018	Previsione Anno 2020	Consuntivo 2019/2018	Scostamento 2019/2020
	N° Prest. X esterni	201.187	199.318	147.218	-1869	-52100
	Ricavi (EURO)	1.301.670	1.583.745	1.237.367	282.075	-346.378
	N° Prest. X interni	0	0	0	0	0
	Ricavi(EURO)	0	0	0	0	0
ATTIVITA' ASSISTENZIALE	DESCRIZIONE	Consuntivo Anno 2019	Consuntivo Anno 2018	Previsione Anno 2020	Consuntivo 2019/2018	Scostamento 2019/2020
	Posti letto	42	42	42	0	0
	Dimessi	677	581	406	-96	-175
	Giornate	6.119	5.757	4.246	-362	-1511
	DRG Chirurgici	42	22	3	-20	-19
	Ricavi	2.945.956	3.023.969	2.244.557	78.013	- 779.412



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ASP COSENZA						
P.O. TREBISACCE						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
DESCRIZIONE ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2019/2020	Variazioni 2019/2020
ATTIVITA' OSPEDALIERA	Posti letto	10	10	10	0	0
	N° dimessi	195	200	115	5	-85
	GG. Degenza tot.	2561	2859	1943	298	-916
	Numero interventi	3	5	4	2	-1
	N° DRG chirurgici	0	19	3	19	-16
	Tasso di occupaz. Ord.	70,16	78,3	53,2	8,14	-25,1
	Degenza media	13,1	14,3	16,75	1,2	2,45
	% DRG chirurgici	0	9,5	2,8	9,5	-6,7
	Peso medio casist.	1	1,1	1,02	0,1	-0,08
	Ricavi (in EURO)	394.394	440.286	296.173	45892	-144113
DESCRIZIONE ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2019/2020	Variazioni 2019/2020
ATTIVITA' DI DIAGNOSTICA	Posti letto	0	0	0	0	0
	N° dimessi	0	0	0	0	0
	N° accessi	0	0	0	0	0
	N° DRG chirurgici	0	0	0	0	0
	% DRG chirurgici	0	0	0	0	0
	Peso medio casist.	0	0	0	0	0
	Ricavi	0	0	0	0	0
DESCRIZIONE ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2019/2020	Variazioni 2019/2020
ATTIVITA' DI PREVENZIONE	N° Prest. X esterni	185510	211825	146539	26315	-65286
	Ricavi	2037525	2.215.062	1.833.140	177537	-381922
	N° Prest. X interni	0	0	0	0	0
	Ricavi (EURO)	0	0	0	0	0
DESCRIZIONE ATTIVITA'	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2019	Previsione Anno 2020	Previsione 2019/2020	Variazioni 2019/2020
ATTIVITA' DI ASSISTENZA	Posti letto	10	10	10	0	0
	Dimessi	195	200	115	5	-85
	Giornate	2.561	2.859	1.943	298	-916
	DRG Chirurgici	0	19	3	19	-16
	Ricavi	2.431.919	2.655.348	2.129.313	223429	-526035



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

ASP COSENZA						
P.O. PRAIA A MARE						
INDICATORI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA						
INDICATORE	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Prestazioni Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Variazione 2019/2020
	Posti letto	20	20	20	0	0
	N° dimessi	168	435	319	267	-116
	GG. Degenza tot.	2422	6514	6328	4092	-186
	Numero interventi	0	24	24	24	0
	N° DRG chirurgici	0	1	2	1	1
	Tasso di occupaz. Ord.	33,17	89,23	86,6	56,06	-2,63
	Degenza media	14,68	14,97	18,95	0,29	3,98
	% DRG chirurgici	0	0,25	0,7	0,25	0,45
	Peso medio casist.	0,98	1	0,97	0,02	-0,03
	Ricavi (in EURO)	482.071	1.308.207	1.038.109	826.136	-270.098
INDICATORE	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Prestazioni Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Variazione 2019/2020
	Posti letto	0	0	0	0	0
	N° dimessi	0	0	0	0	0
	N° accessi	0	0	0	0	0
	N° DRG chirurgici	0	0	0	0	0
	Tasso di occupaz. DH	0	0	0	0	0
	% Day Hospital	0	0	0	0	0
	% DRG chirurgici	0	0	0	0	0
	Peso medio casist.	0	0	0	0	0
	Ricavi	0	0	0	0	0
INDICATORE	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Prestazioni Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Variazione 2019/2020
	N° Prest. X esterni	122855	134.490	141.925	11635	7435
	Ricavi	1.965.525	1.852.786	1.525.523	-112.739	-327.263
	N° Prest. X interni	0	0	56	0	56
	Ricavi (EURO)	0	0	1.181	0	1181
INDICATORE	UNITA' DI MISURA	Consuntivo Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Prestazioni Anno 2020	Consuntivo Anno 2019	Variazione 2019/2020
	Posti letto	20	20	20	0	0
	Dimessi	168	435	319	267	-116
	Giornate	2422	6514	6328	4092	-186
	DRG Chirurgici	0	1	2	1	1
	Ricavi	2.447.596	3.160.993	2.564.813	713.397	-596.180



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ACCESSI P.S. E P.P.I. – 2018/2020

Presidio	Tipo Servizio	N° accessi 2018	N° accessi 2019	N° accessi 2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2020/2019
ACRI	PS	8.856	9.050	6.683	194	- 2.367
CASTROVILLARI	PS	18.108	17.591	11.921	- 517	- 5.670
CETRARO	PS	17.104	16.141	8.450	- 963	- 7.691
CORIGLIANO	PS	17.648	17.451	11.571	- 197	- 5.880
PAOLA	PS	13.086	12.581	9.644	- 505	- 2.937
ROSSANO	PS	18.765	18.754	12.835	- 11	- 5.919
SGF	PS	6.539	6.370	4.669	- 169	- 1.701
TREBISACCE	PS	8.459	8.114	5.219	- 345	- 2.895
PRAIA A MARE	PS	6.633	6.417	4.699	- 216	- 1.718
CARIATI	PPI	8.664	9.147	6.175	483	- 2.972
LUNGRO	PPI			285		
SAN MARCO	PPI	3.287	3.241	2.289	- 46	- 952
Totale		127.149	124.857	84.440	- 2.292	- 40.417

Presidio	Tipo Servizio	N° prestazioni 2018	N° prestazioni 2019	N° prestazioni Preconsuntivo 2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2020/2019
ACRI	PS	105431	120043	86177	14612	-33866
CASTROVILLARI	PS	168003	183318	129539	15315	-53779
CETRARO	PS	106559	97553	58359	-9006	-39194
CORIGLIANO	PS	136860	145887	121275	9027	-24612
PAOLA	PS	165198	151183	124389	-14015	-26794
ROSSANO	PS	244512	240162	174632	-4350	-65530
SGF	PS	51976	51385	35242	-591	-16143
TREBISACCE	PS	94243	90094	52591	-4149	-37503
PRAIA A MARE	PS	24616	31136	22822	6520	-8314
CARIATI	PPI	36203	32328	18072	-3875	-14256
SAN MARCO	PPI	14225	15850	11504	1625	-4346
LUNGRO	PPI			408		408
Totale		1147826	1158939	835010	11113	-323929



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Prestazioni ambulatoriali e residenziali pubbliche

SINTESI PRODUZIONE APA-PAC

Struttura	N° prestazioni 2018	N° prestazioni 2019	N° prestazioni 2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2020/2019
PO ACRI	665	728	228	63	-500
PO CASTROVILLARI	5404	4.914	3.916	-490	-998
PO CETRARO	1070	1.189	597	119	-592
PO CORIGLIANO	603	743	637	140	-106
PO PAOLA	7769	5.991	4.893	-1.778	-1.098
PO ROSSANO	5135	5.004	4.179	-131	-825
PO SGF	208	243	263	35	20
POLIAMB. AMANTEA	0	2	2	2	0
Totale	20854	18.814	14.715	-2.040	-4.099

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE ESTERNA OSPEDALI - 2018/2020

Struttura	N° prestazioni 2018	N° prestazioni 2019	N° prestazioni 2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2020/2019
ACRI	233.426	239.557	161.017	6.131	-78.540
CASTROVILLARI	329.396	382.935	208.760	53.539	-174.175
CETRARO	134.974	138.917	104.242	3.943	-34.675
CORIGLIANO	133.614	202.801	166.261	69.187	-36.540
PAOLA	180.397	221.244	187.865	40.847	-33.379
ROSSANO	291.520	313.474	251.116	21.954	-62.358
SAN GIOVANNI IN FIORE	201.187	199.318	147.218	-1.869	-52.100
PRAIA A MARE	125.961	134.490	141.925	8.529	7.435
TREBISACCE	193.686	211.825	146.539	18.139	-65.286
Totale	1.630.475	1.832.736	1.514.943	202.261	-317.793

INTESI ATTIVITA' ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) - 2018-2019

DISTRETTO	Totale Pz. ADI		Scost. Pz ADI 2019/2018	Pz over 65		Scost. Over 65 2019/2018	Pz. terminali		Scost. Terminali 2019/2018
	2018	2019		2018	2019		2018	2019	
COSENZA SAVUTO	708	1.227	519	605	785	180	480	153	-327
JONIO NORD	641	689	48	557	552	-5	127	137	10
JONIO SUD	708	406	-302	638	358	-280	113	199	86
ESARO POLLINO	511	556	45	434	508	74	87	127	40
TIRRENO	933	811	-122	830	722	-108	43	67	24
VALLE CRATI	689	844	155	609	733	124	230	340	110
TOTALI	4.190	4.533	343	3673	3658	-15	1080	1023	-57

