

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

VIA DEL TERMINILLO, 42 – RIETI

BILANCIO D'ESERCIZIO 2022

RELAZIONE SULLA GESTIONE

Sommario

Premessa: criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

- 1 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda
- 2 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi e l'attività del periodo
 - 2.1 Assistenza Ospedaliera
 - 2.2 Assistenza Territoriale
 - 2.3 Prevenzione
- 3 La gestione economico – finanziaria dell'ASL Rieti
 - 3.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari
 - 3.1.1 Spesa Farmaceutica
 - 3.1.2 Costo del Personale
 - 3.1.3 Costi erogatori privati accreditati
 - 3.1.4 Costi assicurativi
 - 3.1.5 Costi attività Sistema Informatico
 - 3.1.6 Attività dell'ingegneria biomedica clinica e HTA
 - 3.1.7 Costi Attività Tecnico Patrimoniale
 - 3.2 Confronto CE preventivo/consuntivo e relazione sugli scostamenti
 - 3.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti
 - 3.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio
 - 3.5 Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile

Premessa: criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione del Direttore Generale correda il Bilancio di esercizio 2022 e contiene tutte le informazioni minimali richieste dall'allegato 2 del D. Lgs. 118/2011 e dall'art. 2428 del Codice Civile. Ha lo scopo di fornire elementi di valutazione in ordine all'andamento della gestione aziendale, sia con riferimento alle dinamiche economiche dei costi e dei ricavi che ne hanno determinato il risultato d'esercizio, sia con riferimento all'attività erogata e alle strategie perseguite nel periodo considerato. Essa fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2022.

È ispirata ai principi contabili nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità, fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011. Sono state recepite altresì le linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2022 della Regione Lazio trasmesse con nota prot. U0489152 del 05.05.2023.

È indubbio quanto il mutato quadro organizzativo sanitario, legato anche ai cambiamenti introdotti dalla gestione della Pandemia Sars-CoV-2 e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) abbia caratterizzato l'attività del 2022 della Asl Rieti, che ha adottato prontamente diverse strategie finalizzate alla gestione del mutato contesto sanitario. Quest'ultimo funge da bussola per orientare la programmazione e la pianificazione strategica del prossimo triennio in stretto legame con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Grazie alla rimodulazione sopra descritta, la ASL Rieti, per l'anno 2022, è comunque riuscita a garantire forme di assistenza adeguate rispetto a quanto stabilito dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), lavorando con particolare dovizia sull'appropriatezza delle prestazioni.

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

La ASL di Rieti coincide con la Provincia di Rieti (151.143 abitanti al 01/01/2022: Fonte ISTAT). Il territorio reatino si estende su una superficie di 2.750,24 Km² e comprende 73 comuni, 539 frazioni e case sparse. Il territorio provinciale è prevalentemente montuoso (70% circa del territorio), con una altitudine media di circa 580 m. s.l.m.. È caratterizzato dai Monti della Duchessa e Monti del Cicolano a sud (gruppo del Monte Nuria e di Monte Giano), dai Monti Reatini con il Monte Terminillo (2.217 m. s.l.m.) a nord, dai Monti della Laga (2.458 m. s.l.m.) ad est al confine con l'Abruzzo e dai Monti Sabini che dividono la Valle Reatina e la Sabina.

A causa della sua particolare conformazione orografica, prevalentemente montuosa, e della sua posizione geografica, la provincia di Rieti, con l'85% di strade di montagna, sconta diversi problemi di viabilità legati ai diversi tipi di infrastrutture di trasporto presenti sul territorio (ferrovie, aeroporti, rete stradale). La viabilità ferroviaria è particolarmente penalizzata: esiste un collegamento di tipo viario provinciale con le città di Terni e L'Aquila ed un collegamento autostradale Fara Sabina – Roma, potenziato negli ultimi anni. Gli aeroporti più vicini (Roma Ciampino e Roma Fiumicino) distano circa 100 Km dal capoluogo; mentre presso la città di Rieti è presente un piccolo aeroporto (Ciuffelli) di tipo turistico e militare.

Anche i porti più vicini (Ancona e Civitavecchia) distano circa 150 – 200 Km dal capoluogo di provincia. Le autostrade di riferimento, raggiungibili percorrendo ampi tratti di strade statali e/o regionali, sono: A24 (Roma – L'Aquila – Teramo), A25 (Roma – Pescara), A1 (Milano - Napoli), A12 (Roma – Genova, tratto Roma - Civitavecchia).

Le strade statali e regionali principali per la viabilità provinciale sono la SS 17 (Appennino Abruzzese), SS 4 (Via Salaria), SS 79 (Via Ternana), SR 578 (Salto-Cicolana), SR 313 (Passo Corese - Terni), SR 314 (Licinese, di collegamento della Sabina a Roma), SR 657 (Sabina, di collegamento della Sabina al Viterbese). La situazione delle infrastrutture di trasporto sopra esplicitata evidenzia l'enorme difficoltà nei collegamenti con l'esterno, ma anche all'interno della Provincia stessa. Ciò ha portato nel tempo ad un progressivo spopolamento delle aree montane, soprattutto a causa dei molti giovani che hanno preferito trasferirsi nei centri più grandi, in particolare nel capoluogo, e fuori provincia.

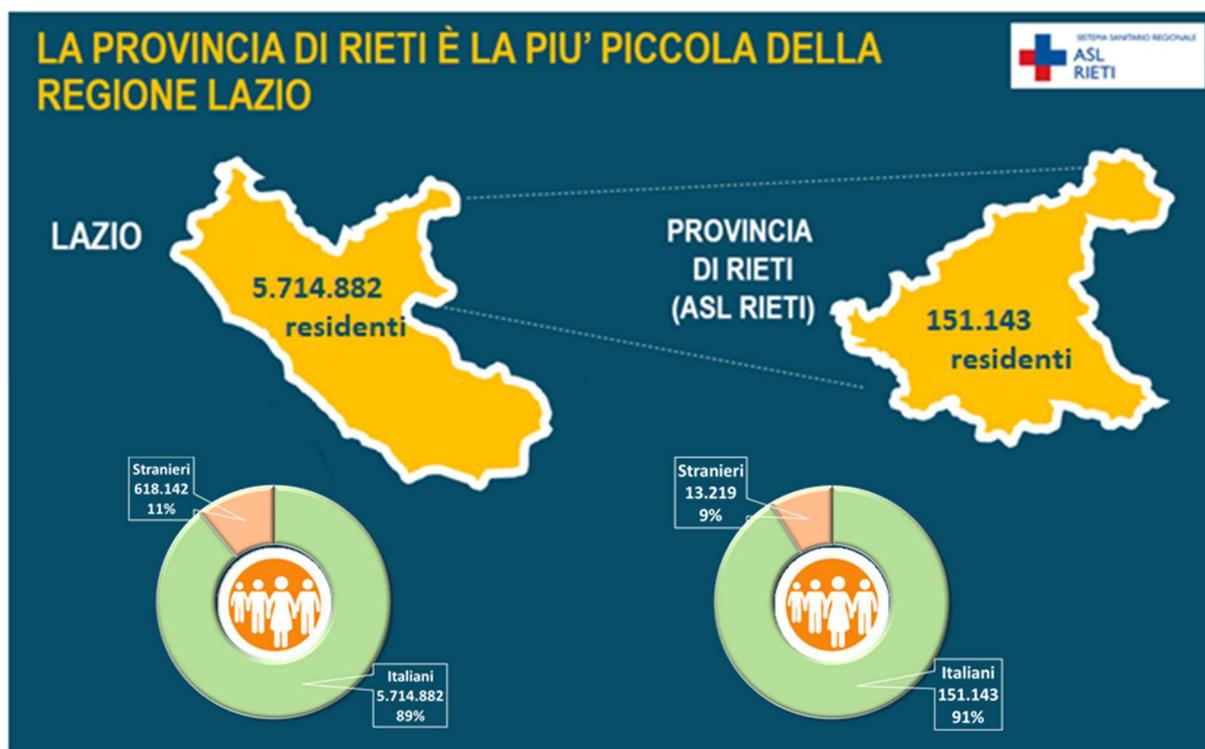


Figura 1 – Fonte ISTAT (1/1/2022)

1.2. La popolazione assistita

La provincia di Rieti ha una densità abitativa di 54,95 abitanti/Km2 che la pongono al 100esimo posto tra le provincie italiane, rispetto a Roma (5° posto), Latina (34° posto), Frosinone (62° posto), Viterbo (87° posto).

La sua superficie pone la Asl di Rieti al 44esimo posto, rispetto a Roma (12° posto), Viterbo (22° posto), Frosinone (31° posto), Latina (64° posto).

ASL	Popolazione	Superficie	Densità	Comuni
Rieti	151.143	2.750,24	55	73
Roma	4.216.874	5.363,22	786	121
Latina	567.439	2.256,14	252	33
Frosinone	470.689	3.246,96	145	91
Viterbo	308.737	3.615,16	85	60
Lazio	5.714.882	17.232	332	378

Tabella 1 Popolazione, Superficie e Densità (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

Il comune di Rieti con 45.557 abitanti rappresenta il 30% della popolazione della provincia; i comuni con una popolazione superiore a 3.000 abitanti sono 10 (Fara in Sabina, Cittaducale, Poggio Mirteto, Borgorose, Montopoli di Sabina, Contigliano, Magliano Sabina, Scandriglia e Forano) e rappresentano, con 93.829 abitanti, il 62% della popolazione residente nella Provincia di Rieti, distribuiti su una superficie di 720,54 Km² (il 26% della Provincia di Rieti), con una densità abitativa di 130,22 abitanti/Km².

Comune	Popolazione	Superficie	Densità
<i>RIETI</i>	45.557	206,46	220,66
<i>Fara in Sabina</i>	13.848	54,96	251,97
<i>Cittaducale</i>	6.447	71,25	90,48
<i>Poggio Mirteto</i>	6.145	26,39	232,85
<i>Borgorose</i>	4.247	145,8	29,13
<i>Montopoli di Sabina</i>	4.103	37,94	108,14
<i>Contigliano</i>	3.689	53,54	68,90
<i>Magliano Sabina</i>	3.483	43,16	80,70
<i>Scandriglia</i>	3.232	63,35	51,02
<i>Forano</i>	3.078	17,69	174,00
Totale	93.829	720,54	Media
%	62%	26%	130,22

Tabella 2 Primi 10 comuni con popolazione maggiore (Fonte Dati Istat al 01/01/2022 - Elaborazione UOSD SIS)

Per gli altri comuni (63) che presentano un numero di abitanti < 3.000 unità si registra una densità abitativa variabile; in particolare:

- 5 comuni: superiore alla media (130), che coprono l'1.5% della superficie della provincia;
- 6 comuni: compresa tra 125 e 76 che coprono il 4% della superficie della provincia;
- 7 comuni: compresa tra 75 e 51, che coprono il 6% della superficie della provincia;
- 16 comuni: compresa tra 49 e 26, che coprono il 12.5% della superficie della provincia;
- 29 comuni: inferiore a 25, che coprono il 50% della superficie della provincia.

Escludendo il Capoluogo di Provincia, i primi 10 comuni con maggior superficie ricoprono il 40% della superficie provincia ma solo il 15% della Popolazione.

Comune	Superficie	Popolazione
<i>Leonessa</i>	204,02	2.149
<i>Amatrice</i>	174,38	2.293
<i>Borgorose</i>	145,80	4.247
<i>Petrella Salto</i>	102,93	1.036
<i>Fiamignano</i>	100,62	1.205
<i>Pescorocchiano</i>	94,77	1.928
<i>Accumoli</i>	87,34	547
<i>Cittaducale</i>	71,25	6.447

Comune	Superficie	Popolazione
Posta	66,01	566
Antrdoco	63,90	2.356
Totale	1111,02	22.774
%	40%	15%

Tabella 3 Comuni per superficie e Popolazione (senza Rieti) (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

L'analisi degli indici demografici e di struttura della popolazione della Provincia di Rieti mostra un quadro sostanzialmente in linea con l'andamento nazionale, ma con valori superiori a quelli regionali.

Nel territorio della Asl di Rieti risiedono 151.143 abitanti, di cui il 30% circa nella sola città di Rieti. La tabella che segue descrive sinteticamente la struttura per età della popolazione della Provincia di Rieti.

Età	Popolazione ASL Rieti	%	Popolazione Regione Lazio	%
0 - 14	16.380	10,8%	734336	12,8%
15 - 24	13.515	8,9%	536738	9,4%
25 - 65	83.090	55,0%	3209188	56,2%
66 - 80	26.358	17,4%	862903	15,1%
> 80	11.800	7,8%	371717	6,5%
Totale	151.143	100,0%	5714882	100,0%

Tabella 4 Popolazione Residente per Fascia d'età (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

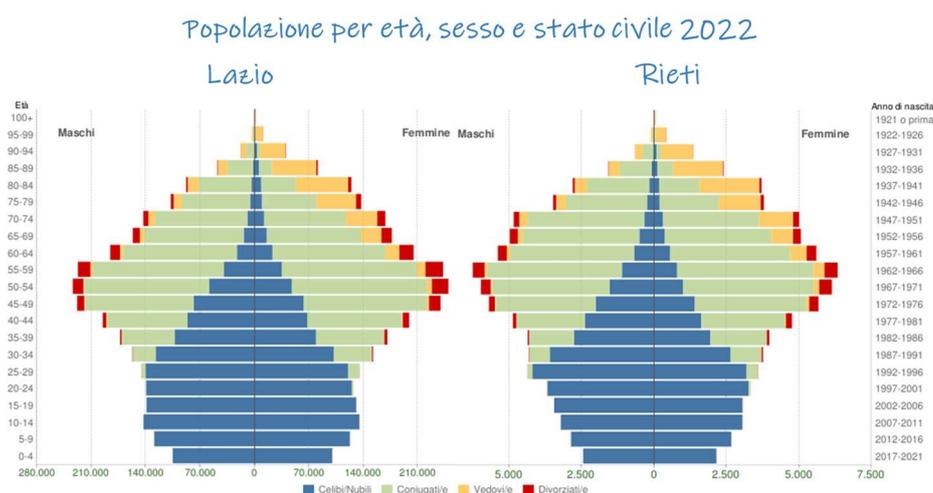


Figura 2 Piramide delle Età Lazio e Rieti (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

Dal 2016 al 2022 la popolazione della Provincia di Rieti è passata da 158.467 a 151.143, registrando una contrazione di 7.324 abitanti ed una Variazione relativa percentuale, dal 2016 al 2022, del -4,6%.



Figura 3 Andamento popolazione residente 2016 -2022- Elaborazione UOSD SIS

La popolazione reatina risulta essere la più anziana del Lazio, con una percentuale di ultrasessantacinquenni pari a 25,2%, la più elevata delle altre province del Lazio (Roma 21,2%, Frosinone 23,2%, Latina 21% e Viterbo 23,9%) e del dato medio regionale (21,6%).

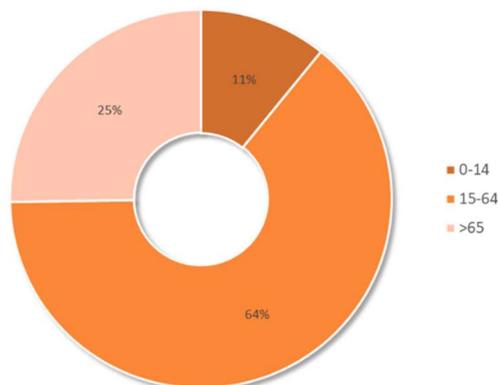


Figura 4 Classi di età Asl Rieti 2022 - Elaborazione UOSD SIS

L'elevata presenza di residenti anziani comporta anche elevati tassi di cronicità; pertanto, la ASL Rieti si è impegnata in questi ultimi anni nel potenziamento del modello di prossimità assistenziale e di cura, per rispondere al progressivo quanto inesorabile aumento del fabbisogno di cure, espresso e inespresso, in una popolazione anziana, multi-cronica, dispersa sul territorio, come quella reatina.

Si riportano a seguire i principali indici demografici rilevanti ai fini della valutazione completa della struttura della popolazione reatina:

- indice di vecchiaia: esprime il grado di invecchiamento di una popolazione; è dato dal rapporto percentuale tra il numero delle persone con più di 65 anni e il numero dei bambini fino ai 14 anni. Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un trend in deciso aumento (incremento del 32% rispetto a quello della Regione Lazio del 29%);

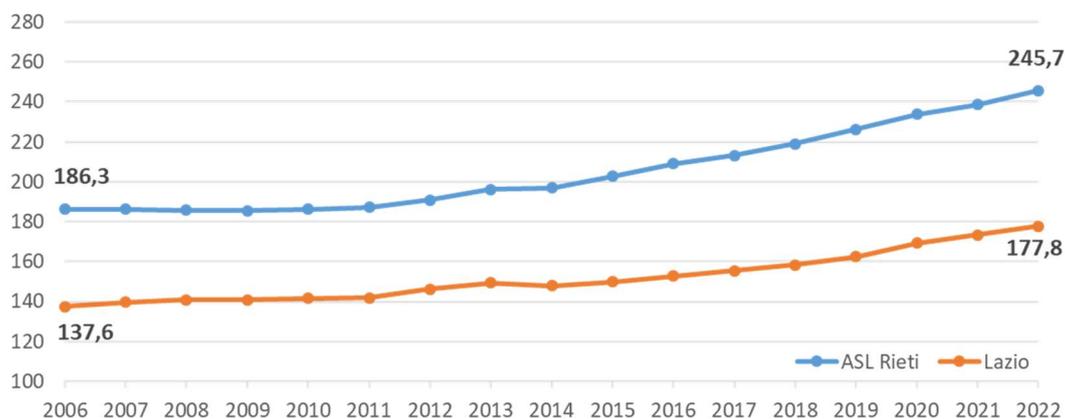


Figura 5 Trend Indice di Vecchiaia Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

- indice di dipendenza strutturale: esprime il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) sulla popolazione in età attiva (15-64 anni), e fornisce una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un trend in lieve aumento (incremento del 13%; Regione Lazio del 9%);

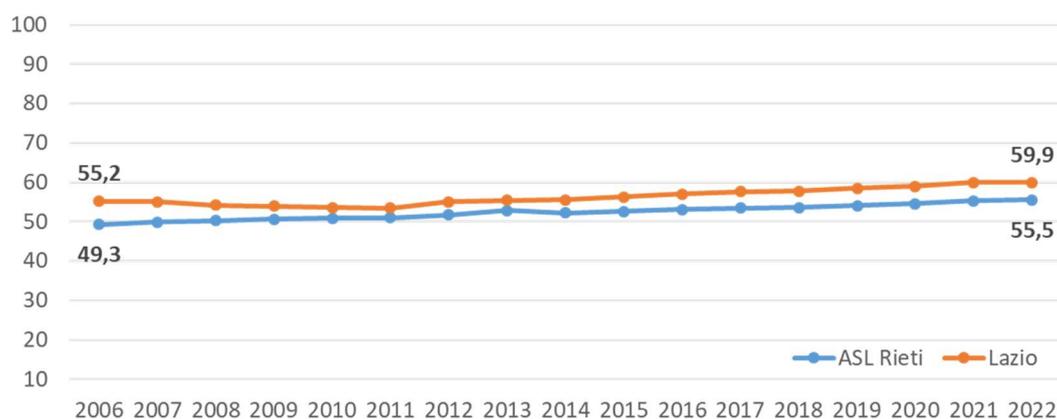


Figura 6 Trend Indice di Dipendenza Strutturale Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

- indice di ricambio della popolazione attiva: rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un trend in deciso aumento (incremento del 48%; Regione Lazio del 27%);

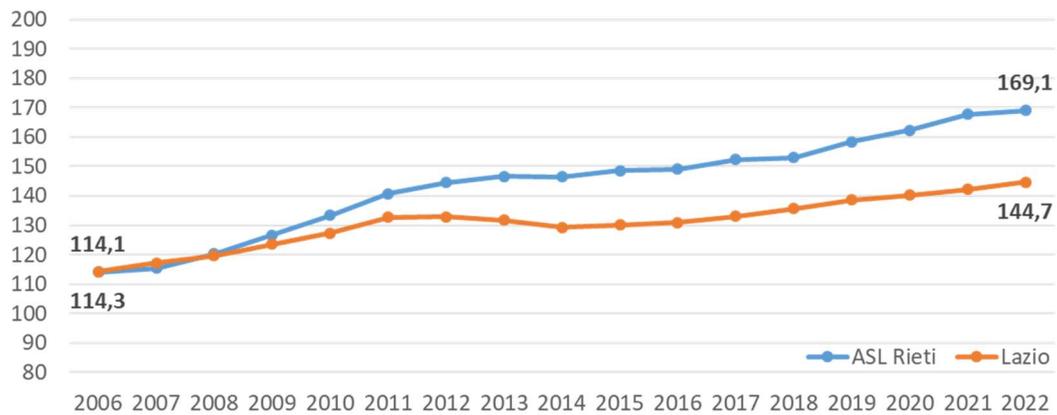


Figura 7 Trend Indice di Ricambio della Popolazione Attiva Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

- indice di struttura della popolazione attiva: misura il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa, come il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni). Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un trend in aumento (incremento del 38% contro quello della Regione Lazio del 44%);

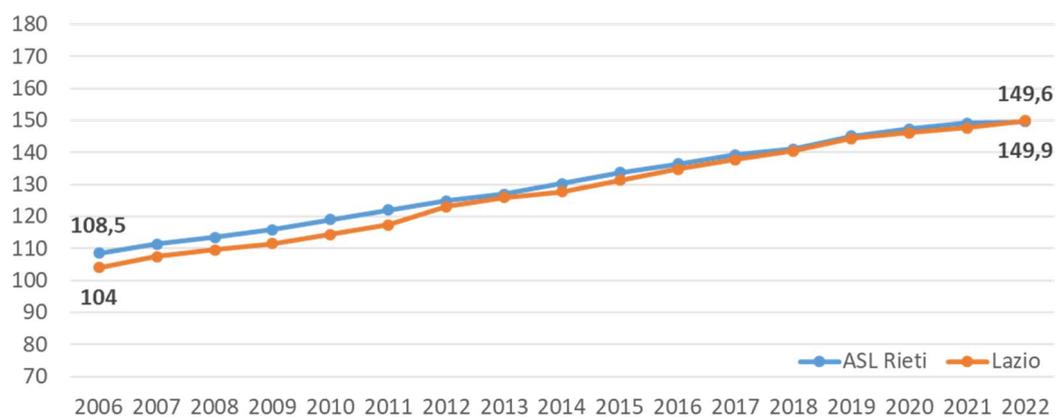


Figura 8 Trend Indice di Struttura della Popolazione Attiva Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

- Il carico di figli per donna: rappresenta il numero di bambini in età prescolare presenti sul territorio; solitamente tale indice oscilla tra 30% in popolazioni mature e 90% in popolazioni in via di sviluppo a forte incremento demografico. Dal 2006 ad oggi nella Provincia di Rieti si osserva un decremento dell'indice del 4% (Regione Lazio 8%);

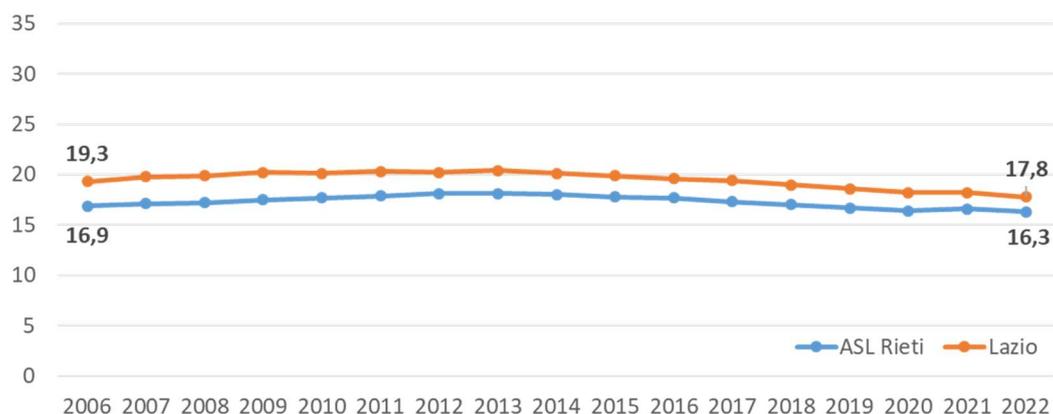


Figura 9 Trend Indice di Carico dei Figli per donna Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat al 01/01/2022- Elaborazione UOSD SIS)

- indice di natalità: è una misura della produzione di nascite in relazione alla popolazione che le ha prodotte e che si ottiene come rapporto tra nati vivi in uno specifico anno e popolazione media del medesimo anno. Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un decremento (-30%) comunque minore di quello della regione Lazio (-34%);

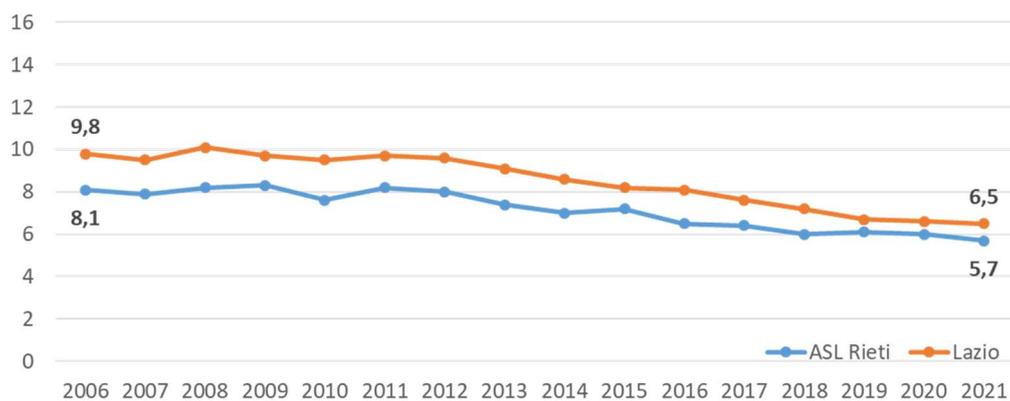


Figura 10 Trend Indice di Natalità Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat anno 2021- Elaborazione UOSD SIS)

- indice di mortalità: è il rapporto tra il numero dei decessi in relazione alla popolazione media dello stesso periodo di riferimento. Nella Provincia di Rieti dal 2006 ad oggi si è osservato un trend in aumento con un incremento a livello provinciale del 18% (Regione Lazio del 23%).

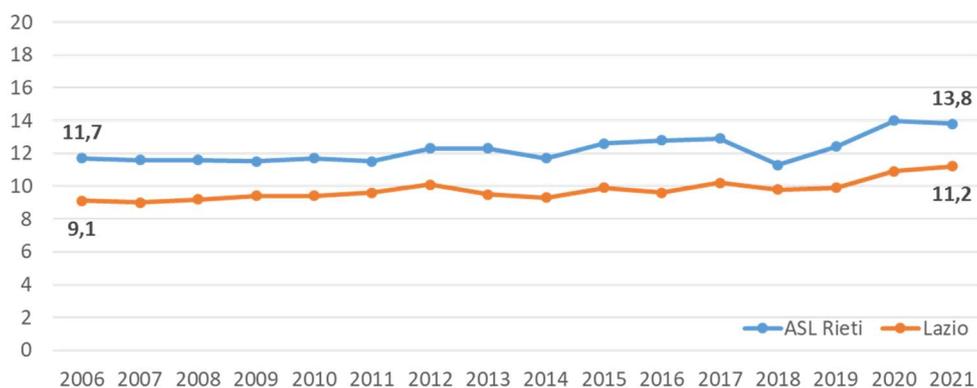


Figura 11 Trend Indice di Mortalità Asl Rieti e Regione Lazio (Fonte Dati Istat anno 2021- Elaborazione UOSD SIS)

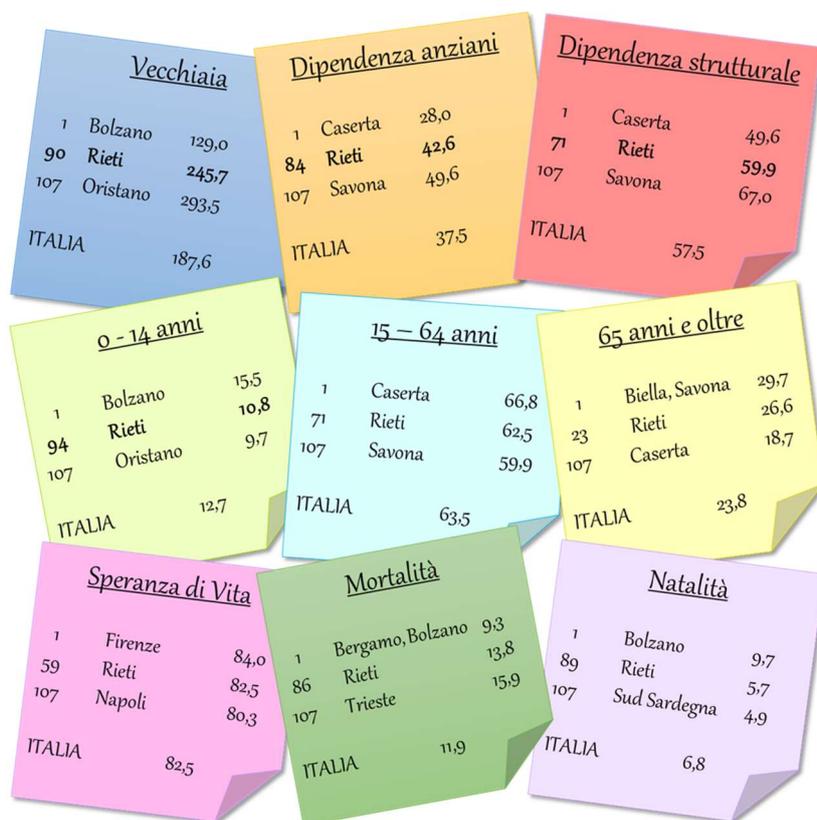


Figura 12 Classifiche nazionali degli Indici demografici - Elaborazione UOSD SIS

Secondo gli indicatori che esprimono la qualità della vita (90 indicatori provinciali, suddivisi in 6 categorie), Rieti è 67esima nella classifica del 2022 stilata da "Il Sole 24 Ore", che vede al primo posto Bologna e all'ultimo Crotone; la provincia sabina guadagna 8 posizioni rispetto al 2021 e 21 posizioni rispetto al 2019.

Provincia di Rieti Classifica finale 2022

Posizione 67°

Variazione 2022/2021 +8 ▲

Macrocategorie indicatori	Posizione	VAR.'21/'20
1 Ricchezza e consumi	69°	+1 ▲
2 Affari e lavoro	68°	-5 ▼
3 Giustizia e sicurezza	65°	-25 ▼
4 Demografia e società	34°	+49 ▲
5 Ambiente e servizi	34°	+31 ▲
6 Cultura e tempo libero	81°	+4 ▲

Figura 13 Classifica della Qualità della Vita stilata da "Il Sole 24 Ore"

Nella macro categoria "Ricchezza e Consumi", Rieti è tra i primi 10 per lo Spazio abitativo, superficie media in base ai componenti medi delle famiglie (6° posto); in "Affari e lavoro" il risultato migliore è nella Imprenditorialità giovanile (17° posto); in "Giustizia e sicurezza" Rieti è tra i primi 10 in Furti con strappo (8° posto) e in Riciclaggio e impiego di denaro (10° posto); in "Demografia e società", Rieti è tra i primi 10 per Densità abitativa, residenti per kmq (8°posto); in "Ambiente e servizi" Rieti guadagna la medaglia d'oro in Illuminazione pubblica sostenibile; in "Cultura e tempo libero" il risultato migliore è nella presenza di Bar, ogni mille abitanti (21° posto).