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE ESTERNA - DISTRETTI 2018/2020

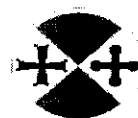
Anno	2018	2019	2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/2020
Distretto Tirreno	262.473	261.134	175.374	-1.339	-85.760
Distretto Esaro-Pollino	311.600	297.451	227.545	-14.149	-69.906
Distretto Ionio Nord	180.618	206.228	152.443	25.610	-53.785
Distretto Ionio Sud	177.536	136.856	77.062	-40.680	-59.794
Distretto Valle Crati	312.283	359.035	219.602	46.752	-139.433
Distretto Cosenza-Savuto	134.230	130.697	62.974	-3.533	-67.723
Totale	1.378.740	1.571.412	915.000	192.672	-656.412



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

SPECIALISTICA AMBULATORIALE C.A.P.T. - 2018/2020					
Struttura	N° Prestazioni 2018	N° Prestazioni 2019	N° Prestazioni 2020	Scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/2020
C.a.p.t. Mormanno	69.155	28.866	5.272	-40.289	-23.594
C.a.p.t. Lungro	52.758	44.949	13.737	-7.809	-31.212
C.a.p.t. Cariati	98.269	57.722	8.686	-40.547	-49.036
C.a.p.t. San Marco Argent.	105.405	132.828	160.031	27.423	27.203
Totale	325.587	264.365	187.726	-61.222	-76.639

SPECIALISTICA AMBULATORIALE DSM - 2018/2020

Struttura	Prestazioni 2018	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Scostamento 2018- 2019	Scostamento 2019- 2020
TP COSENZA	8986	9725	5285	739	-4440
ATP VALLE CRATI	11640	12380	7458	740	-4922
ATP ESARO-POLLINO	6445	7210	5105	765	-2105
ATP IONIO NORD	2832	1985	934	-847	-1051
ATP IONIO SUD	2318	2243	871	-75	-1372
ATP TIRRENO	8688	7736	3704	-952	-4032
Totale	40909	41279	23357	370	-17922

SINTESI ATTIVITA' RSAM PUBBLICHE/HOSPICE 2018/2020			
Sede	N° Ricoveri 2018	N° Ricoveri 2019	N° Ricoveri 2020
LUNGRO	89	77	33
CARIATI	181	169	123
HOSPICE CASSANO	116	116	65
Totale	386	362	221



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

Tempi di Attesa

TEMPI MEDI DI ATTESA VISITE ED ESAMI (monitoraggio ministeriale) - OSPEDALI - 2018/2019						
Presidio	Tempi medi visite 2018	Tempi medi esami strumentali 2018	Tempi medi visite 2019	Tempi medi esami strumentali 2019	Scostamento visite 2018-2019	Scostamento esami 2018-2019
Cetraro	83	101	41,6	54,2	-41,4	-46,8
Paola						
Castrovillari	94	124	39	81	-55	-43
Rossano	96	154	39,4	64,8	-56,6	-89,2
Corigliano						
Trebisacce	84	124	24,7	94,5	-59,3	-29,5
Acri	85	135	35,8	63,7	-49,2	-71,3
S. Giovanni F.	61	92	20,2	58,6	-40,8	-33,4
Praia a Mare	69	94	28,5	50,6	-40,5	-43,4
Media	82	118	32,7	66,8	-49,0	-50,9

TEMPI MEDI DI ATTESA VISITE ED ESAMI (monitoraggio ministeriale) - DISTRETTI SANITARI - 2018/2019						
Distretto	Tempi medi visite 2018	Tempi medi esami strumentali 2018	Tempi medi visite 2019	Tempi medi esami strumentali 2019	Scostamento visite 2018-2019	Scostamento esami 2018-2019
Cosenza-Savuto	109	184	58	78	-51	-106
Ionio Nord	73	143	44	76,5	-29	-66,5
Ionio Sud	105	205	40	109	-65	-96
Pollino-Esaro	86	160	46	108	-40	-52
Tirreno	71	107	47	71	-24	-36
Valle Crati	99	141	59	85	-40	-56
Media	91	157	49	87,9	-41,5	-68,8



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Mobilità ASP Cosenza Extraregione – Infraregione - Attiva e Passiva

ULTIMA MOBILITA' PASSIVA ASP EXTRAREGIONE ANNI 2016-2019 - PER N° DI PRESTAZIONI

Tipologia prestazione	N° prest. 2016	N° prest. 2017	n° prest. 2018	n° prest. 2019	Scostamento 2019/2018
RICOVERI ORDINARI E DAY HOSPITAL	20.109	19.378	19.629	19.488	-141
MEDICINA GENERALE	100.890	98.300	99.022	113.162	14.140
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	423.269	428.135	470.310	524.524	54.214
FARMACEUTICA	60.984	78.864	86.551	104.784	18.233
CURE TERMALI	20.230	19.230	19.089	18.708	-381
SOMM. DIRETTA DI FARMACI	372.623	424.715	426.967	440.622	13.655
TRASPORTI	716	816	1.046	1.489	443
Totale	998.821	1.069.438	1.122.614	1.222.777	100.163

MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONE ASP ANNI 2016-2019 - PER VALORE ECONOMICO

Tipologia prestazione	Valore 2016	Valore 2017	Valore 2018	Valore 2019	Scostamento 2019/2018
RICOVERI ORDINARI E DH/DS	80.839.436	78.560.365	79.552.799	80.788.669	1.235.870
MEDICINA GENERALE	721.873	707.499	706.646	818.536	111.890
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	14.573.957	13.363.437	13.962.509	14.957.117	994.608
FARMACEUTICA	577.023	747.235	796.532	943.243	146.711
CURE TERMALI	172.015	160.529	166.374	161.082	-5.292
SOMM. DIRETTA DI FARMACI	5.701.970	6.622.051	6.286.232	8.358.873	2.072.641
TRASPORTI	184.082	230.014	399.484	466.690	67.206
Totale	102.770.356	100.391.130	101.870.576	106.494.211	4.623.635

MOBILITA' ATTIVA ASP TRIENNIO 2016-2018 PER N° PRESTAZIONI

Tipologia prestazione	N° prest. 2016	N° prest. 2017	N° prest. 2018	N° prest. 2019	Scostamento 2017/2016	Scostamento 2018/2017
RICOVERI ORDINARI E DH/DS	1.390	758	993	938	235	- 55
MEDICINA GENERALE	78.492	16.042	14.482	15.472	- 1.560	990
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	17.268	55.075	32.118	45.718	- 22.957	13.600
FARMACEUTICA	40.792	48.912	16.318	86.084	- 32.594	69.766
CURE TERMALI	91.105	88.785	84.546	73.697	- 4.239	- 10.849
SOMM. DIRETTA DI FARMACI	15.016	9.320	14.189	11.343	4.869	- 2.846
TRASPORTI	1.097	932	1.043	-	111	- 1.043
Totale	245.160	219.824	163.689	233.252	- 56.135	69.563

ANDAMENTO MOBILITA'ATTIVA-PASSIVA INTERREGIONALE ASP 2019 - PER IMPORTO

Tipologia prestazione	Passiva Valore 2019	Attiva valore 2019	Scostamento Attiva/Passiva
RICOVERI ORDINARI E DH/DS	80.788.669	2.709.259	78.079.410
MEDICINA GENERALE	818.536	232.080	586.456
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	14.957.117	562.767	14.394.350
FARMACEUTICA	943.243	742.260	200.983
CURE TERMALI	161.082	598.049	-436.967
SOMM. DIRETTA DI FARMACI	8.358.873	128.407	8.230.466
TRASPORTI	466.690	0	466.690
Totale	106.494.210	4.972.822	101.521.388



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

SINTESI MOBILITA' PER RICOVERI ANNO 2019 ASP COSENZA PER REGIONE		
REGIONE CREDITRICE	RICOVERI ORD. E DAY HOSPITAL	VALORE ECONOMICO
ABRUZZO	91	451.156
ACISMOM LAZIO (MOBILITA')	9	86.252
BAMBIN GESU' (PER MOBILITA')	1.376	2.942.491
BASILICATA	2.684	8.355.454
CAMPANIA	1.285	4.278.267
EMILIA ROMAGNA	2.028	9.950.150
FRIULI VENEZIA GIULIA	56	191.382
LAZIO	3.235	12.935.899
LIGURIA	255	1.135.089
LOMBARDIA	3.361	16.764.352
MARCHE	167	763.382
MOLISE	92	421.100
PIEMONTE	456	2.513.662
PROV.AUT. BOLZANO	21	97.238
PROV.AUT. TRENTO	34	165.294
PUGLIA	2.148	10.708.634
SARDEGNA	8	10.911
SICILIA	305	1.265.469
TOSCANA	1.290	4.963.620
UMBRIA	188	711.670
VALLE DAOSTA	3	9.904
VENETO	396	2.067.291
	19.488	80.788.669