L'analisi della Prevalenza delle malattie nella Provincia e nella Regione Lazio è riportata nella figura 14, dalla quale emerge come nella ASL di Rieti, che registra 69.781 assistiti affetti da malattie croniche (anno 2020), siano più frequenti l'ipertensione arteriosa (54%), lo scompenso cardiaco e cardiopatia ischemica (13%), l'ipotiroidismo e la tiroidite di Hashimoto (14%), il diabete mellito (11%) e la broncopneumopatia cronica ostruttiva (5%). Lo stesso dato nella Regione Lazio, che conta 1.730.960 malati cronici, è in linea con quello provinciale con l'unica eccezione dell'ipotiroidismo (17%) e dello scompenso cardiaco (11%).

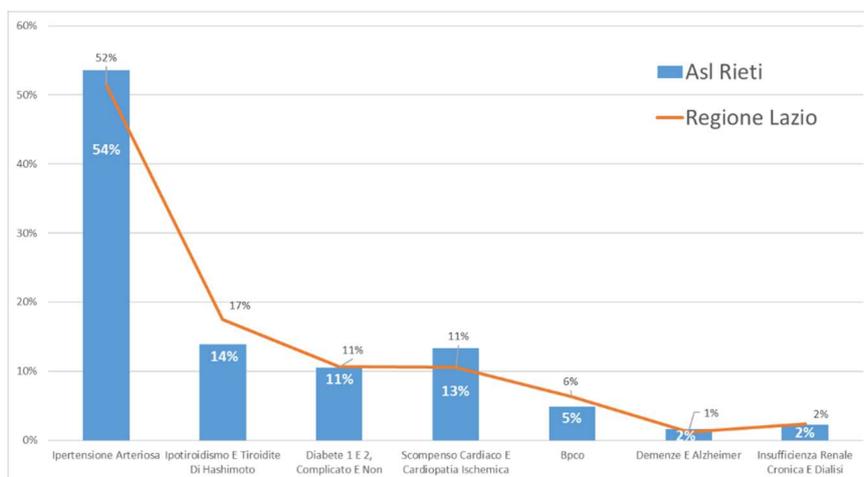


Figura 14 Prevalenza delle principali malattie croniche - Asl Rieti e Regione Lazio Anno 2020 (Fonte Dati Mistral - Elaborazione UOSD SIS)

Oltre la prevalenza delle patologie croniche, un altro dato epidemiologico rilevante è quello dell'incidenza dei tumori maligni. Nell'anno 2019 i casi incidenti di patologie oncologiche nella Provincia di Rieti sono risultati pari a 920 (35.382

nella Regione Lazio). Il dettaglio dei primi 5 tumori e delle caratteristiche dei pazienti che ne sono affetti è riportato nella figura 15.

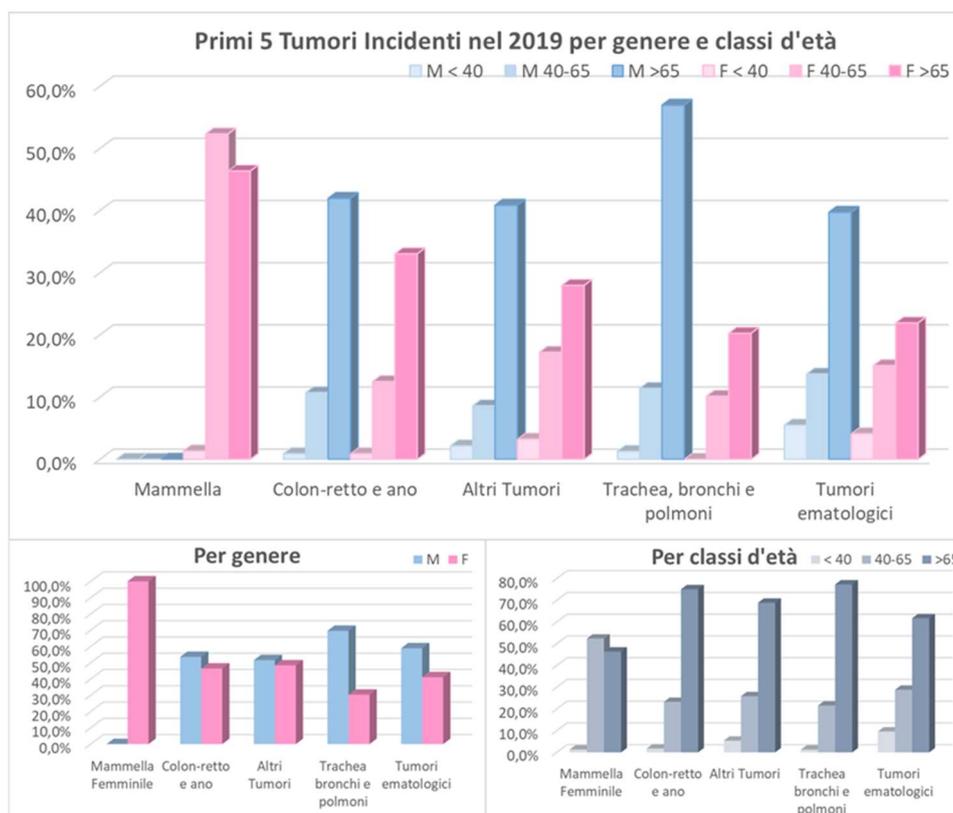


Figura 15 Fonte Dati OpenSalute- Elaborazione UOSD SIS

Inoltre, come si evince dalla piattaforma Mistral, nel 2020 i casi di patologia oncologica attiva nella provincia di Rieti erano 1.932, pari al 2,2% degli 88.736 casi della Regione Lazio.

L'analisi delle cause di morte dei 1.956 deceduti nell'anno 2019 nella provincia di Rieti, mostra come per le prime 5 patologie siano deceduti 1.956 assistiti nella Provincia di Rieti, rispetto ai 58.138 deceduti nella Regione Lazio con una incidenza del 3,4%.

Le prime cinque cause di decesso nella Provincia di Rieti sono riportate nella figura 16, ove si rileva come gran parte della mortalità sia dovuta alle malattie cardiovascolari e alle patologie oncologiche, confermando il dato regionale e nazionale.

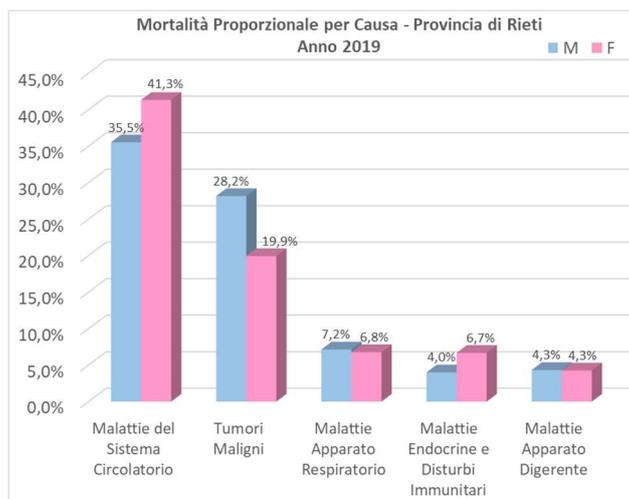


Figura 16 Fonte dati OpenSalute - Elaborazione UOSD SIS

Nella figura 17 per i residenti deceduti per una delle prime 5 cause di morte è dettagliata la distribuzione per sesso e per età.

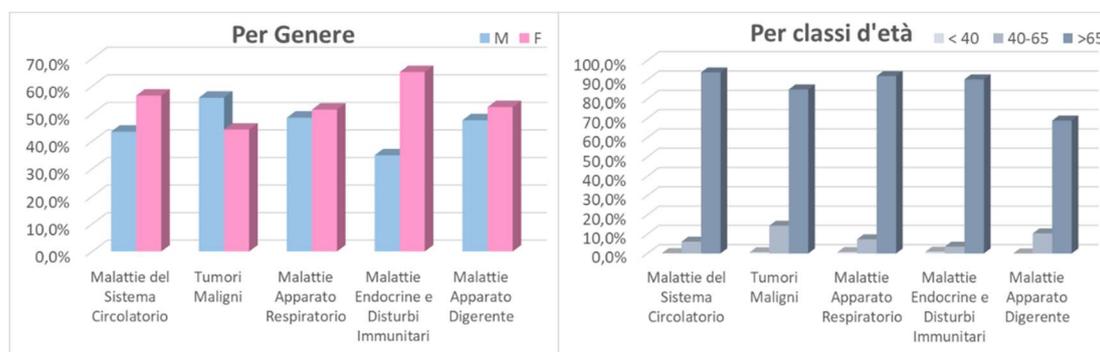


Figura 17 Decessi per causa (prime cinque cause), per genere e per età, nella provincia di Rieti, anno 2019 (Fonte dati OpenSalute-Elaborazione UOSD SIS)

1.3 Popolazione esente alla compartecipazione alla spesa sanitaria

Gli esenti da ticket, sul totale della popolazione (modello FLS.11) sono 94.438 (pari al 62% della popolazione residente), di cui 39.850 per età e reddito (42% di tutti gli esenti) e 54.588 per altre motivazioni (58% del totale degli esenti).

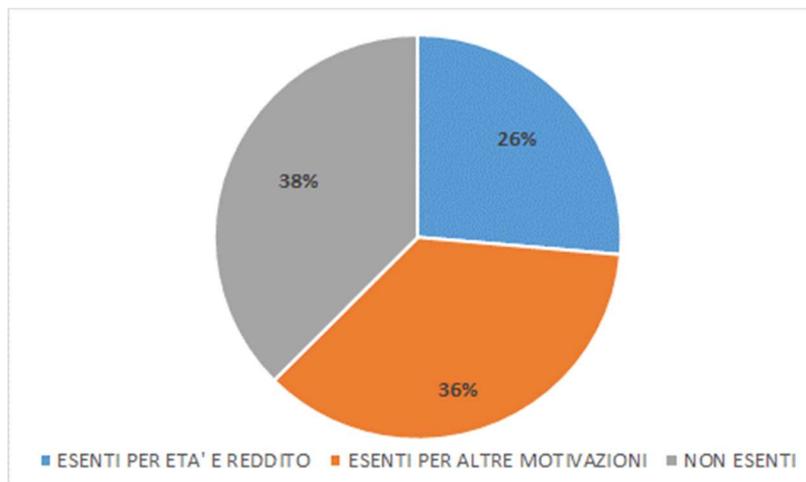


Figura 17 – Fonte dati NSIS - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico - NSIS

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO FLS 11 Anno 2022	I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11.
MODELLO FLS 11 Anno 2022	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

1.4 Il modello organizzativo dell'Azienda

L'assetto organizzativo dell'ASL Rieti è funzionale a garantire in via prioritaria il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione della provincia reatina attraverso le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza definiti dal Ministero della Salute, nel rispetto dei principi di efficacia, qualità, equità, appropriatezza ed economicità dell'intera attività aziendale.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 352 del 07/04/2022, integrata dalla deliberazione del Direttore Generale n. 363 del 07/04/2022 e approvate con DGR n. G04877 del 26/04/2022, è stato aggiornato l'Atto di autonomia aziendale, strumento giuridico mediante il quale l'azienda ha determinato la propria organizzazione e il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione.

L'Atto Aziendale definisce un assetto organizzativo che risponde contemporaneamente ad un obiettivo istituzionale/pubblicistico di tutela dell'interesse pubblico e ad un'esigenza privatistica di distinzione fra un livello di competenza e responsabilità di indirizzo, programmazione e controllo, riservato alla Direzione Aziendale, e un livello gestionale riservato alla linea produttiva rappresentata dalla componente professionale, nonché dalle strutture di supporto tecnico-amministrative.

Con l'ultima revisione dell'Atto Aziendale, la Direzione Aziendale ha adeguato la propria organizzazione alle sollecitazioni esterne affrontate in emergenza durante il periodo pandemico e alle indicazioni programmatiche previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'assetto organizzativo dell'Azienda è inteso come insieme coordinato:

- delle strategie aziendali che sottintendono la definizione e l'organizzazione dei processi e dei percorsi di cura finalizzati alla creazione di una maggiore e più appropriata offerta di servizi sociosanitari sul territorio garantendo in via prioritaria il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione attraverso le prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, nel rispetto dei principi di efficacia, qualità, equità, appropriatezza ed economicità dell'intera attività aziendale;
- della struttura organizzativa, che descrive gli elementi costituenti e le relazioni intercorrenti fra gli stessi;
- dei fondamentali meccanismi operativi, quali strumenti di guida dell'organizzazione.

L'organizzazione aziendale è improntata alla chiara determinazione delle funzioni, delle competenze e delle responsabilità delle diverse articolazioni aziendali, secondo criteri di differenziazione e di integrazione delle stesse, ai fini del più efficace perseguimento delle finalità istituzionali, della mission e degli obiettivi strategici aziendali. Sulla base di questi presupposti e tenendo conto delle indicazioni programmatiche regionali, l'articolazione organizzativa dell'Azienda prevede l'individuazione di:

- Macrostrutture (Dipartimenti, Distretti);
- Strutture di Coordinamento per aree affini, omogenee o complementari (Aree Funzionali);
- Unità Operative Complesse;
- Unità Operative Semplici Dipartimentali;
- Unità Operative Semplici.

Nello specifico la ASL Rieti si articola in:

- Funzioni di staff alla Direzione Aziendale;
- 9 Dipartimenti;
- 2 Aree (Materno-Infantile e Innovazione & Sviluppo);
- 37 Unità Operative Complesse (UOC);
- 2 Unità Operative Complesse a gestione universitaria (UOC);
- 21 Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD);
- 34 Unità Operative Semplici (UOS).