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

PRIMI 50 DEG. MOBILITA' PASSIVA 2019 vs PRODUZIONE ASP 2019

INDICATORE	DESCRIZIONE	DISCIPLINA	PRIMI 50 DEG. MOBILITA' PASSIVA 2019	PRODUZIONE ASP 2019 (val. - 45) - 45	PRODUZIONE ASP 2019 (val. - 45) - 45	Totale Annuale
359	Interventi su seno e mammari non per neoplasie maligne senza CC	Ginecologia	523	733	485	1.741
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o risparmio degli arti inferiori	Ortopedia	494	762	637	1.893
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	Ortopedia	452	200	167	819
410	Chemioprofilassi non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	Neurologia	443	0	0	443
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	Neurologia	333	346	119	1.159
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con coronarismo cardiaco e diagnosi non complicata	Cardiologia	237	280	176	693
518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza DAA	Cardiologia	220	113	110	443
311	Interventi per via transcatetale senza CC	Cardiologia	213	145	69	427
225	Interventi sul piede	Ortopedia	205	325	285	815
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	Medicina	201	669	139	1.009
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	Medicina	201	118	9	328
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	Ortopedia	200	5	1	206
430	Palcosi	Ortopedia	197	233	0	430
55	Movellazioni di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	Ortopedia	195	14	0	209
127	Insufficienza cardiaca e shock	Cardiologia	187	1210	248	1.645
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	Neurologia	166	99	85	370
373	Patro vaginale senza diagnosi complicata	Ginecologia	177	1319	397	1.893
203	Neoplasie maligne dell'apparato genitale o del pancreas	Ginecologia	171	95	7	273
42	Interventi sulle strutture intracraniali eccetto meningi, tride e craniotomia	Neurologia	165	3	0	168
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	Cardiologia	164	66	31	261
145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	Cardiologia	163	119	67	349
337	Prostatactomia transuretrale senza CC	Urologia	161	38	24	223
224	Interventi su gamba, polso o avambraccio eccetto interventi diagnostici su articolazioni senza CC	Ortopedia	159	271	197	627
431	Disturbi mentali dell'infanzia	Psichiatria	157	10	0	167
371	Parto cesareo senza CC	Ginecologia	155	874	290	1.319
36	Interventi sulla retina	Oculistica	148	0	0	148
26	Convulsioni e cadute, età < 18 anni	Neurologia	145	111	0	256
538	Ectomia locale e rimozione di tessuti di distensione intra e extra-craniali senza CC	Ortopedia	144	362	159	665
82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	Neurologia	143	134	22	299
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiovascolari con coronarismo cardiaco	Cardiologia	139	0	0	139
162	Interventi per asma aggraviato e fatale, età > 17 anni senza CC	Cardiologia	138	332	0	470
365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	Ginecologia	133	6	4	143
260	Masseterectomia sublinguale per neoplasie maligne senza CC	Cardiologia	131	64	43	238
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	Urologia	129	116	110	355
316	Insufficienza renale	Neurologia	128	559	16	703
429	Disturbi organici e ritardo mentale	Psichiatria	128	60	0	188
290	Interventi sulla tiroide	Ortopedia	124	377	363	864
461	Intervento con diagnosi di altro tumore con i servizi sanitari	Altri	122	6	5	133
149	Interventi maggiori su tessuto cranio e meninge senza CC	Cardiologia	118	163	98	379
266	Trapianti di pelle o trapianti eccetto per ulcera della pelle/cellulite senza CC	Cardiologia	118	316	83	517
234	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	Ortopedia	117	111	90	327
498	Artroscopia articolare eccetto articolazione scapolo-omero senza CC	Ortopedia	117	37	37	191
466	Assistenza radioterapica senza tumori di neoplasia maligna con diagnosi secondaria	Medicina fisica e riabilitazione	111	1	0	112
227	Interventi sui seni e mastode, età > 17 anni	Cardiologia	110	145	90	345
53	Interventi su seni e mastode, età > 17 anni	Cardiologia	108	7	3	118
500	Interventi su dorso e collo eccetto per artrosi vertebrale senza CC	Cardiologia	108	23	23	154
119	Leggenda e strapping di vena	Cardiologia	106	10	0	116
2	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	Cardiologia	105	0	0	105
41	Interventi sulla struttura extraoculari eccetto fornice, età < 18 anni	Oftalmologia	104	3	0	107
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del duodeno bilare comune senza CC	Cardiologia	103	590	424	1.117
75	Interventi maggiori sul naso	Cardiologia	100	0	0	100
TOTALE			9.861	11.769	63.49	26.109



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

MOBILITA' PASSIVA PER SPECIALISTICA AMBULATORIALE ANNO 2019		
REGIONE CREDITRICE	N° PRESTAZIONI SPEC. AMB.	VALORE ECONOMICO
BASILICATA	155.308	2.253.196
LAZIO	88.423	2.800.906
LOMBARDIA	72.269	3.077.692
TOSCANA	40.631	864.688
EMILIA ROMAGNA	47.277	1.024.003
CAMPANIA	17.524	1.534.830
PUGLIA	17.763	956.452
BAMBIN GESU' (PER MOBILITA')	15.464	595.771
PIEMONTE	23.659	452.729
VENETO	15.457	476.733
SICILIA	4.455	211.376
UMBRIA	6.713	191.606
LIGURIA	5.035	106.524
ABRUZZO	4.011	51.889
MOLISE	1.410	198.129
MARCHE	2.316	39.113
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.542	69.037
PROV.AUT. BOLZANO	1.625	13.014
PROV.AUT. TRENTO	1.289	22.787
SARDEGNA	541	5.677
VALLE DAOSTA	492	6.922
ACISMOM LAZIO (MOBILITA')	284	3.036
ACISMOM CAMPANIA (MOBILITA')	35	1.003
ACISMOM LIGURIA (MOBILITA')	3	42
	524.526	14.957.152



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

REGIONE CALABRIA

PROIEZIONE PRODUZIONE SPECIALISTICA 2021 PER BRANCA

BRANCA	CONSUNTIVO 2019	PRODUZIONE AL 30.09.2020	PROIEZIONE AL 31.12.2021
ANESTESIA	809	313	809
CARDIOLOGIA	74.279	26.224	74.279
CHIRURGIA GENERALE	6.488	1.674	6.488
CHIRURGIA PLASTICA	834	395	834
CHIRURGIA VASCOLARE-ANGIOLOGIA	17.985	6.814	17.985
DERMATOLOGIA	10.547	1.891	10.547
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI-MED. NUCLEARE	111	32	111
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI-RAD. DIAGNOSTICA	117.900	50.324	117.900
ENDOCRINOLOGIA	19.398	5.516	19.398
GASTROENTEROLOGIA-END. DIGESTIVA	9.955	3.246	9.955
LAB. ANALISI - ANATOMIA PATOL.	2.281.270	1.301.451	2.281.270
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	170.405	60.689	170.405
NEFROLOGIA	76.396	57.772	76.396
NEUROCHIRURGIA	0	9	0
NEUROLOGIA	46.553	20.829	46.553
OCULISTICA	42.675	13.848	42.675
ODONTOSTOMATOLOGIA	527	152	527
ONCOLOGIA	4.724	1.337	4.724
ORTOPEDIA	15.762	4.206	15.762
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11.058	4.858	11.058
ORL	28.231	7.872	28.231
PNEUMOLOGIA	9.355	2.938	9.355
PSICHIATRIA	41.279	16.515	41.279
RADIOTERAPIA	0	2	0
UROLOGIA	6.364	1.826	6.364
ALTRO	480.954	173.326	480.954
TOTALE	3.473.859	1.764.059	3.473.859



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

SINTESI MOBILITA' PASSIVA EXTRA-REGIONALE 2019 - PER N° PRESTAZIONI (STADIO 1° INVIO)

REGIONE CREDITRICE	RICOVERI ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TRASPORTI	TOTALE
10 - PIEMONTE	456	6.312	23.659	6.004	0	14.727	209	51.367
20 - VALLE D'AOSTA	3	255	492	464	72	188	4	1.478
30 - LOMBARDIA	3.361	22.760	72.269	10.231	193	158.239	30	267.083
31 - ACISMOM LOMBARDIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
41 - PROV. AUT. BOLZANO	21	189	1.625	431	0	45	35	2.346
42 - PROV. AUT. TRENTO	34	280	1.289	502	310	66	25	2.506
50 - VENETO	396	5.015	15.457	5.329	1.051	6.027	104	33.379
60 - FRIULI VENEZIA GIULIA	56	706	2.542	1.091	0	256	0	4.651
70 - LIGURIA	255	1.591	5.035	2.002	0	6.890	38	15.811
71 - ACISMOM LIGURIA (MOBILITA')	0	0	3	0	0	0	0	3
80 - EMILIA ROMAGNA	2.028	20.199	47.277	9.221	1.848	87.976	251	168.800
90 - TOSCANA	1.290	10.025	40.631	5.798	2.468	28.845	176	89.233
100 - UMBRIA	188	1.703	6.713	1.715	36	1.389	30	11.774
110 - MARCHE	167	845	2.316	1.546	36	202	13	5.125
120 - LAZIO	3.235	22.737	88.423	30.456	2.121	40.916	243	188.131
121 - BAMBIN GESU' (PER MOBILITA')	1.376	0	15.464	0	0	8.686	0	25.526
122 - ACISMOM LAZIO (MOBILITA')	9	0	284	0	0	0	0	293
130 - ABRUZZO	91	633	4.011	1.135	0	87	6	5.963
140 - MOLISE	92	178	1.408	447	0	23	0	2.148
150 - CAMPANIA	1.285	9.805	17.524	10.087	2.398	51.805	68	92.972
151 - ACISMOM CAMPANIA (MOBILITA')	0	0	35	0	0	0	0	35
160 - PUGLIA	2.148	2.962	17.763	5.218	366	8.053	58	36.568
161 - ACISMOM PUGLIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
170 - BASILICATA	2.684	5.270	155.308	11.207	7.701	5.966	160	188.296
190 - SICILIA	305	1.528	4.455	1.599	84	20.216	30	28.217
200 - SARDEGNA	8	169	541	301	24	20	9	1.072
	19488	113.162	524.524	104.784	18708	440.622	1489	1.222.777

SINTESI MOBILITA' PASSIVA EXTRA-REGIONALE 2019 - PER VALORE ECONOMICO (STADIO 1° INVIO)

REGIONE CREDITRICE	RICOVERI ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TRASPORTI	TOTALE
10 - PIEMONTE	2.513.662	69.432	452.729	50.477	0	254.297	43.472	3.384.068
20 - VALLE D'AOSTA	9.904	1.760	6.922	3.662	209	207	1.020	23.677
30 - LOMBARDIA	16.764.352	168.424	3.077.692	125.106	1.355	1.460.375	11.579	21.608.883
31 - ACISMOM LOMBARDIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
41 - PROV. AUT. BOLZANO	97.238	1.882	13.014	3.132	0	59.098	20.794	195.159
42 - PROV. AUT. TRENTO	165.294	2.695	22.787	3.849	1.820	7.308	7.636	211.389
50 - VENETO	2.067.291	40.055	476.733	42.449	11.560	141.414	21.091	2.800.593
60 - FRIULI VENEZIA GIULIA	191.382	5.107	69.037	8.700	0	69.626	0	343.852
70 - LIGURIA	1.135.089	7.773	106.524	16.331	0	34.687	5.295	1.906.699
71 - ACISMOM LIGURIA (MOBILITA')	0	0	42	0	0	0	0	42
80 - EMILIA ROMAGNA	9.950.150	142.445	1.024.003	77.125	17.493	715.479	64.507	11.991.201
90 - TOSCANA	4.963.620	70.599	864.688	53.101	17.547	393.338	44.000	6.406.893
100 - UMBRIA	711.670	14.166	191.606	14.246	205	60.624	6.600	999.116
110 - MARCHE	763.382	7.605	39.113	9.934	284	33.711	4.239	858.268
120 - LAZIO	12.935.899	127.932	2.800.906	296.859	7.529	2.278.370	47.385	18.494.880
121 - BAMBIN GESU' (PER MOBILITA')	2.942.491	0	595.771	0	0	238.913	0	3.777.175
122 - ACISMOM LAZIO (MOBILITA')	86.252	0	3.036	0	0	0	0	89.288
130 - ABRUZZO	451.156	6.210	51.889	10.827	0	14.374	767	535.223
140 - MOLISE	421.100	1.299	198.094	2.326	0	22.188	0	645.007
150 - CAMPANIA	4.278.267	55.566	1.534.830	72.696	24.033	734.059	23.184	6.722.635
151 - ACISMOM CAMPANIA (MOBILITA')	0	0	1.003	0	0	0	0	1.003
160 - PUGLIA	10.708.634	44.430	956.452	41.881	2.992	672.923	13.050	12.440.361
161 - ACISMOM PUGLIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
170 - BASILICATA	8.355.454	38.802	2.253.196	92.035	75.294	825.407	139.480	11.779.667
190 - SICILIA	1.265.469	11.088	211.376	15.369	671	342.461	9.000	1.855.434
200 - SARDEGNA	10.911	1.268	5.677	3.139	96	15	2.592	23.696
	80.788.669	818.536	14.957.117	943.243	161.082	8.358.873	466.690	106.494.211



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

MOBILITA' ATTIVA EXTRA-REGIONALE ASP COSENZA 2019 - PER N° PRESTAZIONI (STADIO 1° INVIO)

REGIONE	RIC. ORD. E DH	MEDICINA GENERALE	SPEC. AMB.	FARMAC.	CURE TERMALI	SOMM. DIR. FARMACI	TRASPORTI AMB. ELIS.	TOTALE
10 - PIEMONTE	55	862	2.435	5.777	4.196	427	0	13.752
20 - VALLE D'AOSTA	6	35	45	307	240	1	0	634
30 - LOMBARDIA	112	2.426	5.095	12.887	10.681	584	0	31.785
31 - ACISMOM LOMBARDIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
41 - PROV. AUT. BOLZANO	4	37	129	202	120	0	0	492
42 - PROV. AUT. TRENTO	2	79	163	253	240	0	0	737
50 - VENETO	23	381	414	1.549	984	192	0	3.543
60 - FRIULI VENEZIA GIULIA	8	145	139	373	216	90	0	971
70 - LIGURIA	9	199	422	1.376	492	240	0	2.738
71 - ACISMOM LIGURIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
80 - EMILIA ROMAGNA	33	1.295	1.992	4.686	1.992	106	0	10.104
90 - TOSCANA	26	770	1.026	2.805	1.462	2	0	6.091
100 - UMBRIA	10	200	449	923	564	0	0	2.146
110 - MARCHE	3	87	77	356	348	1	0	872
120 - LAZIO	128	2.818	5.920	14.774	8.366	4.906	0	36.912
121 - BAMBIN GESU' (PER MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
122 - ACISMOM LAZIO (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
130 - ABRUZZO	7	94	65	401	612	0	0	1.179
140 - MOLISE	1	115	52	420	1.272	0	0	1.860
150 - CAMPANIA	254	2.089	13.159	19.639	8.343	3.581	0	47.065
151 - ACISMOM CAMPANIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
160 - PUGLIA	39	991	2.723	4.848	22.721	172	0	31.494
161 - ACISMOM PUGLIA (MOBILITA')	0	0	0	0	0	0	0	0
170 - BASILICATA	169	1.475	9.149	10.563	7.782	207	0	29.345
190 - SICILIA	47	1.271	2.173	3.663	2.994	834	0	10.982
200 - SARDEGNA	2	103	91	282	72	0	0	550
TOTALE	938	15.472	45.718	86.084	73.697	11.343	0	233.252

MOBILITA' ATTIVA EXTRA-REGIONALE ASP COSENZA 2019 - PER VALORE ECONOMICO (STADIO 1° INVIO)

REGIONE	RIC. ORD. E DH	MEDICINA GENERALE	SPEC. AMB.	FARMAC.	CURE TERMALI	SOMM. DIR. FARMACI	TRASPORTI AMB. ELIS.	TOTALE
10 - PIEMONTE	210.401	12.930	26.688	54.349	34.611	2.678	0	341.657
20 - VALLE D'AOSTA	24.621	525	390	2.503	1.473	267	0	29.778
30 - LOMBARDIA	360.459	36.390	76.829	113.599	80.322	311	0	667.910
31 - ACISMOM LOMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0
41 - PROV. AUT. BOLZAN	7.677	555	2.173	3.513	1.224	0	0	15.142
42 - PROV. AUT. TRENTO	4.327	1.185	4.355	2.425	1.398	0	0	13.690
50 - VENETO	37.864	5.715	4.987	13.541	6.934	3.576	0	72.617
60 - FRIULI VENEZIA GIU	17.274	2.175	613	2.569	2.320	359	0	25.309
70 - LIGURIA	40.980	2.985	9.236	9.450	4.805	1.009	0	68.466
71 - ACISMOM LIGURIA	0	0	0	0	0	0	0	0
80 - EMILIA ROMAGNA	101.097	19.425	11.314	38.268	13.616	332	0	184.052
90 - TOSCANA	60.783	11.550	11.294	24.609	12.260	4.856	0	125.352
100 - UMBRIA	30.557	3.000	13.752	8.961	3.509	0	0	59.778
110 - MARCHE	9.540	1.305	540	4.290	2.328	964	0	18.968
120 - LAZIO	294.832	42.270	88.431	125.121	61.268	68.542	0	680.464
121 - BAMBIN GESU' (PI	0	0	0	0	0	0	0	0
122 - ACISMOM LAZIO	0	0	0	0	0	0	0	0
130 - ABRUZZO	6.436	1.410	601	3.627	6.819	0	0	18.893
140 - MOLISE	173	1.725	487	2.700	15.343	0	0	20.429
150 - CAMPANIA	832.319	31.335	132.744	177.647	66.168	23.006	0	1.263.219
151 - ACISMOM CAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0
160 - PUGLIA	153.518	14.865	40.569	42.827	191.807	64	0	443.649
161 - ACISMOM PUGLIA	0	0	0	0	0	0	0	0
170 - BASILICATA	405.873	22.125	116.650	79.701	55.041	9.554	0	688.944
190 - SICILIA	107.369	19.065	20.604	30.074	36.165	12.891	0	226.167
200 - SARDEGNA	3.159	1.545	513	2.485	637	0	0	8.339
TOTALE	2.709.259	232.080	562.767	742.260	598.049	128.407	0	4.972.822



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASP COSENZA 2019 - PER N° PRESTAZIONI