Macrostruttura Aziendale

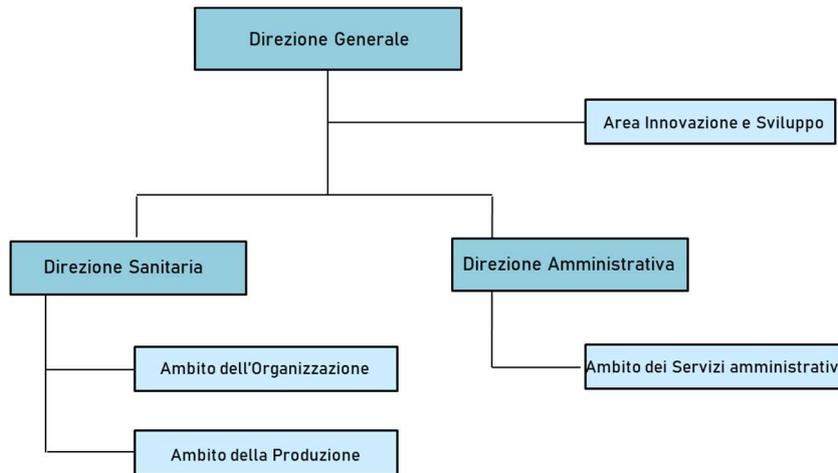


Figura 18 Macrostruttura Aziendale (Fonte: Organigramma Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

Organizzazione Aziendale

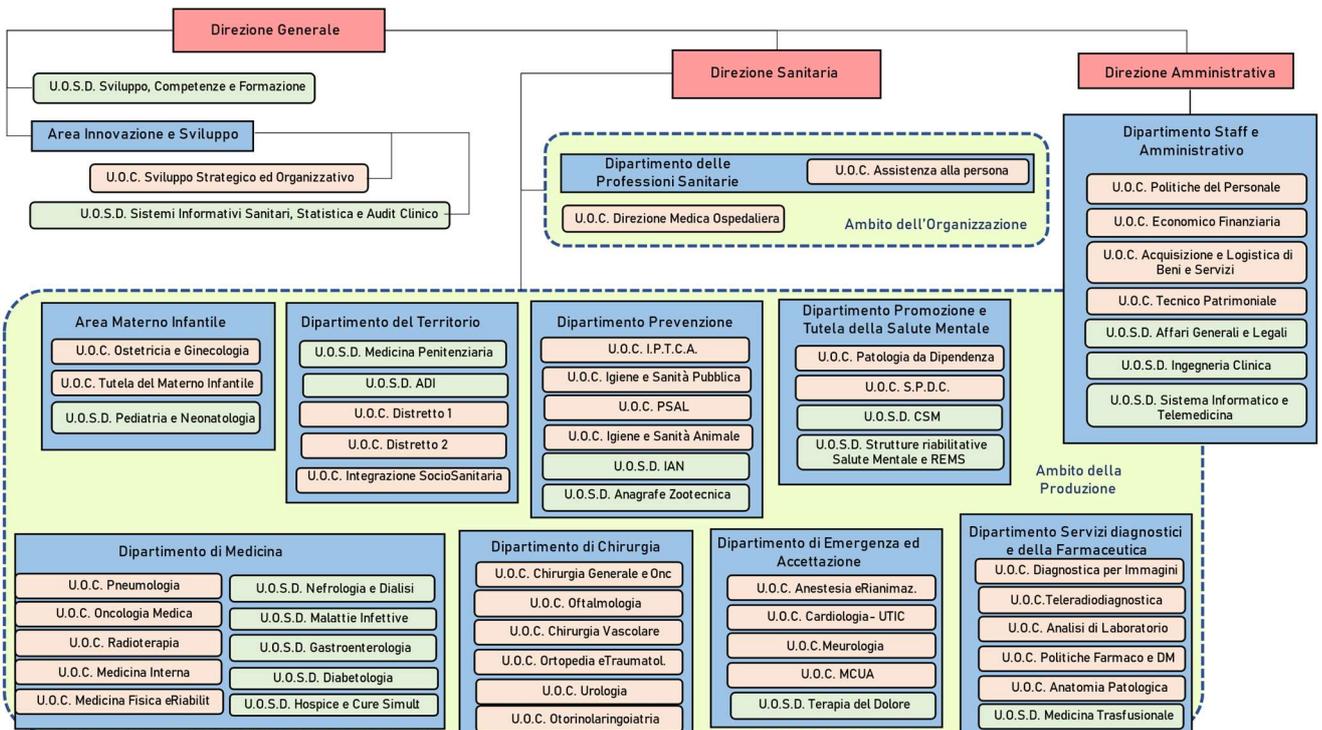


Figura 19 Organizzazione Aziendale (Fonte: Organigramma Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

Relazione tra strutture di supporto, Dipartimentali, Aree, Piattaforme e Percorsi

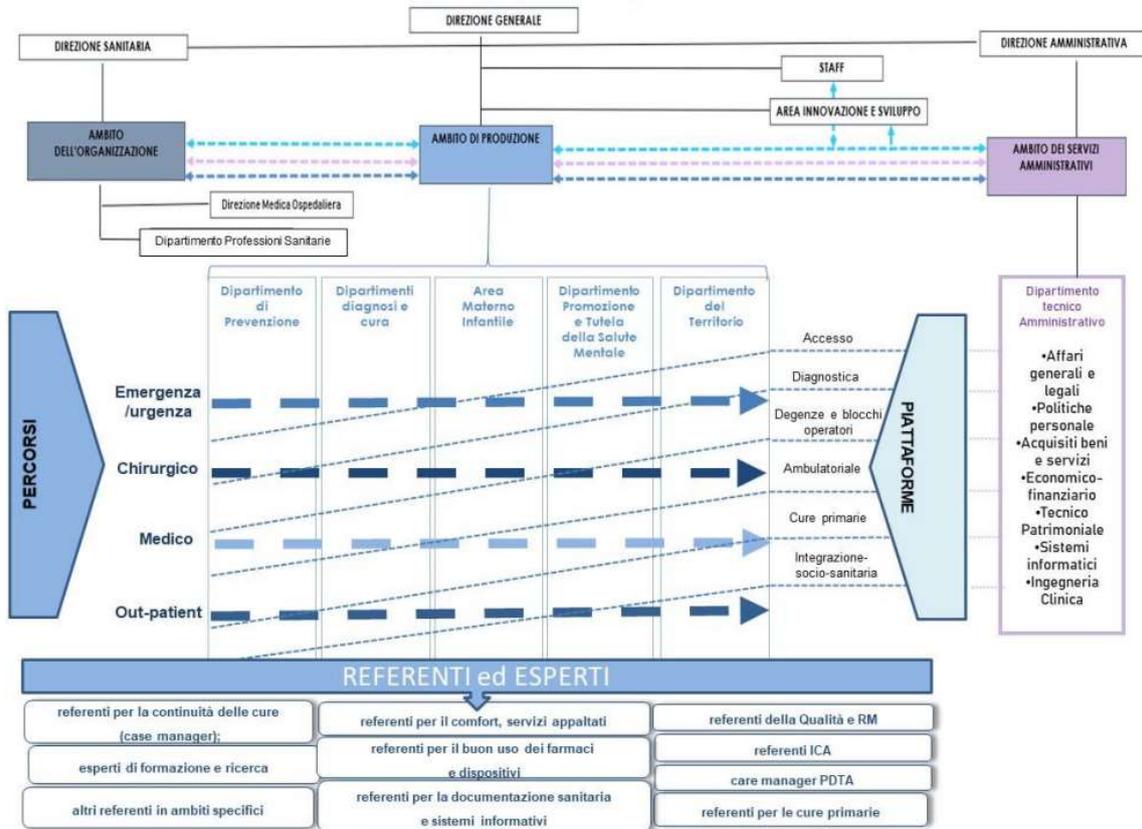


Figura 20 Organizzazione Aziendale: la relazione tra strutture (Fonte: Atto Aziendale ASL Rieti 2022)

1.5 Obiettivi strategici

L'ASL Rieti è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale ed in tale ambito si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute, sia individuale che collettiva della popolazione residente, come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività.

L'Azienda è presente nel proprio ambito territoriale per consentire una qualità della vita migliore, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) come previsto dalla normativa nazionale e regionale. Con il proprio modus operandi, concorre alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, integrando i servizi sociali e socioassistenziali degli Enti Locali di pertinenza per quanto espressamente previsto o delegato.

L'Azienda, per la realizzazione del proprio scopo, assume quale principio guida il rispetto della persona e la centralità del cittadino, in quanto titolare del diritto di salute; in particolare, attraverso l'equità, la trasparenza e l'etica professionale, la tutela della privacy, la qualità clinico-professionale e la gestione del rischio individuale e collettivo, l'appropriatezza e l'adozione di strumenti che favoriscano la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali da parte del cittadino, la sostenibilità economica e finanziaria, di breve e lungo periodo.

In tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea attraverso la programmazione di obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori performance di efficacia quanti-qualitativa e di efficienza economico-finanziaria, gestionale, produttiva, temporale) e di obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari

opportunità e l'equilibrio di genere, la produzione di una comunicazione esterna ed interna, efficaci e funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

La creazione e la protezione del Valore Pubblico si sostengono programmando azioni di miglioramento della salute organizzativa (adeguando l'organizzazione alle strategie pianificate e innovando le metodologie di Lavoro Agile) e della salute professionale, reclutando profili adeguati e formando competenze utili alle strategie pianificate.

La performance costituisce uno strumento essenziale per il miglioramento dei servizi pubblici e svolge un ruolo fondamentale nella definizione e nella verifica del raggiungimento degli obiettivi dell'amministrazione in relazione a specifiche esigenze della collettività, consentendo una migliore capacità di decisione da parte della Direzione strategica in ordine all'allocazione delle risorse, con riduzione di sprechi e inefficienze.



Figura 21 – Il processo di negoziazione nella Performance Organizzativa e Individuale – Fonte PdP 2022-2024

Nel 2022 gli obiettivi erano ricompresi dentro 4 Aree Strategiche:

- Area dell'Equità e dell'Accessibilità (Prospettiva del Consumatore/ Stakeholder);
- Area dell'Organizzazione e dei Processi (Prospettiva Processi Interni);
- Area della Crescita umana e professionale (Prospettiva apprendimento e crescita);
- Area della Sostenibilità Economica (Prospettiva Economico-Finanziaria).

Gli stakeholder sono i portatori di interesse che interagiscono con l'Azienda (quindi in grado di influenzarne il percorso a qualsiasi livello):

- i cittadini fruitori dei servizi sanitari;
- i familiari dei pazienti;
- gli *informal caregivers*, ossia le persone che hanno il compito di accudire i pazienti nel processo di assistenza;
- le organizzazioni di rappresentanza dei cittadini e le associazioni di volontariato;
- gli enti locali che concorrono alle decisioni sulle politiche ed alla erogazione di servizi che concorrono alle prestazioni sanitarie;
- le categorie professionali;
- i sindacati;

- il personale ed i dirigenti della azienda sanitaria, i fornitori (tra cui anche gli altri prestatori d'opera, quali ad esempio le cooperative);
- gli studenti che effettuano tirocini e stage nei servizi sanitari;
- gli assicuratori.

Le strategie di coinvolgimento utili nella gestione del rischio clinico comprendono le seguenti attività:

- fornire al paziente informazioni e documentazione sulla operatività ed i risultati conseguiti;
- raccogliere informazioni presso i pazienti, al fine di ampliare il quadro clinico (ed anche la ricerca), ad esempio facendo compilare questionari sulla sintomatologia durante l'attesa;
- preparare il paziente per l'assunzione delle decisioni, favorendo i colloqui con personale specializzato ed eventuali gruppi di auto aiuto;
- effettuare indagini presso i pazienti per comprendere come sono pervenuti, quali fattori hanno considerato e che peso hanno attribuito;
- fornire al paziente materiale informativo valido prima di accedere al servizio, durante ed alla dimissione;
- introdurre processi di valutazione da parte dei molteplici soggetti coinvolti: pazienti, familiari, volontari, operatori.

Proprio nell'ottica del coinvolgimento degli stakeholder questa Amministrazione ha adottato con la Determinazione n. 2243/2019 l'avviso ricognitivo finalizzato ad individuare il maggior numero di organizzazioni deputate all'assistenza sociosanitaria, alla promozione sociale e tutela, presenti ed attive sul territorio provinciale della Asl di Rieti per coinvolgerli nel processo di partecipazione alle decisioni strategiche aziendali.

Questa prospettiva introduce indicatori come la soddisfazione delle esigenze (implicite ed esplicite) della clientela, la fidelizzazione, l'acquisizione di nuovi clienti/pazienti, la redditività e la quota di mercato dei pazienti nel segmento prescelto. Le misure individuate devono condurre a risultati tali da dissuadere gli stessi pazienti da andare dalla concorrenza, e rimanere fedeli alla struttura sanitaria. Si reputano fondamentali fattori quali la brevità dei tempi di attesa per le prestazioni sia ambulatoriali (visite ed esami diagnostici) che di ricovero, i tempi di consegna dei referti e la capacità di anticipare le esigenze dei pazienti.

Il miglioramento dell'efficienza operativa passa attraverso una rivisitazione dei processi aziendali ed una organizzazione trasversale delle attività. Questa prospettiva interna dell'Azienda, mira all'ottimizzazione dei processi aziendali già in essere, anche attraverso sistemi di reingegnerizzazione basati su innovazioni di processo e/o di prodotto, che hanno il massimo impatto sulla soddisfazione della clientela, all'individuazione dei fattori critici di successo.

L'approccio della BSC prevede l'identificazione d'iniziative e processi attraverso i quali l'organizzazione sanitaria possa raggiungere l'eccellenza. Si passa anche da una prospettiva di breve a una previsione di lungo periodo; ossia non ci occupiamo più solo della soddisfazione dei clienti/pazienti di oggi ma anche su quelli futuri. Rientrano in questa fattispecie processi di riorganizzazione delle risorse umane, del timing del blocco operatorio, della introduzione della ricetta dematerializzata, della cartella clinica digitale, della cartella ambulatoriale, dei sistemi di televisita e di teleassistenza.

La Gestione della Pandemia SARS-COV-2/COVID19 ha velocizzato le modalità di fare Sanità, introducendo, in un lasso di tempo limitato, nuove modalità di assistenza (televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio, telemedicina) e nuove figure (l'infermiere di comunità, il Case Manager, il Care Manager); al contempo ha reso necessario incrementare

ed ampliare il percorso di aggiornamento e formazione professionale a favore degli operatori sanitari per venire incontro alle esigenze degli assistiti.

Tale prospettiva individua la struttura che l'organizzazione deve costruire per creare crescita e miglioramento a lungo termine, ciò si traduce in tre aspetti principali: personale, sistemi e procedure organizzative.

L'Azienda dovrà investire nell'aggiornamento e nella qualificazione del personale dipendente, nel potenziamento dei sistemi informativi e nelle tecnologie, e verificare che le procedure poste in essere siano in linea con gli obiettivi esposti nelle altre tre prospettive. Rientrano in questa fattispecie sia corsi di formazione che incontri con MMG/PLS, medici di continuità assistenziale e medici specialistici per migliorare, affinare e sviluppare nuove forme di assistenza e di cura.

1.6 Obiettivi e piani operativi

L'attuale evoluzione epidemiologica in campo sanitario è caratterizzata dall'esplosione di forme morbose neoplastiche (circa 250.000 nuovi casi ogni anno) e cronico-degenerative, queste ultime, in particolare nel settore cardiovascolare e pneumologico, soggette a frequenti episodi di riacutizzazione e di instabilità clinica.

L'Istat, nei prossimi anni, prevede una decrescita della popolazione che passerà da 59,6 milioni del gennaio 2020 a 58 milioni nel 2030, a 54,1 milioni nel 2050 e a 47 milioni nel 2070, combinata ad una crescita della popolazione over 65 che allo stato attuale copre il 23,2% della popolazione e che, tendenzialmente, nel 2050 coprirà il 35% della popolazione residente secondo lo scenario mediano, mentre l'intervallo di confidenza al 90% presenta un campo di variazione compreso tra un minimo del 33,1% ed un massimo del 36,9%.

Alla luce di queste previsioni si andrà incontro ad un rilevante incremento della prevalenza nella popolazione totale di forme cliniche cronico-degenerative (cardiopatía ischemica, scompenso cardiaco, Bpco, insufficienza renale, vasculopatie cerebrali e periferiche, malattia di Alzheimer, etc.) spesso coesistenti tra loro; ma l'invecchiamento della popolazione richiederà la copertura non solo dei crescenti bisogni sanitari ma anche di quelli sociali. Per avere un'idea delle conseguenze economiche associate a questi processi demografici ed epidemiologici, basta considerare che entro il 2030 è atteso un raddoppio della prevalenza dello scompenso cardiaco nella popolazione generale (dall'1,5-2% attuale al 3-4%) e che lo scompenso cardiaco da solo già oggi assorbe circa l'1,5% delle risorse pubbliche totali destinate all'assistenza sanitaria (in Italia circa 1,3 miliardi di € riferendosi al finanziamento pubblico del Ssn per il 2006).

Il trattamento moderno richiede una presa in carico globale del paziente (disease management) con una forte integrazione tra risorse ospedaliere e territoriali; con ricoveri ospedalieri che dovranno limitarsi ai casi gravi e/o alla diagnostica (in coabitazione con l'assistenza specialistica ambulatoriale, a seconda della tipologia del soggetto e delle sue condizioni cliniche) e/o alla stabilizzazione dei pazienti più vulnerabili, sviluppo di strutture low care, ambulatori dedicati per il follow-up, assistenza domiciliare integrata, sviluppo delle cure primarie e dell'integrazione sociosanitaria a livello distrettuale. Ovviamente tutto questo percorso prevede una riorganizzazione delle risorse economico-finanziarie, nuovi investimenti, processi formativi ed informativi costanti ed adeguati, personale sempre più qualificato e professionale, in grado di operare in modo congiunto con i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta.

Sul nostro territorio sono presenti n. 120 MMG, n. 15 PLS, n. 74 Farmacie territoriali, distribuite sui due distretti aziendali.