AZIENDA SANITARIA CREDITRICE	RICOVERI ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TRASPORTI	RIABILITAZIONI	TOTALE
180202 - A.S.P. CROTONE	2.373	4.189	17.660	9.038	0	894	0	0	34.154
180205 - A.S.P. CATANZARO	2.644	2.062	61.540	7.595	11.060	409	0	0	85.310
180204 - A.S.P. VIBO VALENTIA	139	835	1.110	994	0	0	19	0	3.097
180205 - A.S.P. REGGIO CALABRIA	147	1.595	951	3.009	96	0	0	0	5.798
180912 - AO "ANNUNZIATA - MARIANO S. - S.BARBARA" - COSENZA	22.471	0	852.929	0	0	34.462	0	0	909.862
180913 - AO "PUGLIESE DE ILLIS" - CATANZARO	1.233	0	20.328	0	0	1.654	0	0	23.215
180914 - AO "MATER DOMINI" - CATANZARO	1.780	0	26.723	0	0	2.959	0	0	31.462
180915 - AO "BIANCHI-MELACRINO-MORELLI" - REGGIO CALABRIA	379	0	10.909	0	0	947	0	0	12.235
180916 - INRCA	819	0	176.965	0	0	0	0	0	177.784
	31.985	8.681	1.169.115	20.636	11.156	41.325	19	0	1.282.917

MOBILITA' PASSIVA REGIONALE ASP COSENZA 2019 - PER VALORE ECONOMICO

AZIENDA SANITARIA CREDITRICE	RICOVERI ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TRASPORTI	RIABILITAZIONI	TOTALE
180202 - A.S.P. CROTONE	7.912.450	62.835	840.809	55.152	0	64.982	0	0	8.936.227
180205 - A.S.P. CATANZARO	16.623.979	30.930	1.294.363	52.689	59.911	21.461	0	0	18.083.332
180204 - A.S.P. VIBO VALENTIA	611.855	0	82.944	7.404	0	0	2.801	0	705.003
180205 - A.S.P. REGGIO CALABRIA	473.605	0	38.425	22.718	946	0	0	0	535.694
180912 - AO "ANNUNZIATA - MARIANO SANTO - S.BARBARA" - COSE	84.549.967	0	21.418.183	0	0	9.122.599	0	0	115.090.749
180913 - AO "PUGLIESE DE ILLIS" - CATANZARO	3.337.775	0	698.124	0	0	529.296	0	0	4.565.294
180914 - AO "MATER DOMINI" - CATANZARO	8.357.662	0	964.165	0	0	1.431.319	0	0	10.753.146
180915 - AO "BIANCHI-MELACRINO-MORELLI" - REGGIO CALABRIA	2.345.883	0	362.536	0	0	231.321	0	0	2.939.739
180916 - INRCA	3.700.841	0	784.351	0	0	0	0	0	4.485.192
	127.894.016	98.765	26.483.899	137.962	60.857	11.401.677	2.801	0	166.074.577

**MOBILITA' ATTIVA REGIONALE 2019 - ASP COSENZA
PER N° PRESTAZIONI**

ASL	RICOV. ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TOTALE
A.S.P. CATANZARO	307	2.658	53.251	9.019	1.897	504	67.636
A.S.P. CROTONE	372	2.430	73.001	5.083	7.646	4.040	92.572
A.S.P. REGGIO CALABRIA	109	1.973	5.937	5.762	4.227	455	18.463
A.S.P. VIBO VALENTIA	178	1.086	2.321	3.032	846	262	7.725
TOTALE	966	8.147	134.510	22.896	14.616	5.261	186.396

PER VALORE ECONOMICO

ASL	RICOV. ORD. E DAY HOSPITAL	MEDICINA GENERALE	SPECIALISTICA AMBULATORIALE	FARMACEUTICA	CURE TERMALI	SOMM. DIRETTA DI FARMACI	TOTALE
A.S.P. CATANZARO	1.174.865	0	321.107	60.367	16.057	6.293	1.578.688
A.S.P. CROTONE	1.025.778	0	756.616	47.445	73.232	1.970	1.905.040
A.S.P. REGGIO CALABRIA	447.032	0	77.875	44.679	41.339	26.057	636.982
A.S.P. VIBO VALENTIA	608.174	0	41.534	22.167	6.141	17	678.033
TOTALE	3.255.849	0	1.197.131	174.658	136.769	34.337	4.798.743



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Sintesi Domanda prestazioni e Mobilità

Domanda prestazioni ricovero provincia Cosenza anno 2019		
Erogatore	numero ricoveri	importo
ASP Cosenza	22.647	56.099.332
Erogatori Privati	13.025	57.867.035
Mobilità passiva extraregione	19.488	80.788.669
Azienda Osped. Cosenza	22.471	84.549.967
Altre strutture regione	9.506	43.549.967
Totale	87.137	322.854.970

Mobilità attiva prestazioni di ricovero anno 2019		
Erogatore	numero ricoveri	importo
mobilità attiva extraregione	938	2.709.259
mobilità attiva infraregione	966	3.255.849
Totale	1.904	5.965.108

Totale Prestazioni erogate da altre aziende anno 2019		
Erogatore	numero ricoveri	importo
Mobilità passiva extraregione	1.222.777	106.494.211
Azienda Ospedaliera Cosenza	909.862	115.090.749
Altre Aziende Regione	373.055	50.983.628
Totale	2.505.694	272.568.588

Totale Prestazioni erogate da ASP CS per altre aziende anno 2019		
Erogatore	numero ricoveri	importo
Mobilità attiva extraregione	233.252	4.972.822
Mobilità attiva Regionale	186.396	4.798.743
Totale	419.648	9.771.565



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

U.O.C. - Programmazione e Controllo
Direttore Dott. Francesco Laviola

REGIONE CALABRIA

TITOLARE: TITOLARE UNITA PROVA
CDR: 501 UNITA OPERATIVA - PROVA
NUM. SCHEDA: 04012021090438

SCHEDA BUDGET ANNO 2021							
1	Indicatore: Indicatore: 1						
	Obiettivo: Obiettivo operativo: _____						
	Peso Ob.	Val. Anno Prec.	Val. Atteso	Pers.	Tecn.	Strut.	Org.
	20	0 - Nessuno	Percentuale < 1				
	INPA1:						
	INPA2:						
	Allegato:						
	Note:						
2	Indicatore: Indicatore: 2						
	Obiettivo: Obiettivo operativo: _____						
	Peso Ob.	Val. Anno Prec.	Val. Atteso	Pers.	Tecn.	Strut.	Org.
	20	0 - Nessuno	Valore = 1				
	INPA1:						
	INPA2:						
	Allegato:						
	Note:						
3	Indicatore: Indicatore: 3						
	Obiettivo: Obiettivo operativo: _____						
	Peso Ob.	Val. Anno Prec.	Val. Atteso	Pers.	Tecn.	Strut.	Org.
	20	0 - Nessuno	Percentuale <= 1				
	INPA1:						
	INPA2:						
	Allegato:						
	Note:						
4	Indicatore: Indicatore: 4						
	Obiettivo: Obiettivo operativo: _____						
	Peso Ob.	Val. Anno Prec.	Val. Atteso	Pers.	Tecn.	Strut.	Org.
	20	0 - Nessuno	Valore <= 1				
	INPA1:						
	INPA2:						
	Allegato:						
	Note:						
5	Indicatore: Indicatore: 5						
	Obiettivo: Obiettivo operativo: _____						
	Peso Ob.	Val. Anno Prec.	Val. Atteso	Pers.	Tecn.	Strut.	Org.
	20	0 - Nessuno	Valore >= 1				
	INPA1:						
	INPA2:						
	Allegato:						
	Note:						

Linee Strategiche Aziendali ed obiettivi strategici ed operativi 2021 - 2023

Aree Strategiche

Codice	Descrizione
AS01	Efficienza dei servizi e dell'organizzazione
AS02	Epidemiologia e statistica
AS03	Governo Clinico
AS04	Governo Economico
AS05	Governo Qualità e Tecnologia
AS06	Governo Stakeholders e Utenza
AS07	Governo Territoriale
AS08	Obiettivi di performance ed esiti
AS09	Risposta ai bisogni sanitari

Obiettivi Strategici

Codice	Descrizione
AS01STR01	Area contenzioso
AS01STR02	Attività di Programmazione e Controllo
AS01STR03	Attuazione della riorganizzazione dei servizi ospedalieri coerenti con la programmazione regionale definita dal DCA 64/2016 e s.m.
AS01STR04	Efficienza e tempistica dei procedimenti amministrativi
AS01STR05	Governo delle risorse e dei fattori produttivi
AS01STR06	Ottimizzazione Degenza Media
AS01STR07	Processo di dematerializzazione della ricetta cartacea
AS02STR01	Attività statistico-epidemiologiche
AS03STR01	Appropriatezza Percorsi Assistenziali
AS03STR02	Area Emergenza
AS03STR03	Assistenza settore farmaceutica
AS03STR04	Assistenza area Ospedaliera
AS03STR05	Efficienza Organizzativa Aziendale
AS03STR06	Informazione e Comunicazione
AS03STR07	Salute Mentale
AS04STR01	Assistenza Farmaceutica
AS04STR02	Equilibrio Economico Aziendale
AS05STR01	Assistenza settore Ospedaliero
AS05STR02	Efficienza Gestionale
AS05STR03	Efficienza Organizzativa
AS05STR04	Equilibrio Economico
AS05STR05	Qualità e Formazione
AS06STR01	Anticorruzione e Trasparenza
AS06STR02	Comunicazione e informazione - Attività URP

AS06STR03	Umanizzazione assistenza
AS07STR01	Appropriatezza dei Percorsi Assistenziali
AS07STR02	Area Sociosanitaria
AS07STR03	Assistenza Ospedaliera
AS07STR04	Assistenza SERD
AS07STR05	Assistenza Territoriale
AS07STR06	Efficienza Gestionale e Organizzativa
AS07STR07	Integrazione Ospedale/Territorio
AS07STR08	Materno Infantile
AS07STR09	Prevenzione
AS07STR10	Promozione/miglioramento/mantenimento percorsi assistenziali per pazienti dializzati.
AS08STR01	Qualità del processo
AS09STR01	Appropriatezza
AS09STR02	Integrazione Ospedale-Territorio
AS09STR03	Miglioramento erogazione LEA
AS09STR04	Monitoraggio delle attività infra-reparti

Obiettivi Operativi

Codice	Descrizione
AS01STR01OP01	Mantenimento/miglioramento attività U.O. Affari Legali e Contenzioso
AS01STR01OP02	Riduzione contenziosi aziendali
AS01STR02OP01	Mantenimento/miglioramento attività di Programmazione e Controllo
AS01STR03OP01	Implementazione Servizio di Radiologia P.O. Trebisacce
AS01STR03OP02	Riorganizzazione Farmacia ospedaliera P.O. Trebisacce
AS01STR04OP01	Corretto e tempestivo trasferimento dati
AS01STR04OP02	Mantenimento/miglioramento attività UO Affari Generali
AS01STR04OP03	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione Risorse Economiche e Finanziarie.
AS01STR04OP04	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione Tecnica e Patrimoniale.
AS01STR04OP05	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione, Valorizzazione e Sviluppo Risorse Umane
AS01STR04OP06	Mantenimento/miglioramento attività UO Provveditorato, Economato e Gestione Logistica.
AS01STR04OP07	Riordino procedure amministrativo-contabili
AS01STR04OP08	Riscontro su attività di competenza.
AS01STR05OP01	Contenimento spesa farmaceutica.
AS01STR05OP02	Equilibrio economico.
AS01STR05OP03	Monitoraggio produzione della U.O./Servizio
AS01STR05OP04	Tempi di refertazione visite ed esami strumentali
AS01STR06OP01	Ottimizzazione della Degenza Media
AS01STR07OP01	Aumento % ricette elettroniche emesse.
AS02STR01OP01	Attività aziendali di Epidemiologia e Statistica
AS03STR01OP01	Incrementare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate per incrementare la sicurezza (qualità, sicurezza e rischio clinico). Monitoraggio eventi sentinella.
AS03STR01OP02	Miglioramento ed ottimizzazione degli indicatori di attività e degli attuali LEA.
AS03STR01OP03	Monitoraggio appropriatezza ricoveri ospedalieri
AS03STR02OP01	Mantenimento/miglioramento attività SUEM 118

AS03STR02OP02	Mantenimento/miglioramento indicatori di attività tempo-dipendenti
AS03STR03OP01	Farmacologia Clinica
AS03STR04OP01	Miglioramento degli indicatori di performance relativi alla qualità ed esiti delle cure ospedaliere.
AS03STR05OP01	Comunicazione degli obiettivi di budget dell'anno corrente ai dirigenti e al personale della U.O.
AS03STR05OP02	Monitoraggio infezioni ospedaliere
AS03STR05OP03	Riduzione incidenza dei parti cesarei.
AS03STR05OP04	Tempestività degli interventi a seguito della frattura del femore sui pazienti con età ≥ 65 anni
AS03STR06OP01	Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza: trasmissione flussi informativi.
AS03STR07OP01	Mantenimento/miglioramento attività assistenziale CSM
AS03STR07OP02	Mantenimento/miglioramento attività assistenziale SPDC
AS03STR07OP03	Numero DRG 430, 428 e 426 superiore al 75% rispetto al numero totale dei soggetti ricoverati in SPDC.
AS04STR01OP01	Appropriatezza Prescrittiva
AS04STR01OP02	Contenimento spesa farmaceutica convenzionale 7,96% e diretta 6,89% del FSN.
AS04STR01OP03	Farmacovigilanza - Farmacoepidemiologia
AS04STR01OP04	Miglioramento ed ottimizzazione indicatori di attività.
AS04STR02OP01	Gestione attività di acquisto e controllo nei confronti degli erogatori privati di prestazioni.
AS05STR01OP01	Mantenimento/miglioramento attività Servizi trasfusionali
AS05STR02OP01	Mantenimento/miglioramento dei Servizi Informativi Aziendali (SIA)
AS05STR03OP01	Verifica mantenimento requisiti specifici di accreditamento
AS05STR04OP01	Analisi comparativa costi/rendimenti/risultati
AS05STR05OP01	Favorire lo sviluppo della qualità nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale attraverso la formazione e la qualificazione del personale.
AS06STR01OP01	Implementazione della politica di prevenzione della corruzione e della trasparenza attraverso la definizione e l'attuazione di un PTPCT integrato con il Piano delle Performance.
AS06STR02OP01	Implementazione attività URP
AS06STR03OP01	Percorsi formativi del personale aziendale
AS07STR01OP01	Monitoraggio continuo delle attività trasfusionali con evidenza di conformità ai protocolli e segnalazione di criticità.
AS07STR02OP01	Mantenimento/incremento attività Servizi Sociali
AS07STR02OP02	Politiche di inserimento di persone con disagio e/o disabilità.
AS07STR03OP01	Indicatore LEA "Riduzione percentuale parti cesarei"
AS07STR03OP02	Predisposizione piano delle prestazioni erogabili presso ciascuna U.O. e di quelle non erogabili (eventuale proposta di un piano di acquisto delle prestazioni presso strutture private accreditate con la A.S.P.).
AS07STR04OP01	Mantenimento/miglioramento attività assistenziali dei SERD
AS07STR05OP01	Assistenza domiciliare
AS07STR05OP02	Organizzazione e gestione dei Servizi Riabilitativi
AS07STR06OP01	Assistenza specialistica - Offerta assistenza
AS07STR06OP02	Erogazione prestazioni specialistiche ambulatoriali
AS07STR07OP01	Implementazione percorsi assistenziali
AS07STR08OP01	Mantenimento/miglioramento attività Consultori
AS07STR09OP01	Mantenimento/miglioramento attività Area Igiene degli Alimenti e Nutrizione
AS07STR09OP02	Mantenimento/miglioramento attività Area Igiene e Sanità Pubblica
AS07STR09OP03	Mantenimento/miglioramento attività Area Veterinaria B
AS07STR09OP04	Mantenimento/miglioramento attività complessiva di vigilanza ed ispezione Servizi Veterinari Dipartimentali

AS07STR09OP05	Mantenimento/miglioramento attività di Epidemiologia
AS07STR09OP06	Mantenimento/miglioramento attività di Tossicologia Preventiva
AS07STR09OP07	Mantenimento/miglioramento attività Medicina dello Sport
AS07STR09OP08	Mantenimento/miglioramento attività Medicina Legale
AS07STR09OP09	Mantenimento/miglioramento attività SPISAL
AS07STR09OP10	Mantenimento/miglioramento livelli di attività e di risultato del Dipartimento di Prevenzione
AS07STR10OP01	Potenziamento offerta assistenziale dializzati.
AS08STR01OP01	Piano annuale delle performance.
AS08STR01OP02	Valutazione e misurazione indicatori di attività.
AS09STR01OP01	Migliorare appropriatezza dei ricoveri in degenza ordinaria.
AS09STR02OP01	Implementazione procedure per la dimissione protetta
AS09STR03OP01	Appropriatezza prestazioni di ADI.
AS09STR03OP02	Miglioramento assistenza residenziale.
AS09STR04OP01	Monitoraggio delle attività infra-reparti.