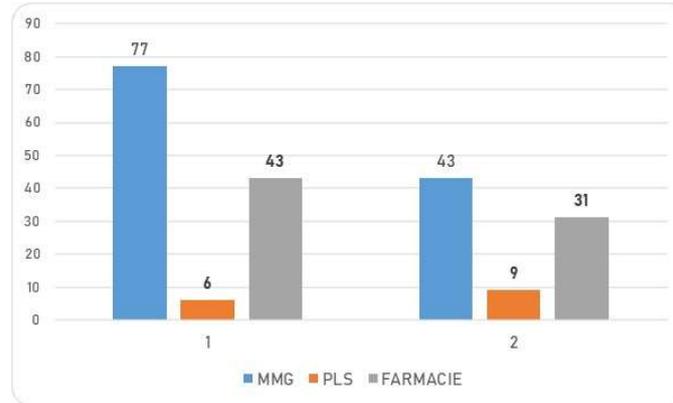


Figura 22 – Fonte PdP 2022-2024

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

2.1 Assistenza Ospedaliera

A) Stato dell'arte

Il Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice-Magliano, a gestione diretta, sede DEA di I Livello, è un sistema di organizzazione integrata delle attività in regime di ricovero e specialistiche erogate attraverso i Dipartimenti. È costituito dagli stabilimenti di Rieti e di Amatrice, anche se, a seguito del sisma del 2016 e del crollo dell'Ospedale Grifoni di Amatrice, in attesa della sua ricostruzione, le attività sanitarie vengono svolte nell'Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti e nei PASS (Posto di Assistenza Socio-Sanitaria) di Amatrice e Accumoli.



Il Polo Ospedaliero Unificato è organizzato in modo da assicurare la promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché la razionalizzazione e l'efficientamento dell'offerta assistenziale. Per l'attività di ricovero in regime ordinario e diurno sono previsti 264 posti letto totali, suddivisi come riportato in tabella:

Posti Letto NSIS 2022			
Codice NSIS	Reparto	Posti letto proposti Ordinari	Posti letto proposti DH
0801	Cardiologia	20	1
0902	Chirurgia oncologica	14	4
0998	Chirurgia Magliano sabina	0	1
1401	Chirurgia Vascolare	3	0
2401	Malattie Infettive	14	0
2601	Medicina 1	22	1
2602	Medicina 2	44	0
2677	Medicina COVID	7	0
2901	Nefrologia e dialisi	2	0
3101	Nido	9	0
3201	Neurologia	4	1
3202	Stroke unit	4	0
3401	Oculistica	1	1
3601	Ortopedia	16	1
3701	Ostetricia e ginecologia	6	4
3801	ORL	2	1
3901	Pediatria	3	0
4001	SPDC	7	1
4301	Urologia	8	1
4901	Rianimazione	8	0
5001	Unità coronarica	6	0
5101	MURG	14	0
5177	MURG Covid	11	0
5601	Riabilitazione	4	1
5801	Gastroenterologia	0	1
6001	Lungodegenza	7	0
6201	Neonatologia	1	0
6301	Oncologia medica	6	1
6801	Broncopneumologia	0	1
Totale		243	21

Tabella 6 Posti Letto Ospedale di Rieti - Dati NSIS al 31/12/2022

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP 11 Anno 2022	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12 Anno 2022	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Le iniziative poste in essere nel corso del 2022 sono legate all'elemento innovativo di integrare il sistema di offerta territoriale con il sistema ospedaliero, in modo da assicurare risposte efficaci ed appropriate ai bisogni della persona nelle varie fasi del suo percorso di cura e nei diversi gradi di intensità clinico-assistenziale. Una rete così concepita è in grado di assicurare la continuità clinico assistenziale, l'accesso alle cure, la prossimità dei servizi e l'integrazione tra attività sanitaria e sociale.

Il **riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio** è reso possibile dalla:

- realizzazione di una rete di servizi di cure primarie ed intermedie (Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali, Cure Domiciliari, ecc.);

- strutturazione di reti cliniche integrate strutturate caratterizzate da:
- costituzione di gruppi multiprofessionali (MMG, Medico Specialista, Infermiere, Assistente sociale e altri professionisti che si rendano necessari);
- la valutazione multidimensionale da parte del team dei bisogni clinici e socio-assistenziali e la definizione del Piano di Salute Personalizzato (PSP) della persona presa in carico;
- definizione di PDTA personalizzati “pro-attivi” di assistenza per ogni paziente.

C) Confronto Dati di Attività del triennio 2020/2022

DATI EMERGENZA

ACCESSI PS/PPI - ASL RIETI

ANNO	AMATRICE	MAGLIANO	RIETI	TOTALE COMPLESSIVO
2020	951	1.103	22.744	24.798
2021	798	1.205	21.614	23.617
2022	98	781	24.835	25.714

Tabella 7 – Fonte dati flusso SIES - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

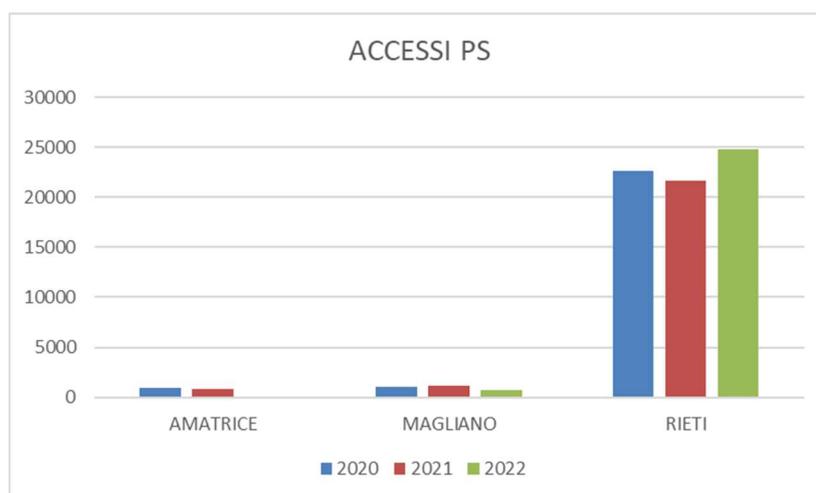


Figura 23 - Fonte dati flusso SIES – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

TASSO DI RICOVERO DA PRONTO SOCCORSO

Anno	% Ricoveri da Pronto Soccorso
2020	24,60
2021	24,34
2022	21.48

Tabella 8 - Fonte dati flusso SIES - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

DATI PRESIDIO OSPEDALIERO

Dimessi per regime di ricovero

Anno	Dimessi ORD	Dimessi DH	Dimessi DS
2020	7.971	1.055	160
2021	8.077	1.403	113
2022	8.385	1.541	128

Tabella 9 - Fonte Dati Flusso SIO - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

Peso Medio, per DRG Medico e Chirurgico, per tutti i regimi di ricovero

Tipo DRG	2020	2021	2022
Chirurgico	1,4	1,4	1,4
Medico	1,0	1,1	1,0

Tabella 10 Fonte Dati Flusso SIO - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

% di ricoveri con DRG medico in reparti chirurgici

Anno	Percentuale
2020	24%
2021	19%
2022	19%

Tabella 11 Fonte Dati Flusso SIO - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

Passando all'analisi dei ricoveri per diagnosi, si osserva che le prime 5 patologie dei ricoveri ospedalieri dei residenti della Provincia di Rieti sono le malattie del sistema circolatorio (19.5%), le malattie dell'apparato respiratorio (14.6%), i tumori maligni (10.1%), le malattie dell'apparato digerente (9.2%) ed i traumatismi (8.1%). L'analogo dato regionale, pur in linea con quello provinciale, mostra piccole differenze che sembra interessante evidenziare: minore presenza di malattie del sistema circolatorio e dell'apparato respiratorio (circa -2% rispetto al dato provinciale) e maggiore presenza delle malattie dell'apparato digerente (+1.5% rispetto al dato provinciale) che passano al terzo posto rispetto al dato del reatino.

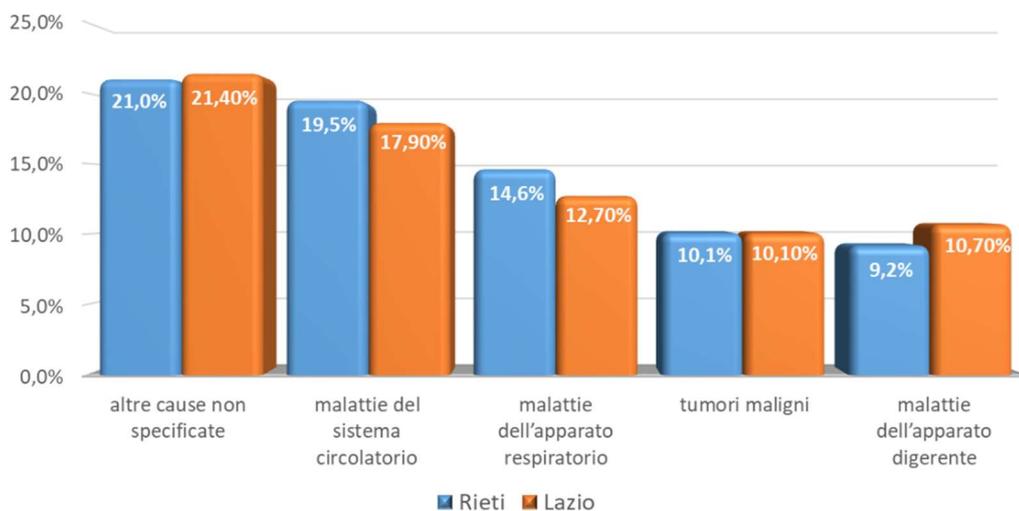


Figura 24 Fonte Dati OpenSalute – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

D) Mobilità

Di estrema utilità per comprendere la trattazione è l'analisi della mobilità passiva intraregionale ed extraregionale, in particolare quella ospedaliera. Entrando nel dettaglio della mobilità passiva ospedaliera extraregionale (di poco inferiore al 50% del totale della mobilità), risulta prevalente il ricorso a strutture di ricovero delle regioni Umbria (41%) e Abruzzo (30%), dato che evidenzia il forte peso della mobilità passiva di confine.

Mobilità ospedaliera dei residenti della provincia di Rieti, intra ed extra regionale (principali regioni di ricovero) – Anno 2021

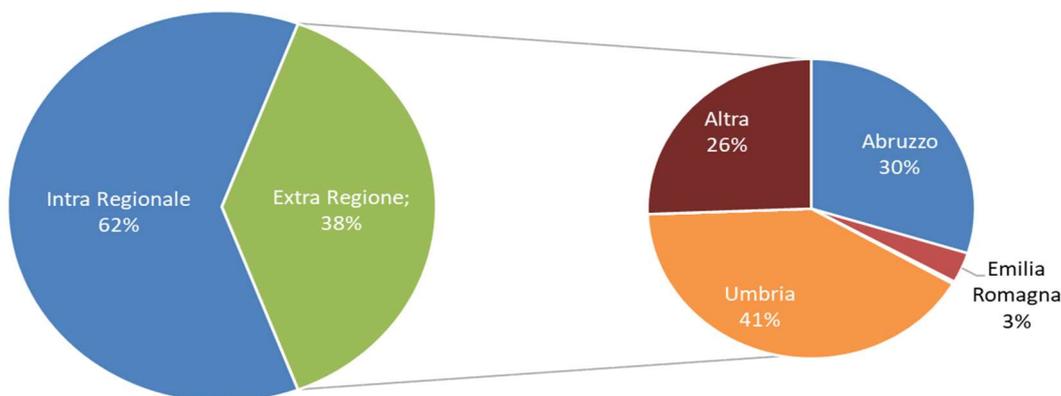


Figura 25 Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

Per un maggior quadro d'insieme, si riportano infine i dati presentati nel P.Re.Val.E. 2022 relativamente alla mobilità passiva della specialistica ambulatoriale delle ASL della regione Lazio con la corrispondente regione d'erogazione, per l'anno 2019.

Flussi di Mobilità Passiva per prestazioni di Specialistica Ambulatoriale di residenti nelle ASL della Regione Lazio verso la corrispondente regione di erogazione - Anno 2019

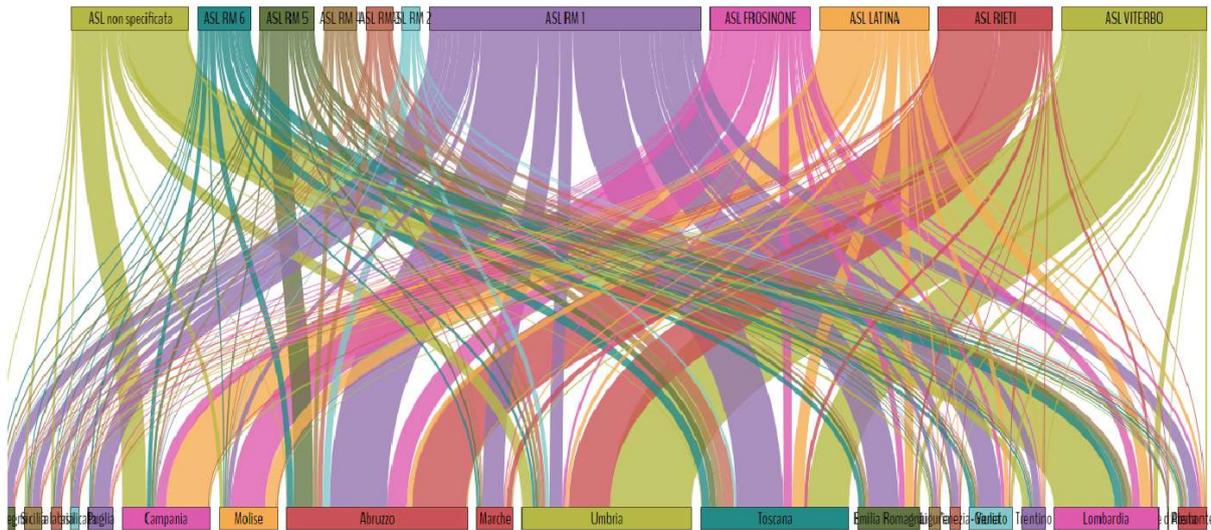


Figura Fonte Prevale 2022- DEP Lazio - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

Il dato della provincia di Rieti viene dettagliato nella tabella che segue, recante le regioni di destinazione dei residenti che eseguono prestazioni specialistiche ambulatoriali in mobilità passiva extra regionale.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale eseguite dai residenti nella provincia di Rieti presso strutture ubicate al di fuori della Regione Lazio - Anno 2019

Regione di erogazione	Volume	%
Abruzzo	113.531	47,7%
Umbria	86.310	36,3%
Marche	10.193	4,3%
Toscana	7.501	3,2%
Lombardia	5.201	2,2%
Emilia Romagna	4.579	1,9%
Veneto	2.779	1,2%
Piemonte	1.967	0,83%
Campania	1.300	0,55%
Puglia	1.081	0,45%
Trentino	773	0,33%
Sardegna	682	0,29%
Liguria	559	0,24%
Sicilia	408	0,17%
Molise	334	0,14%
Friuli-Venezia-Giulia	312	0,13%
Calabria	120	0,05%
Basilicata	87	0,04%
Valle d Aosta	54	0,02%

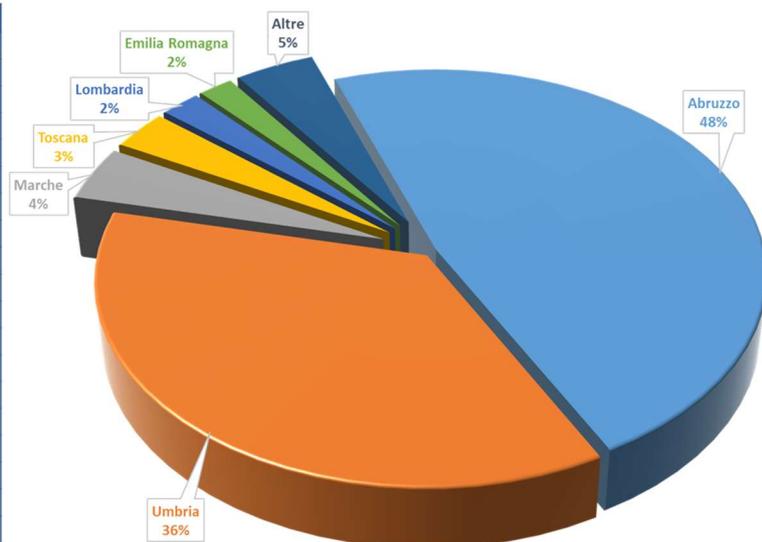


Figura 27 Fonte Prevale 2022- DEP Lazio - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

Di seguito i dati economici 2021 e 2022 per la mobilità intraregionale e interregionale:

MOBILITA' INTRAREGIONALE		
PIANO DEI CONTI AZIENDE SANITARIE E AZIENDE OSPEDALIERE	Valori di bilancio	
	2022	2021
<i>ACUTI</i>	4.569.199	4.796.029
<i>RIABILITAZIONE</i>	60.151	-
<i>LUNGODEGENZA</i>	2.618	-
Prestazioni di ricovero - Regione	4.631.967,91	4.796.029
<i>PS</i>	191.923	167.447
<i>PRESTAZIONI AMBULATORIALI</i>	2.242.938	1.800.353
Prestazioni di specialistica ambulatoriale - Regione	2.434.861	1.967.801
Prestazioni di File F - Regione	1.090.186	1.204.499
<i>PS</i>	601.987	527.073
<i>PRESTAZIONI AMBULATORIALI</i>	6.029.761	5.997.654
Servizi sanitari per assistenza specialistica da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	6.631.748	6.524.727
<i>ACUTI</i>	23.187.772	23.480.772
<i>RIABILITAZIONE</i>	1.656.191	1.697.720
<i>LUNGODEGENZA</i>	198.597	166.233
Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	25.042.560	25.344.725
Servizi di distribuzione farmaci File F da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	7.462.198	7.722.479
<i>Totale Ricavi</i>	8.157.015	7.968.329
<i>Totale Costi</i>	39.136.506	39.591.932
SALDO MOBILITA' INTRAREGIONALE	(30.979.491)	(31.623.603)

Tabella 12 Mobilità Intraregionale (Fonte dati: Regione Lazio – Bilancio Esercizio 2022)

MOBILITA' INTERREGIONALE		
PIANO DEI CONTI AZIENDE SANITARIE E AZIENDE OSPEDALIERE	Valori di bilancio	
	2022	2021
Prestazioni di ricovero - Extraregione	658.018	820.876
Ricavi per differenziale tariffe TUC		
Prestazioni ambulatoriali - Extraregione	264.410	415.293
Prestazioni di File F - Extraregione	181.334	188.961
Prestazioni servizi MMG, PLS, Continuità assistenziale Extraregione	71.003	58.295
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	242.985	317.269
Prestazioni termali Extraregione	72.264	75.702
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-
Prestazioni di ricovero da privati Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
Prestazioni ambulatoriali da privati Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	9.768	11.144
Prestazioni di File F da privati Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione		
Acquisti per Medicina di Base da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	49.704	53.681
Acquisti per Farmaceutica da pubblico (Extraregione)	204.414	173.957
<i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da pubblico (extra Regione)</i>	3.035.049	3.713.823
<i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da pubblico (extra Regione) (OPBG)</i>	376.039	392.383
<i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da pubblico (extra Regione) (ACISMOM)</i>	51.759	46.930
Servizi sanitari per assistenza specialistica da pubblico (Extraregione)	3.462.847	4.153.136
<i>Sangue ed Emocomponenti</i>		
<i>Cellule Staminali</i>		
da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - sangue - Mobilità extraregionale	-	-
<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera- da pubblico Extra Regione</i>	11.979.710	17.447.143
<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera- da pubblico Extra Regione (OPBG)</i>	1.231.650	1.403.817
<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera- da pubblico Extra Regione (ACISMOM)</i>	267.239	327.145
Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione)	13.478.599	19.178.105
<i>File F da pubblico (extra Regione)</i>	1.050.342	1.230.995
<i>File F da pubblico (extra Regione) (OPBG)</i>	349.379	329.284
Servizi di distribuzione farmaci File F da pubblico (Extraregione)	1.399.721	1.560.279
Servizi termali in convenzione da pubblico (Extraregione)	28.547	53.871
Servizi di trasporto sanitario da pubblico (Extraregione)	99.485	120.438
Mobilità Attiva interregionale	1.499.783	1.887.540
Mobilità Passiva Interregionale	18.723.316	25.293.468
Saldo di Mobilità Interregionale	(17.223.533)	(23.405.927)

Tabella 13 Mobilità Interregionale (Fonte dati: Regione Lazio – Bilancio Esercizio 2022)

2.2 Assistenza Territoriale

A) Stato dell'arte

I Distretti dell'Azienda di Rieti

Il territorio provinciale coincide con quello di competenza della ASL Rieti che è organizzata in due Distretti:

- Rieti – Antrodoto - S. Elpidio (n. 1)
- Salario - Mirtense, (n. 2)



Figura 28 Provincia di Rieti per Comune e per Distretto Asl

Le strutture sanitarie presenti nel territorio sono:

- Polo Ospedaliero unificato Rieti-Amatrice-Magliano Sabina (Ospedale Dea I Livello San Camillo de Lellis);
- presidi territoriali dei due Distretti Sanitari;
- Casa Della Salute Di Magliano Sabina sede anche del Presidio Assistenziale Territoriale (PAT);
- Centro di Riabilitazione ex art. 26 Legge 833/1978 di Poggio Mirteto;
- Centro di Cure Palliative Hospice San Francesco di Rieti;
- Strutture territoriali del Dipartimento Tutela e Promozione Salute Mentale compresa la Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS);
- Strutture territoriali dell'Area Materno Infantile;
- Strutture del Dipartimento di Prevenzione (area Igiene e Sanità Pubblica e area veterinaria);
- Comunità Terapeutico Riabilitativa la Villa;
- diversi erogatori privati accreditati per prestazioni sia in regime residenziale che ambulatoriale: 8 strutture di Specialistica Ambulatoriale, 4 Strutture Riabilitative ex art. 26 Legge 833/78 (Assistenza Ambulatoriale, Domiciliare e Semiresidenziale), 5 Strutture di Assistenza Residenziale e Semiresidenziale a persone non

autosufficienti anche anziane (R.S.A.), 1 Stabilimento di Cure Termali, 1 Struttura Psichiatrica Riabilitativa, 2 Operatori di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Sul territorio insistono anche 68 Strutture Socio-Assistenziali (comunità alloggio, casa-famiglia).

SERVIZI TERRITORIALI

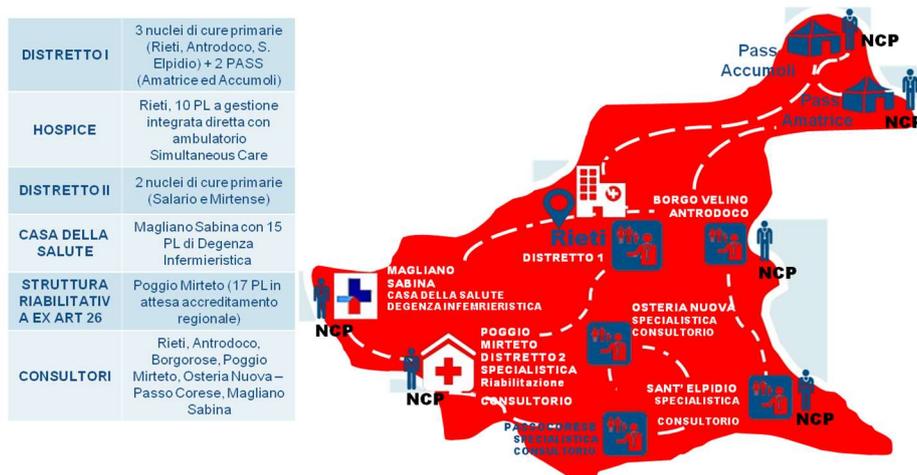


Figura 29 – Fonte dati: Piano delle Performance

L'ASL Rieti si articola, pertanto, in due Distretti:

- Distretto 1 Rieti – Antrodoco - S. Elpidio**, con sede a Rieti, assiste 90.209 residenti, circa il 60% della popolazione della Provincia di Rieti. Presenta un contesto urbano e un vasto territorio montano, una popolazione ultrasessantacinquenne superiore al 26%, con problemi di difficile viabilità e un sistema di offerta di servizi molto frammentato e di bassa complessità.

Comprende al suo interno il capoluogo di Provincia e i comuni appartenenti alle seguenti Comunità Montane:

 - o V Comunità Montana "Montepiano Reatino": 12 comuni con un totale di 21.474 abitanti;
 - o VIII Comunità Montana del "Turano": con 11 comuni e 3.903 abitanti;
 - o VI Comunità Montana "Velino": con 9 comuni e 9.014 abitanti, di cui più del 30% ultrasessantacinquenni;
 - o VII Comunità Montana "Salto Cicolano": con 7 comuni (8.928 abitanti di cui più del 29% over 65);
 - o VIII Comunità Montana del "Turano": con 11 comuni e 3.903 abitanti, di cui più del 32% over 65.
- Distretto 2 - Salario – Mirtense**, ha sede a Poggio Mirteto, assiste n. 60.934 residenti, pari al 40% della popolazione della Provincia di Rieti, è più omogeneo dal punto di vista orografico del Distretto 1. È caratterizzato da una difficile viabilità, ma da una popolazione più giovane (23.5% di over 65), anche se con un sistema di offerta frammentato e di bassa complessità.

Comprende 32 comuni in un territorio geograficamente meno montano e che si estende lungo l'asse viario SS Salaria, anche motivo per il quale con una popolazione più giovane (23.5% di over 65). Le 2 Comunità Montane presenti sono:

- o IV Comunità Montana "Sabina": 12 comuni con un totale di 13.937 abitanti;
- o XX Comunità Montana dei Monti Sabini: con 11 comuni e 9.189 abitanti.

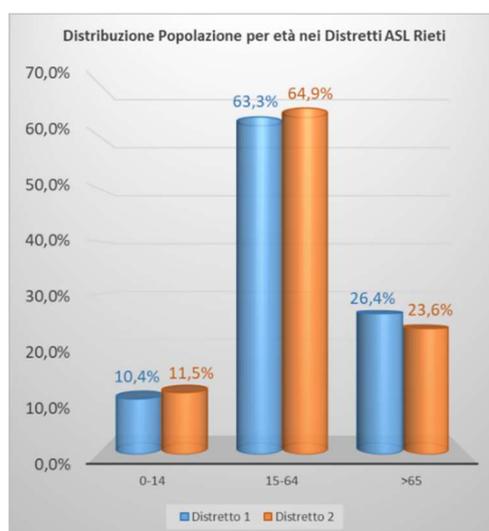


Figura 30 Popolazione residente nei Distretti Asl Rieti per età

L'ASL Rieti è capillarmente presente sul proprio territorio tenuto conto della conformazione geografica del territorio, in particolare oltre al Presidio Ospedaliero presente nella Città di Rieti registriamo i seguenti punti distrettuali periferici che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (visite ed esami diagnostici):

- Distretto n. 1 (Rieti, Antrodoco, Sant'Elpidio):
 - o Pass Amatrice;
 - o Pass Accumoli;
 - o Poliambulatorio di Leonessa;
 - o Poliambulatorio di Antrodoco;
 - o Poliambulatorio di Rieti;
 - o Poliambulatorio di S. Elpidio;
- Distretto n. 2, (Salario-Mirtense):
 - o Poliambulatorio di Osteria Nuova;
 - o Poliambulatorio di Passo Corese;
 - o Poliambulatorio di Poggio Mirteto;
 - ⇨ Casa della Salute di Magliano Sabina sede di PAT (posti letto UDI e posti letti APA/DS funzionalmente dipendente dall'Ospedale di Rieti).

L'analisi dei dati sociodemografici ed epidemiologici fa emergere la necessità di una rete territoriale con strutture e modalità operative in grado di rispondere efficacemente alla domanda di un territorio di aree interne con grossi problemi legati alla scarsa densità abitativa, bassa qualità viaria e condizioni orografiche difficoltose.

➤ I Pass - presidi di assistenza socio-sanitaria

La ASL Rieti nella rete assistenziale aziendale, ha ritagliato un ruolo particolare ai Pass (Presidi di Assistenza Socio-Sanitaria) di Amatrice ed Accumoli. Allestiti nei giorni immediatamente successivi all'evento sismico del 24 agosto 2016, tali strutture servono a garantire prestazioni attraverso l'ambulatorio infermieristico, di diabetologia, cardiologia, pediatria ed oculistica, di assistenza sociale e di sostegno psicologico, il punto prelievi e il servizio veterinario, è presente inoltre la medicina generale e la continuità assistenziale.

Al PASS di Amatrice è stata inoltre attivata una postazione radiologica in grado di effettuare radiografie in formato digitale diretto, particolarmente adatte all'esecuzione di esami urgenti che necessitano di un tempestivo ed accurato inquadramento diagnostico.

Il 21 ottobre 2020, sono partiti ufficialmente i lavori per la realizzazione dell'Ospedale di Amatrice. Il cronoprogramma prevede la conclusione dei lavori nel 2025 e porterà alla realizzazione di un ospedale moderno, sicuro e biocompatibile, composto da un Pronto Soccorso, da ambulatori specialistici, da un reparto di degenza ed un reparto di riabilitazione. La struttura sarà dotata delle più moderne tecnologie e di un servizio di telemedicina che renderanno il polo ospedaliero di Amatrice uno dei più moderni e all'avanguardia dell'intero territorio regionale.

➤ Centro di Cure Palliative Hospice "San Francesco"

Numerosi studi hanno dimostrato che la maggior parte dei pazienti desidera trascorre gli ultimi giorni della vita nella propria abitazione, ma ancora oggi molti muoiono nelle istituzioni sanitarie. Le donne e i grandi anziani hanno meno probabilità di morire a casa e tra i fattori che causano questo fenomeno ci sono il livello sociale e la non disponibilità di un supporto familiare continuativo nelle 24h. Vanno considerati anche i cambiamenti demografici della società moderna, in quanto non tutti i pazienti hanno un familiare di riferimento, e questo, risulta essere uno dei maggiori decisori tra l'assistenza domiciliare e l'hospice.

L'Hospice San Francesco, attraverso la sua attività assistenziale con le cure palliative, ha come obiettivo il miglioramento della qualità della vita dei malati con prognosi infausta in fase terminale. L'obiettivo è quello di assicurare la migliore terapia per quel malato, con quella malattia, in quel momento della sua vita ed altresì ricercando il sollievo anche alla sua famiglia. L'attività assistenziale non è improntata solo alla cura del dolore e dei sintomi legati ad una malattia inguaribile ed in fase avanzata ma è finalizzata al "prendersi cura" della persona e della sua famiglia, anche sotto l'aspetto psicologico, sociale e spirituale con costante attenzione a tutto ciò che si può e si deve fare per migliorarne la qualità di vita.

La struttura è dotata di n. 10 posti letto, con incremento fino a 12 se necessario, e può erogare, secondo la normativa vigente, fino a 40 trattamenti giornalieri domiciliari. Dal 2021 vi è stato un cambio di rotta nella gestione dei servizi di cure palliative, con passaggio dalla gestione di un ente privato accreditato alla ASL di Rieti, con conseguente incremento delle attività, azzeramento della liste di attesa e incremento dei pazienti seguiti mediamente a domicilio.

HOSPICE RESIDENZIALE

2021				2022		
Residenti	Prese in Carico	GG Degenza	Valorizzazione	Prese in Carico	GG Degenza	Valorizzazione
ASL Rieti	173	2.666	€ 540.664,80	187	3.363	€ 682.016,40
IntraRegione	11	92	€ 18.657,60	17	187	€ 37.923,60
ExtraRegione	1	4	€ 811,20	11	190	€ 38.532,00
Totale	185	2.762	€ 560.133,60	215	3.740	€ 758.472,00

Tabella 14 – Fonte dati flusso Hospice – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

Anche le attività residenziali dell’hospice sono a gestione del personale aziendale che è stato implementato per garantire dignitosi livelli assistenziali in termini quali-quantitativi.