Albero degli obiettivi operativi organizzati per area strategica e relativi obiettivi strategici

AS01	Efficienza dei servizi e dell'organizzazione	AS01STR01	Area contenzioso	
		AS01STR01OP01	Mantenimento/miglioramento attività U.O. Affari Legali e Contenzioso	
		AS01STR01OP02	Riduzione contenziosi aziendali	
AS01STR02	Attività di Programmazione e Controllo			
		AS01STR02OP01	Mantenimento/miglioramento attività di Programmazione e Controllo	
AS01STR03	Attuazione della riorganizzazione dei servizi ospedalieri coerenti con la programmazione regionale definita dal DCA 64/2016 e s.m.			
		AS01STR03OP01	Implementazione Servizio di Radiologia P.O. Trebisacce	
		AS01STR03OP02	Riorganizzazione Farmacia ospedaliera P.O. Trebisacce	
AS01STR04	Efficienza e tempestività dei procedimenti amministrativi			
		AS01STR04OP01	Corretto e tempestivo trasferimento dati	
		AS01STR04OP02	Mantenimento/miglioramento attività UO Affari Generali	
		AS01STR04OP03	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione Risorse Economiche e Finanziarie	
		AS01STR04OP04	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione Tecnica e Patrimoniale	
		AS01STR04OP05	Mantenimento/miglioramento attività UO Gestione, Valorizzazione e Sviluppo Risorse Umane	
		AS01STR04OP06	Mantenimento/miglioramento attività UO Provveditorato, Economato e Gestione Logistica	
		AS01STR04OP07	Riordinare procedure amministrativo-contabili	
		AS01STR04OP08	Riscontro su attività di competenza	
AS01STR05	Governo delle risorse e dei fattori produttivi			
		AS01STR05OP01	Contenimento spesa farmaceutica	
		AS01STR05OP02	Equilibrio economico	
		AS01STR05OP03	Monitoraggio produzione della U.O./Servizio	
		AS01STR05OP04	Tempi di refertazione visite ed esami strumentali	
AS01STR06	Ottimizzazione Degenza Media			
		AS01STR06OP01	Ottimizzazione della Degenza Media	
AS01STR07	Processo di dematerializzazione della ricetta cartacea			
		AS01STR07OP01	Aumento % ricette elettroniche emesse	

AS02	Epidemiologia e statistica		
	AS02STR01	Attività statistiche-epidemiologiche	
		AS02STR01OP01	Attività aziendali di Epidemiologia e Statistica
AS03	Governo Clinico		
	AS03STR01	Appropriatezza Percorsi Assistenziali	
		AS03STR01OP01	Incrementare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e rogare per incrementare la sicurezza (qualità, sicurezza e rischio clinico). Monitoraggio eventi sentinella.
		AS03STR01OP02	Miglioramento e ottimizzazione degli indicatori di attività e degli attuali LEA.
		AS03STR01OP03	Monitoraggio appropriata ricoveri ospedalieri
	AS03STR02	Area Emergenza	
		AS03STR02OP01	Mantenimento/miglioramento attività SUEM118
		AS03STR02OP02	Mantenimento/miglioramento indicatori di attività tempo-dipendenti
	AS03STR03	Assistenza settore farmaceutica	
		AS03STR03OP01	Farmacologia Clinica
	AS03STR04	Assistenza area Ospedaliera	
		AS03STR04OP01	Miglioramento degli indicatori di performance relativi alla qualità e d esiti delle cure ospedaliere.
	AS03STR05	Efficienza Organizzativa Aziendale	
		AS03STR05OP01	Comunicazione degli obiettivi di budget dell'anno corrente ai dirigenti e al personale della U.O.
		AS03STR05OP02	Monitoraggio infezioni ospedaliere
		AS03STR05OP03	Riduzione incidenza dei parti cesarei.
		AS03STR05OP04	Tempestività degli interventi a seguito della frattura del femore sui pazienti con età ≥ 65 anni
	AS03STR06	Informazione e Comunicazione	
		AS03STR06OP01	Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza: trasmissione flussi informativi.
	AS03STR07	Salute Mentale	
		AS03STR07OP01	Mantenimento/miglioramento attività assistenziale CSM
		AS03STR07OP02	Mantenimento/miglioramento attività assistenziale SPDC
		AS03STR07OP03	Numero DRG 430, 428 e 426 superiore al 75% rispetto al numero totale dei soggetti ricoverati in SPDC.

AS04 Governo Economico

AS04STR01	Assistenza Farmaceutica	AS04STR01OP01	Appropriatezza Prescrittiva
	AS04STR01OP02		Contenimento spesa farmaceutica convenzionale 7,96% e di retta 6,89% del FSN.
	AS04STR01OP03		Farmacovigilanza - Farmacoepidemiologia
	AS04STR01OP04		Miglioramento ed ottimizzazione indicatori di attività.
AS04STR02	Equilibrio Economico Aziendale	AS04STR02OP01	Gestione attività di acquisto e controllo nei confronti degli erogatori privati di prestazioni.

AS05 Governo Qualità e Tecnologia

AS05STR01	Assistenza settore Ospedaliero	AS05STR01OP01	Mantenimento/miglioramento attività Servizi trasfusionali
AS05STR02	Efficienza Gestionale	AS05STR02OP01	Mantenimento/miglioramento dei Servizi Informativi Aziendali (SIA)
AS05STR03	Efficienza Organizzativa	AS05STR03OP01	Verifica mantenimento requisiti specifici di accreditamento
AS05STR04	Equilibrio Economico	AS05STR04OP01	Analisi comparativa costi/rendimenti/risultati
AS05STR05	Qualità e Formazione	AS05STR05OP01	Favorire lo sviluppo della qualità nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale attraverso la formazione e la qualificazione del personale.

AS06 Governo Stakeholders e Utenza

AS06STR01	Anticorruzione e Trasparenza	AS06STR01OP01	Implementazione della politica di prevenzione della corruzione e della trasparenza attraverso l'attuazione di un PTPC Integrato con il Piano delle Performance.
AS06STR02	Comunicazione e Informazione - Attività URP	AS06STR02OP01	Implementazione attività URP
AS06STR03	Umanizzazione assistenza	AS06STR03OP01	Percorsi formativi del personale aziendale

AS07	Governo Territoriale	
AS07STR01	Appropriazione dei Personi Assistenza	Monitoraggio continuo delle attività trasfugionali con evidenza di conformità ai protocolli e segnalazione di criticità.
AS07STR02	Area Socio-sanitaria	Mantenimento/incremento attività Servizi Sociali
AS07STR03	Assistenza Ospedaliera	Politiche di inserimento di persone con disagio e/o disabilità
AS07STR04	Assistenza SERD	Indicatore LEA "Riduzione percentuale pari cessare"
AS07STR05	Assistenza Territoriale	Pre di spozione piano delle prestazioni e rogabili presso ciascuna U.O. e di quelle non erogabili (eventuale proposta di un piano di acquisto delle prestazioni presso strutture private a credite con la A.S.P.).
AS07STR06	Efficienza Gestionale e Organizzativa	Mantenimento/miglioramento attività assistenziali del SERD
AS07STR07	Integrazione Ospedale/Territorio	Assistenza domiciliare
AS07STR08	Materno Infantile	Organizzazione e gestione dei Servizi Riabilitativi
AS07STR09	Prevenzione	Assistenza specialistica - Offerta assistenza
AS07STR09OP01		Erogazione prestazioni specialistiche a ambulatoriali
AS07STR09OP02		Implementazione percorsi assistenziali
AS07STR09OP03		Mantenimento/miglioramento attività Consulenti
AS07STR09OP04		Mantenimento/miglioramento attività Area Igiene degli Alimenti e Nutrizione
AS07STR09OP05		Mantenimento/miglioramento attività Area Igiene e Sanità Pubblica
AS07STR09OP06		Mantenimento/miglioramento attività Area Veterinaria B
AS07STR09OP07		Mantenimento/miglioramento attività complessiva di vigilanza ed ispezione Servizi Veterinari Dipartimentali
AS07STR09OP08		Mantenimento/miglioramento attività di Epidemiologia
AS07STR09OP09		Mantenimento/miglioramento attività di Tossicologia Prevalenza
AS07STR09OP10		Mantenimento/miglioramento attività Medicina dello Sport
AS07STR10	Promozione/miglioramento/monitoraggio	Mantenimento/miglioramento attività Medicina Legale
AS07STR10OP01		Mantenimento/miglioramento attività SPISAL
AS07STR10OP02		Mantenimento/miglioramento livelli di attività e di risultato del Dipartimento di Prevenzione
AS07STR10OP03		Potenziamento offerta assistenziale di allizzati.

AS08	Obiettivi di performance ed esiti	
	AS08STR01	Qualità del processo
	AS08STR01OP01	Piano annuale delle performance.
AS09	AS08STR01OP02	Valutazione e misurazione indicatori di attività.
	Risposta ai bisogni sanitari	
	AS09STR01	Appropriatezza
AS09	AS09STR01OP01	Migliorare appropriatezza dei ricoveri in degenza ordinaria.
	AS09STR02	Integrazione Ospedale-Territorio
	AS09STR02OP01	Implementazione procedure per la di missione protetta
	AS09STR03	Miglioramento erogazione LEA
	AS09STR03OP01	Appropriatezza prestazioni di ADL
	AS09STR03OP02	Miglioramento assistenza residenziale
	AS09STR04	Monitoraggio delle attività infra-reparti
AS09	AS09STR04OP01	Monitoraggio delle attività infra-reparti.