Le attività di supporto dei pazienti terminali hanno visto, da parte del “sistema Hospice” un deciso incremento della presa in carico domiciliare.

HOSPICE DOMICILIARE

2021			2022	
Residenti	Prese in Carico	GG di Assistenza	Prese in Carico	GG di Assistenza
Totale	208	8.477	264	9.739

Tabella 15 – Fonte dati flusso Hospice – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

Nell’anno 2022 sono stati seguiti a domicilio dall’ Unità di Cure Palliative Specialistiche (UCP) domiciliare dell’Hospice San Francesco 264 pazienti (144 uomini; 120 donne) con 233 nuove prese in carico e 31 pazienti già in assistenza nel dicembre 2021.

Dal punto di vista organizzativo, l’internalizzazione ha visto la necessità di garantire una copertura assistenziale h24 e 7 giorni su 7, sia dell’assistenza medica sia dell’assistenza infermieristica, impegnati sia presso la struttura che a domicilio. Sono state altresì potenziate le attività ambulatoriali e l’apertura dell’Ambulatorio di Cure Simultanee a Magliano Sabina che ha consentito una maggiore accessibilità alle cure per i pazienti fragili residenti in un territorio vasto e impervio come quello reatino. Il Servizio di Hospice Domiciliare ha prestato assistenza a circa 25-28 pazienti fino al primo semestre del 2021 e attualmente presta assistenza a 35-40 pazienti su tutto il territorio della Provincia di Rieti.

➔ La Casa della Salute di Magliano Sabina (in prospettiva Casa di Comunità)



La Casa della Salute di Magliano Sabina rappresenta il contesto ideale per sperimentare un approccio proattivo alle necessità di cura del paziente (cura di prossimità), basato cioè sul paradigma della Medicina di Iniziativa e del chronic care model. Tale modello non si esaurisce all’interno delle mura fisiche, ma si estende in uno spazio geografico che coincide con l’ambito distrettuale di riferimento e comprende gli ambulatori dei MMG e PLS. La Casa della Salute è il riferimento sanitario territoriale per i cittadini che

afferiscono al Distretto Salario - Mirtense dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti. La Casa della Salute garantisce interventi a crescente grado di intensità assistenziale, accoglienza integrata, presa in carico della cronicità e della fragilità, percorsi diagnostico terapeutici, continuità della assistenza, partecipazione comunitaria; infatti, fornisce, oltre che la risposta prestazionale alle richieste dei pazienti, anche la presa in carico e la gestione proattiva della cronicità. Tale aspetto si concretizza grazie al passaggio da un approccio reattivo, basato sul paradigma “dell’attesa” dell’evento tipico delle malattie acute, ad un approccio proattivo, improntato al paradigma della medicina d’iniziativa, intercettando i problemi per evitare o rinviare nel tempo la progressione della malattia, fornendo attività più tradizionali di “curing” insieme ad attività di “caring” a pazienti in condizione di fragilità e favorendo così il ripristino di condizioni di autonomia delle persone.

Presso la Casa della Salute di Magliano Sabina nel 2022 sono stati effettuati n.1247 interventi chirurgici in APA, in particolare per le branche di oftalmologia, chirurgia generale, otorinolaringoiatria e ortopedia e traumatologia (fonte dati UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico - Flusso SIAS).

➔ La struttura riabilitativa residenziale ex art.26 di Poggio Mirteto

La struttura è stata accreditata nel 2022 per 50 posti letto residenziali di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale. La struttura offre prestazioni di riabilitazione neurologica e motoria avvalendosi della professionalità di Dirigenti Medici, Terapisti, Logopedisti e personale di varie qualifiche del ruolo sanitario. Nel 2019 è stata raggiunta la piena occupazione dei primi 17 posti residenza accreditati. Per rispondere al fabbisogno dell’utenza, sono stati avviati i lavori e gli adempimenti amministrativi finalizzati all’ampliamento della struttura. Con il percorso di sviluppo seguito, sono stati attivati n. 58 pr (24 in estensivo e 34 in mantenimento), in luogo dei precedenti 17 (5 in estensivo e 12 in mantenimento), di cui ad oggi utilizzati n. 50.

A seguire i dati di attività della struttura nel triennio 2020-2022, di fonte SIAR/ADT.

	2020	2021	2022
Pazienti presi in carico	92	257	344
Giornate di Degenza	4.541	10.847	14.434

Tabella 16 – Fonte dati flusso SIRD - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

➔ L’integrazione Sociosanitaria

I cambiamenti demografici, epidemiologici e socio-economici hanno profondamente trasformato la popolazione e il bisogno di salute dei cittadini e delle nostre comunità. Il tema dell’assistenza sanitaria all’interno di un determinato territorio rappresenta la sfida centrale per i prossimi anni, tesa a rendere il Servizio Sanitario più vicino alle persone e alla Comunità, più accessibile, fruibile e punto di riferimento imprescindibile per dare valore al concetto di “salute” nelle diverse fasi della vita delle persone. Il territorio costituisce la porta di accesso alle cure e costituisce il perno intorno a cui costruire risposte ai bisogni di salute della comunità.

Nel 2020 sono stati definiti gli accordi con gli Ambiti Territoriali, Comuni, Comunità montane, 3° settore, con l'Ufficio Scolastico Provinciale. L'attività è stata propedeutica al percorso di strutturazione dei Piani Sociali di Zona 2021-2023 realizzati nel 2021 con i cinque distretti sociali della provincia di Rieti. In attuazione del Piano Sociale Regionale denominato "Prendersi Cura, un Bene Comune" approvato con DCR n. 1/2019. Il nuovo modello di Piano Sociale di Zona pone al centro la "persona", la domanda di prestazioni sociali, e una nuova declinazione di welfare basata sui LEPS. Tale attività ha visto la VI Comunità Montana Del Velino, in qualità di ente capofila per la gestione associata dei servizi sociali distrettuali, ed è stata chiamata a dare attuazione all'obiettivo strategico regionale di assicurare in maniera omogenea su tutto il territorio le prestazioni inerenti ai livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), in quanto diritti fondamentali di ciascun cittadino. I documenti programmatici sono frutto del complesso lavoro svolto dall'Ufficio di Piano dietro indicazione della Conferenza dei Sindaci nell'ottica di una concreta e coordinata collaborazione con la ASL di Rieti, circa la gestione delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociali, nonché il lavoro di concertazione con le Organizzazioni Sindacali e con il Terzo Settore.

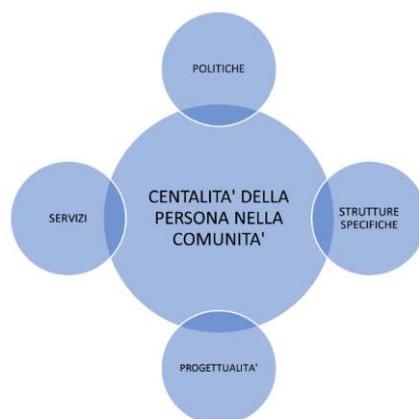


Figura 31 - Fonte: Piani Sociali di Zona 2021-2023

E' proseguita e si è consolidata l'attività sui PDTA, tesa a ridurre le ospedalizzazioni, promuovere la permanenza a domicilio, sostenere i nuclei familiari nelle responsabilità di cura e al contempo nel promuovere l'autonomia ed una vita indipendente. Sono state aperte delle agende ed effettuate le attività come di seguito riportato:

- **PDTA ARTRITE REUMATOIDE:** attivato a novembre 2021 nel Distretto1 e nel Distretto2. Nel 2022 risulta la seguente percentuale di presa in carico:

Popolazione presa in carico	53	10,32%
Popolazione arruolabile	514	

- **PDTA DIABETE:** attivato a giugno 2021 nel Distretto1 e nell'aprile 2021 nel Distretto2. Nel 2022 risulta la seguente percentuale di presa in carico:

Popolazione presa in carico	444	8,12%
Popolazione arruolabile	5.465	

- **PDTA SCOMPENSO CARDIACO:** attivato a novembre 2021 nel Distretto1 e a dicembre 2021 nel Distretto2. Nel 2022 risulta la seguente percentuale di presa in carico:

Popolazione presa in carico	131	3,58%
Popolazione arruolabile	3.653	

- **PDTA BPCO:** attivato a novembre 2021 nel Distretto1 e nel Distretto2. Nel 2022 risulta la seguente percentuale di presa in carico:

Popolazione presa in carico	103	3,04%
Popolazione arruolabile	3.390	

L'ASL ha proceduto alla ridefinizione del modello di ADI e progettazione di servizi di prossimità tramite le equipe itineranti. Fondamentale per la gestione della pandemia e per le successive fasi, in un'ottica d'integrazione tra sanità e sociale, è stata l'intuizione gestionale e organizzativa che ha consentito l'istituzione del servizio di assistenza proattiva infermieristica (API). Infatti, questo servizio, nell'ambito degli interventi di riorganizzazione e potenziamento della rete socio-sanitaria territoriale, ha consentito all'ASL Rieti di sostenere ulteriormente le persone con fragilità, nonostante il contesto emergenziale.

➔ ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

L'assistenza domiciliare integrata è un insieme di servizi sanitari e sociosanitari erogati nei confronti di un assistito presso il proprio domicilio (home care). Le prestazioni possono essere erogate da diversi professionisti (medici, operatori sociosanitari, fisioterapisti, farmacisti e psicologi).

I gruppi multidisciplinari e multiprofessionali composti dal personale dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e dell'Assistenza Proattiva Infermieristica (API) hanno dato un'importante supporto alla gestione domiciliare dei pazienti Covid 19 positivi asintomatici e paucisintomatici grazie anche ad una sempre maggiore integrazione con i MMG/PLS attraverso l'uso più capillare di dispositivi di telemonitoraggio e telesorveglianza.

L'anno 2021, caratterizzato dalla pandemia Covid-19, ha richiesto il potenziamento dell'assistenza a domicilio soprattutto per quella popolazione cosiddetta "fragile" cioè maggiormente esposta al rischio di contagio o di gravi conseguenze a causa delle comorbidità.

I nuovi modelli di servizi territoriali implementati a seguito della pandemia si basano sulla riorganizzazione delle cure primarie e sulla sperimentazione di diverse tipologie di assistenza sanitaria e sociosanitaria in grado di soddisfare i bisogni della quota crescente di pazienti cronici, poli patologici e anziani le cui esigenze assistenziali sono determinate da componenti sia cliniche che sociali. L'ASL Rieti è riuscita ad ottenere il 4,31% di copertura in assistenza domiciliare della popolazione ultrasessantacinquenne caratterizzata da un coefficiente di intensità uguale o superiore allo 0,14.

	2020	2021	2022
Pazienti in ADI ultra 65enni	1.468	1.598	1.646

Tabella 17 - Fonte dati: SIAT – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

L'assistenza Domiciliare erogata dall'Asl Rieti mostra risultati soddisfacenti e in aumento anche se analizzata per livello di intensità assistenziale; infatti, dai report ottenuti dal GDL regionale che si occupa dell'analisi dei dati relativi al flusso SIAT risulta che:

- Livello I (CIA 1) = 4,70
- Livello II (CIA 2) = 5,10
- Livello III (CIA 3) = 0,73

Si riporta anche il dato relativo ai PIC (Prese in Carico) di primo livello (coefficiente CIA=0,14- 0,30) della ASL di Rieti:

	Pratiche LIV I	Pratiche LIV II	Pratiche LIV III	POPOLAZIONE	LIV I (CIA >=0,14)	LIV II (CIA >=0,31 <0,51)	LIV III (CIA >=0,51)
2021	713	774	111	151.668	4,70	5,10	0,73
2022	828	859	134	151.143	5,48	5,68	0,89

Tabella 18 - Fonte dati:SIAT - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

➤ Area Della Salute Mentale

Nel 2022 sono state effettuate dai Centri di Salute Mentale di Rieti, P.Mrteto e Salto Cicolano, n. 24.388 prestazioni assistenziali:

	PRESTAZIONI			INTERVENTI IN PRONTA
	AMBULATORIALI	DOMICILIARI	ALTRO	CONSULENZA PSICHIATRICA
	2022	2022	2022	2022
I TRIMESTRE	3698	2674	1332	11
II TRIMESTRE	4024	2436	1009	9
III TRIMESTRE	3504	2389	901	19
IV TRIMESTRE	4489	2390	967	32

Tabella 19 - Fonte dati: GDSM – Elaborazione Dipartimento di Salute Mentale

Al numero totale delle prestazioni registrate su GDSM per i tre C.S.M. si aggiungono N. 71 interventi di pronta consulenza psichiatrica.

Presso i tre Centri Diurni (CD Rieti, CD Poggio Mirteto, CD Cicolano) sono stati effettuati nel 2022 n. 12.474 accessi seguendo in media 73 utenti l'anno.

Sul territorio della ASL di Rieti insiste anche un Centro Terapeutico-Riabilitativo denominato La Villa, una struttura residenziale che ospita fino a 9 pazienti assistiti h/24 da infermieri, terapisti, psicologi e psichiatri. Presso la CRT "La Villa" nel 2022 sono stati presi in carico in media 7 utenti per un totale di 2.467 giornate di ospitalità.

A quanto sopra si aggiunge che a far data dall'agosto del 2021 è stata inaugurata la REMS, struttura residenziale sanitaria, totalmente nuova, con una superficie di oltre 1.250 mq, e con una capacità ricettiva di n. 15 ospiti di sesso maschile, dotata di una équipe multidisciplinare composta da diversi professionisti.

La struttura per quanto concerne l'Azienda comporta complessivamente costi e ricavi 2022 come di seguito riportato:

VOCI	VALORIZZAZIONE
RICAVI PER PRESTAZIONI DI ASS. PSICHIATRICA - PUBBL. - INFRAREGIONALE - RESID. - REMS	1.275.600,00 €
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	1.386,84 €
TOTALE RICAVI	1.276.986,84 €
AMMORTAMENTI	95.504,91 €
CONSUMO DI BENI E SERVIZI	1.178.561,02 €
GODIMENTO BENI DI TERZI	2.095,12 €
PERSONALE DIPENDENTE	699.477,73 €
PRESTAZIONI INTERMEDIE	526,25 €
TOTALE COSTI	1.976.165,03 €

Tabella 20 - Fonte dati: Oliamm – Elaborazione UOS Co.An.

Si precisa la voce Ricavi della tabella sopra riportata non include il Fondo Sanitario Vincolato relativo al Superamento OPG (L.211/2011 convertito con Lg 9/2012), che per l'anno 2022 è pari a € 528.561,38.

➤ L'assistenza Penitenziaria

Durante la pandemia è stata garantita l'assistenza sanitaria di base nell'ambito dell'Istituto Penitenziario di Rieti "Nuovo Complesso", sebbene si siano ridotte temporaneamente le consulenze specialistiche e gli approfondimenti diagnostici strumentali di cui normalmente fruisce la struttura grazie all'accordo con l'Ospedale di Rieti. Il personale in servizio ha garantito le procedure assistenziali all'ingresso dei detenuti, nel rispetto della normativa nazionale e regionale per l'emergenza COVID. Man mano che la situazione è andata stabilizzandosi sono riprese le attività ad un regime più sostenuto, come di seguito riportato.