ALLEGATO D - MAPPA CENTRI DI RESPONSABILITA'

ID	Area Dipartimentale	Dipendenza Strutturale	U	Descrizione Strutturale
1	Direzione Strat.	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Direzione Medica - Spoke Paola/Cetraro
2	Direzione Strat.	Spoke Castrovillari	UOC	Direzione Medica - Spoke Castrovillari
3	Direzione Strat.	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Direzione Medica - Spoke Corigliano Rossano
4	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	AFFARI LEGALI e contenzioso
5	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	sistemi informativi aziendali
6	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	Sviluppo e governo PDTA
8	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO di Gestione
9	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	struttura tecnica permanente di supporto all'OIV
10	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOC	Governo della Rete e degli Erogatori
12	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOSD	Med. Management Servizi Spoke Paola/Cetraro
13	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOSD	Med. Management Servizi Spoke Castrovillari
14	Dipartimento di Staff	Dipartimento di Staff	UOSD	Med. Management Servizi Spoke Corigliano Rossano
18	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOC	AFFARI GENERALI e assicurativi
19	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOC	gestione risorse economiche e finanziarie
22	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOC	Gestione, valorizzazione, sviluppo e formaz. RISORSE UMANE
26	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOC	Gestione TECNICA E PATRIMONIALE
29	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOC	provveditorato economato gestione logistica
31	Dip. Tecnico Amministrativo	Dip. Amm.	UOSD	GESTIONE SERVIZI AMMINISTRATIVI E VITALE LUNGO
39	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	SPDC AO Cosenza
40	Dipartimento Salute Mentale	Spoke Paola/Cetraro	UOC	SPDC Spoke Paola/Cetraro
41	Dipartimento Salute Mentale	Spoke Castrovillari	UOC	SPDC Spoke Castrovillari
42	Dipartimento Salute Mentale	Spoke Corigli / Ross.	UOC	SPDC Corigliano Rossano
43	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 1 CS
46	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 2 VC
48	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 3 IS
50	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 4 IN
52	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 5 PE
54	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	Ass. Psich. e dip Terr 6 TI
56	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	SERD area 1 - COSENZA SAVUTO - TIRRENO - VALLE CRATI
58	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOC	SERD area 2 - IONIO NORD - IONIO SUD - POLLINO ESARO
59	Dipartimento Salute Mentale	DSM	UOSD	Psichiatria UOSD
60	Dip. Materno Infantile	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Ostetricia e ginecologia Spoke Paola/Cetraro
62	Dip. Materno Infantile	Spoke Castrovillari	UOC	Ostetricia e ginecologia Spoke Castrovillari
64	Dip. Materno Infantile	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Ostetricia e ginecologia Spoke Corigliano Rossano
66	Dip. Materno Infantile	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Pediatria Spoke Paola/Cetraro
68	Dip. Materno Infantile	Spoke Castrovillari	UOC	Pediatria Spoke Castrovillari
71	Dip. Materno Infantile	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Pediatria Spoke Corigliano Rossano
73	Dip. Materno Infantile	Area Distrettuale	UOC	Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza
79	Dip. Materno Infantile	Area Distrettuale	UOC	Consultorio Familiare Coordinamento
85	Rete Emergenza Territoriale	Emergenza Urgenza	UOC	Centrale Operativa 118
89	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOC	Direttore Distretto Cosenza Savuto
91	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOC	Cure Primarie Cosenza Savuto
94	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOC	Tutela Anziani e disabili
97	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOC	Cure Palliative e terapia dolore
101	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOC	Servizi Sociali
102	Distretto	Distr. Ionio Sud	UOC	Direttore Distretto Ionio Sud
105	Distretto	Distr. Ionio Sud	UOC	Cure Primarie Ionio Sud
107	Distretto	Distr. Esaro Pollino	UOC	Direttore Distretto Esaro Pollino
112	Distretto	Distr. Esaro Pollino	UOC	Cure Primarie Esaro Pollino
114	Distretto	Distr. Ionio Nord	UOC	Direttore Distretto Ionio Nord
115	Distretto	Distr. Ionio Nord	UOC	Cure Primarie Ionio Nord
117	Distretto	Distr. Ionio Nord	UOC	Medicina Sociale Migranti
118	Distretto	Distr. Valle Crati	UOC	Direttore Distretto Valle Crati
119	Distretto	Distr. Valle Crati	UOC	Cure Primarie Valle Crati
121	Distretto	Distr. Tirreno	UOC	Direttore Distretto Tirreno
125	Distretto	Distr. Tirreno	UOC	Cure Primarie Tirreno
127	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOSD	Psichiatria UOSD
128	Distretto	Distr. Cosenza Savuto	UOSD	Psichiatria UOSD
129	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
133	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	IGIENE E SANITA' PUBBLICA
137	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	Prevenzione Igene e sic. Ambienti di lavoro (Spisat)
142	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	Sanità animale - ex VETERINARIA AREA A
145	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	Igiene degli alimenti orig. animale - ex VETER. AREA B
148	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOC	Igiene degli allevamenti e produco. Zoot. - ex VET. AREA C
151	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOSD	Psichiatria UOSD
152	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOSD	Psichiatria UOSD
153	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOSD	Psichiatria UOSD
154	Dipartimento di Prevenzione	Dip. Prevenzione	UOSD	Psichiatria UOSD
155	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOC	Farmacia Spoke Paola/Cetraro
157	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOC	Farmacia Spoke Castrovillari
159	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOC	Farmacia Spoke Corigliano Rossano
161	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOC	Farmacia territoriale amb. 1 CS - VC - IS - IN
166	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOC	Farmacia territoriale amb. 2 - Tirreno - Pollino
169	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOSD	Farmacia UOSD
170	Dipartimento Farmaceutico	Dip. Farmaceutico	UOSD	Farmacia UOSD
171	Area Medica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Cardiologia Spoke Paola/Cetraro
173	Area Medica	Spoke Castrovillari	UOC	Cardiologia Spoke Castrovillari
175	Area Medica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Cardiologia Spoke Corigliano Rossano
180	Area Medica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Medicina Generale Spoke Paola/Cetraro
185	Area Medica	Spoke Castrovillari	UOC	Medicina Generale Spoke Castrovillari
189	Area Medica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Medicina Generale Spoke Corigliano Rossano
190	Area Medica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Neurologia Spoke Paola/Cetraro
191	Area Medica	Spoke Castrovillari	UOC	Neurologia (con UO Stroke) Spoke Castrovillari
192	Area Medica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Neurologia Spoke Corigliano Rossano
193	Area Medica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Oncologia Spoke Paola/Cetraro
194	Area Medica	Spoke Castrovillari	UOC	Pneumologia Spoke Castrovillari
196	Area Medica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Oncologia Spoke Corigliano Rossano
197	Area Medica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Nefrologia Spoke Corigliano Rossano
198	Area Chirurgica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Chirurgia Generale Polispecialistica Spoke Paola/Cetraro
202	Area Chirurgica	Spoke Castrovillari	UOC	Chirurgia Generale Polispecialistica Spoke Castrovillari
207	Area Chirurgica	Spoke Corigli / Ross.	UOC	Chirurgia Generale Polispecialistica Spoke Corigliano Rossano
212	Area Chirurgica	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Ortopedia e Traumatologia Spoke Paola/Cetraro
213	Area Chirurgica	Spoke Castrovillari	UOC	Ortopedia e Traumatologia Spoke Castrovillari

214	Area Chirurgica	Spoke Corigli/Ross.	UOC	Ortopedia e Traumatologia Spoke Corigliano Rossano
215	Area Chirurgica	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Ortopedia e Traumatologia Spoke Paola/Cetraro - UOSD
216	Area Chirurgica	Spoke Castrovillari	UOSD	Ortopedia e Traumatologia Spoke Castrovillari - UOSD
217	Area Chirurgica	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Ortopedia e Traumatologia Spoke Corigliano Rossano - UOSD
218	Area Chirurgica	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Ortopedia e Traumatologia Spoke Paola/Cetraro - UOSD
219	Area Chirurgica	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Ortopedia e Traumatologia Spoke Corigliano Rossano - UOSD
220	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Radiologia Spoke Paola/Cetraro
221	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Castrovillari	UOC	Radiologia Spoke Castrovillari
222	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOC	Radiologia Spoke Corigliano Rossano
223	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Paola/Cetraro - UOSD
224	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Castrovillari	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Castrovillari - UOSD
225	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
226	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Paola/Cetraro - UOSD
227	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
228	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Paola/Cetraro - UOSD
229	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
230	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Paola/Cetraro - UOSD
231	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
232	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Paola/Cetraro	UOC	MCAC Spoke Paola/Cetraro
234	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Castrovillari	UOC	MCAC Spoke Castrovillari
235	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Corigli/Ross.	UOC	MCAC Spoke Corigliano Rossano
237	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Paola/Cetraro	UOC	Terapia Intensiva Spoke Paola/Cetraro
240	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Castrovillari	UOC	Terapia Intensiva Spoke Castrovillari
243	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Corigli/Ross.	UOC	Terapia Intensiva Spoke Corigliano Rossano
246	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Castrovillari	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Castrovillari - UOSD
247	Area Emergenza Urg. e Terapia Int.	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
253	Area Medica	O.z.d. Trebisacce	UOC	Medicina Generale - O.z.d. Trebisacce
260	Area Medica	O.z.d. Acri	UOC	Medicina Generale - O.z.d. Acri
266	Area Medica	O.z.d. San Giov. Fiore	UOC	Medicina Generale - O.z.d. San Giov. in Fiore
272	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Corigli/Ross.	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Corigliano Rossano - UOSD
279	Area Medicina Diagnostica e Servizi	Spoke Paola/Cetraro	UOSD	Assistenza Patologica Spoke Paola/Cetraro - UOSD
274	Prato a Mare	Prato a Mare	UOC	DIREZIONE SANITARIA - Prato a Mare - UOC
275	Prato a Mare	Prato a Mare	UOC	DEGENZA ORDINARIA - UOC 2 - MEDICINA Prato a Mare
276	Prato a Mare	Prato a Mare	UOC	DEGENZA ORDINARIA - UOC 3 - CHIRURGIA Prato a Mare