PRESTAZIONI	2020	2021	2022
Assistenza Sanitaria di Base	5.691	11.378	11.293
Colloqui a nuovi giunti	256	442	326
Colloqui di sostegno a detenuti	592	1.270	1.174
Prestazioni Assistente Sociale	175	359	589
Relazioni sanitarie per idoneità trasferimenti detenuti presso altri Istituti	59	138	173
Test Mantoux	240	429	333
Medicazioni	127	205	219
Sedute FKT	125	362	493

Tabella 21: Fonte dati UOSD Medicina Penitenziaria

➔ Strutture presenti - Modello STS 11 anno 2022

Nella tabella di seguito riportata vengono individuate le strutture presenti presso la ASL di Rieti divise per tipologia di assistenza secondo il modello STS11

TIPO ASSISTENZA EROGATA	TOTALE STRUTTURE ASL RIETI (Pubblico/Privato)
Assistenza ai disabili psichici	1
Assistenza agli anziani	5
Assistenza ai disabili fisici	3
Assistenza ai malati terminali	1
Assistenza idrotermale	1
Assistenza pazienti Covid-19	2
Assistenza per tossicodipendenti/alcolodipendenti	3
Assistenza psichiatrica	22
Attività Clinica	21
Attività di consultorio materno - infantile	6
Attività di laboratorio	18
Diagnostica strumentale e per immagini	11
Vaccinazioni anti Covid-19	3
Totale complessivo	97

Tabella 22 - Fonte dati: - Fonte dati NSIS – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

➔ Strutture presenti - Modello STS 24 ANNO 2022 ASL RIETI

Nella tabella di seguito riportata vengono individuate le strutture presenti presso la ASL di Rieti divise per tipologia di assistenza secondo il modello STS24

RESIDENZIALE	
TIPO ASSISTENZA EROGATA	TOTALE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE
ASSISTENZA AGLI ANZIANI	5
ASSISTENZA DISABILI FISICI	3
ASSISTENZA DISABILI PSICHICI	1
ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	1
ASSISTENZA PSICHIATRICA	3
TOTALE COMPLESSIVO	13
SEMIRESIDENZIALE	
ASSISTENZA PSICHIATRICA	3

Tabella 23 - Fonte dati NSIS – Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO STS 11 Anno 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2021	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS 12 Anno 2021	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Come per l'area ospedaliera, le iniziative poste in essere nel corso del 2022 sono legate all'elemento innovativo di integrare il sistema di offerta territoriale con il sistema ospedaliero, in modo da assicurare risposte efficaci ed appropriate ai bisogni della persona nelle varie fasi del suo percorso di cura e nei diversi gradi di intensità clinico-assistenziale. Una rete così concepita è in grado di assicurare la continuità clinico assistenziale, l'accesso alle cure, la prossimità dei servizi e l'integrazione tra attività sanitaria e sociale.

Il **riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio** è reso possibile dalla:

- Realizzazione di una rete di servizi di cure primarie ed intermedie (Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali, Cure Domiciliari, ecc.);
- Strutturazione di reti cliniche integrate strutturate caratterizzate da:
- Costituzione di gruppi multiprofessionali (MMG, Medico Specialista, Infermiere, Assistente sociale e altri professionisti che si rendano necessari);
- La valutazione multidimensionale da parte del team dei bisogni clinici e socio-assistenziali e la definizione del Piano di Salute Personalizzato (PSP) della persona presa in carico;

- definizione di PDTA personalizzati “pro-attivi” di assistenza per ogni paziente.

A quanto sopra si aggiunge che nel 2022 l’azienda ha proseguito le sue attività tese al contenimento dei tempi di attesa. Il problema delle liste di attesa è tra i più impegnativi per il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale poiché influenzano la percezione del cittadino rispetto al livello di qualità del servizio sanitario; l'obiettivo prioritario è trovare soluzioni per garantire un accesso alle prestazioni calibrato sulle condizioni cliniche dell’assistito, così come valutate dal medico prescrittore attraverso azioni sull’appropriatezza, sui volumi della produzione e sulle modalità organizzative e di programmazione dell’offerta basate sulla prioritizzazione delle prestazioni.

Con tale obiettivo la ASL di Rieti ha adottato il Piano Aziendale per il Governo delle liste d’Attesa, nonché, secondo quanto indicato dalla Regione Lazio, è stato realizzato il Piano Aziendale per il recupero delle liste d’attesa, teso al recupero delle prestazioni non erogate durante la pandemia.

La ASL Rieti ha rendicontato, con nota prot. 8142 del 31.01.2023, il Piano Aziendale per il recupero delle liste d’attesa, con i risultati di seguito evidenziati:

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	DISPONIBILITA' AGENDE	N. PRESTAZIONI EROGATE	%
SPIROMETRIE	296	253	85,47%
PRIMA VISITA FISIATRICA	345	310	89.86%
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	(ECO) 452	413	91.37%
	1051 AGENDA UNICA (di cui 525 VISITE e 526 ECG)	961 (di cui 480 VISITE e 481 ECG)	91.44%
ENDOSCOPIE	609	571	93.76%
TC	426 (con raggruppamento fino 8 prestazioni per paziente)	456	107%
ECO MAMMARIE	124	124	100%
MAMMOGRAFIE	73	63	86.30%
RMN	72 (con raggruppamento fino 8 prestazioni per paziente)	78	108%
ECO STANDARD	84	82	97.60%

Tabella 24 - Fonte dati: Fonte: ReCUP Aziendale 2022

Per quanto concerne l’attività di specialistica ambulatoriale. In particolare le tempistiche delle prestazioni della medicina specialistica ambulatoriale registrano i seguenti andamenti nell’anno 2022:

- prestazioni specialistiche in classe D (visita 30 giorni, diagnostica 60 giorni) si registrano coperture del 84,4%;
- prestazioni specialistiche in classe P (programmata a 120 giorni) si registrano coperture del 87,0%;

- prestazioni specialistiche in classe B (urgente a 10 giorni) si registrano coperture del 84,6%;
- prestazioni specialistiche in classe U (urgente a 3 giorni) si registrano coperture del 85,2%.

I valori generali raggiunti nel corso del 2022 per le prestazioni critiche prenotate entro soglia sono espressi nella Tabella che segue:

PRIORITA'	TOT. PRESTAZIONI	PREST.ENTRO SOGLIA	%
U/B/D/P	127.453	109.383	85,8

Tabella 25 - Fonte dati: Fonte: ReCUP Aziendale 2022

In Azienda è presente l'Osservatorio Aziendale sulle Liste d'Attesa, istituito con Del. n.233 del 15/03/2018, modificata ed integrata con successivo Atto n. 59/2019.

C) Confronto dati di attività Esercizi 2020-2021-2022

Assistenza Specialistica Ambulatoriale – Prestazioni erogate Ospedale di Rieti

DESCRIZIONE BRANCA	2020	2021	2022
	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE PRESTAZIONI
Altro	44.099	33.819	50.842
Anestesia	3.172	3.274	4.006
Cardiologia	21.251	19.686	23.805
Chirurgia Generale	1.351	2.292	2.057
Chirurgia Plastica	574	800	1.007
Chirurgia Vascolare - Angiologia	255	3.950	4.250
Chirurgia ambulatoriale e diagnostica invasiva	9		
Dermosifilopatia	1.781	1.824	2.687
Diagnostica per immagini - Medicina Nucleare	4	50	4
Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	20.368	26.026	28.854
Endocrinologia	10.970	10.908	21.622
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	5.883	5.389	8.538
Laboratorio Analisi - Radioimmunologia	320.423	372.225	444.076
Medicina Fisica e Riabilitazione	20.828	18.851	22.347
Medicina dello sport	4		
Nefrologia	57.219	31.607	57.145
Neurochirurgia			25
Neurologia	3.773	7.681	8.999
Oculistica	18.393	24.498	13.888
Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale	21	61	71
Oncologia	13.423	10.917	10.863
Ortopedia e Traumatologia	7.235	6.281	8.792
Ostetricia e Ginecologia	3.341	3.136	3.197
Otorinolaringoiatria	2.320	3.329	4.721
Pneumologia	10.618	10.487	13.027
Psichiatria	533	222	223
Radioterapia	44.124	21.232	77.449
Risonanza Magnetica	2.959	1.369	3.040
Urologia	5.367	5.963	8.424
Totale complessivo	620.298	625.877	823.959

Tabella 26 - Fonte dati SIAS - Elaborazione: UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

**Assistenza Specialistica Ambulatoriale – Privati Accreditati
 Specialistica accreditati per branca 2020 – 2021-2022**

DESCRIZIONE	2020	2021	2022
Diagnostica per immagini - Radiologia Diagnostica	5.331	5.488	5.488
Laboratorio Analisi - Radioimmunologia	785.407*	937.739*	761.784*
Medicina Fisica e Riabilitazione	48.003	45.913	43.360
Totale complessivo	838.741	989.140	810.592

* incluse prestazioni paganti in proprio

Tabella 27 - Fonte dati Flusso SIAS - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

2.3. Prevenzione

A) Stato dell'arte

Il Dipartimento di Prevenzione e' la macro struttura della ASL Rieti preposta all'assistenza sanitaria collettiva negli ambienti di vita e lavoro. Svolge le funzioni e le attività, nelle seguenti aree di intervento:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
- tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- sanità animale e igiene urbana veterinaria
- igiene degli allevamenti e benessere animale
- sicurezza alimentare
- medicina sportiva

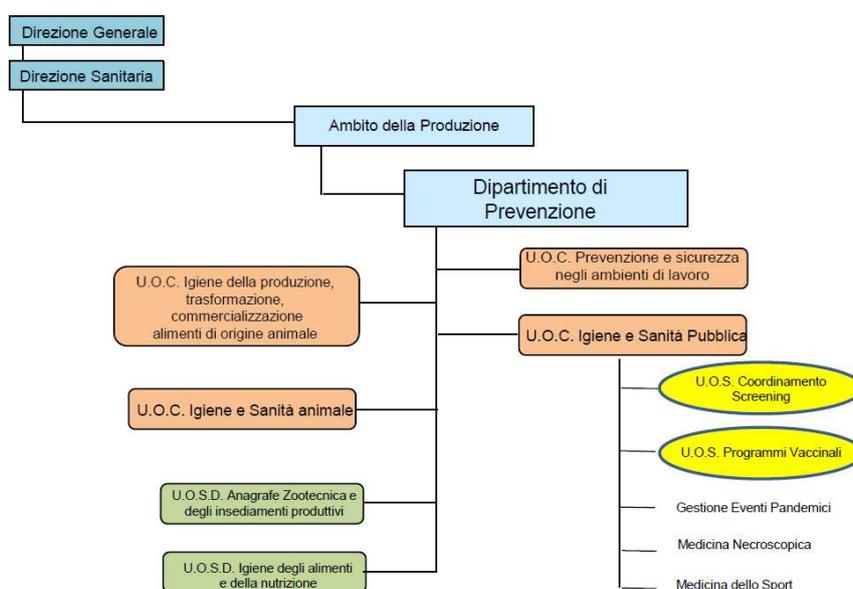


Figura 32 - Fonte dati: Organigramma Atto Aziendale 2022

Gli obiettivi specifici del Dipartimento discendono dagli obiettivi generali di Legge ed in particolare dai Livelli Essenziali di Assistenza stabiliti dal DPCM 12/01/2017, dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e dal Piano attuativo Locale.

Il Piano aziendale della Prevenzione, coerentemente con il Piano nazionale e regionale, è finalizzato ad affermare il ruolo cruciale della promozione e prevenzione della salute per lo sviluppo della società e della sostenibilità e del contrasto alle disuguaglianze sociali e geografiche, delineando un sistema di azioni di promozione della salute e prevenzione che accompagnano il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Il Piano Aziendale della Prevenzione della ASL Rieti, in linea con il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (approvato DGR n. 970 del 21/12/2021), richiama gli indirizzi esposti nel Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 che punta ad una diminuzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche mediante l'attuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e, al contempo, rafforzando la visione che considera la salute come il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health).

La ASL Rieti fra i suoi compiti istituzionali ha dato luogo, ormai da diversi anni, ad interventi tesi alla protezione e promozione della salute e alla prevenzione delle malattie, oltre che alla messa in atto di indicazioni mirate a ridurre alcune patologie come quelle connesse alle malattie infettive e croniche non trasmissibili. Il mantenimento di una soglia di benessere va visto in una visione globale; è dalla buona salute, infatti, che scaturiscono stabilità economica e armonia sociale. Gli aspetti connessi al lavoro di rete territoriale, in luogo della visione del frazionamento dei processi, portano ad una logica di Processi e Programmi che trovano nella loro articolazione la risposta più aderente alle finalità precipue dei piani di prevenzione.

Il Piano Aziendale della Prevenzione è il principale strumento di programmazione di interventi intersettoriali di promozione della salute e della prevenzione e comprende il coinvolgimento in maniera integrata di attori esterni al settore sanitario all'interno di un quadro ampio di azioni e responsabilità chiaramente delineate per competenza. Il Piano Aziendale della Prevenzione si compone dei seguenti 15 Programmi di cui i primi dieci sono Programmi Predefiniti (PP), ovvero comuni a tutte le Regioni, gli ultimi 5 sono Programmi Liberi (PL), ovvero definiti a livello regionale a partire dagli obiettivi strategici del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).



Figura 33 I programmi del Piano Aziendale di Prevenzione – Fonte PAP

C) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2020, 2021 e 2022

	2020	2021	2022
Numero di lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamenti o certificazioni sanitarie:	77	105	16
<i>di cui apprendisti o minori</i>	0	0	0
Numero di indagini effettuate per infortuni sul lavoro	34	37	21
Numero di indagini effettuate per malattie professionali	31	24	41
Numero di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche	230	706	961
Numero di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria	590	796	758
Indagini epidemiologiche effettuate (in seguito a riscontro di malattie infettive)	33	80	5
Numero di studi epidemiologici su malattie cronico degenerative e studi di mortalità	3	4	5
Numero di campagne di screening effettuate per la prevenzione di patologie tumorali	6	9	11
Residenti che hanno compiuto 24 mesi di età e sono stati regolarmente vaccinati	945	531	830
Numero di pareri richiesti per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile	84	131	250
Numero di pareri espressi per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile	84	131	250

Tabella 28 - Fonte dati: UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria

La UOC Igiene e Sanità Pubblica ha effettuato controlli sulle strutture Sanitarie e Sociosanitarie Assistenziali atto a garantire la permanenza dei requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi delle suddette strutture per la totalità delle strutture presenti.

Nell'area veterinaria la ASL ha messo in campo azioni tese all'effettuazione di controlli congiunti tra servizi per implementare attività multidisciplinari che sicuramente sono di beneficio sia per l'utenza (minore incidenza dei controlli) che per il consumatore finale (maggiori conoscenze e know how dati dalle diverse professionalità impiegate). C'è stato un continuo scambio di informazioni soprattutto sull'utilizzo degli antibiotici nelle specie zootecniche, in una visione One Health vista anche l'obbligatorietà, agli inizi del 2022, del registro informatizzato dei farmaci nelle aziende.

2.3.1 Screening

I programmi di screening oncologici permettono di diagnosticare la malattia prima che si manifesti a livello clinico (prevenzione secondaria), grazie all'utilizzo di un test di screening, ovvero di un esame che consente di individuare in fase iniziale una determinata patologia in persone asintomatiche.

L'andamento dei tassi di copertura nell'anno 2022, come da nota Regione Lazio U.0136170.06-02-2023 sono quelli di seguito riportati:

Tabella Indicatori Organizzativi – inviti anni 2020 -2021-2022

	2020	2021	2022
MAMMOGRAFICO	11.408	12.931	10.735
CITOLOGICO	8.649	10.567	8.426
COLON RETTO	27.268	27.321	27.352

Tabella 29 - Fonte dati: Regione Lazio - SIPSOWEB

Per quanto concerne l'estensione degli screening rispetto agli inviti effettuati risulta una percentuale del 93,3% per lo screening mammografico, del 117% per la cervice uterina e del 99,3% per il colon retto, pertanto i tre screening sono perfettamente in linea con lo standard minimo regionale richiesto pari al 90%.

Per quanto concerne i tassi di copertura riportano i seguenti valori:

- Screening Mammografico: 44,7% (standard regionale 35%)
- Screening Colon Retto: 22,4% (standard regionale 25%)
- Screening Citologico: 49% (standard regionale 25%)

2.3.2 Vaccinazioni

➤ Vaccinazione Eta' Evolutiva

L'andamento nel triennio 2020-2021-2022 è pressoché stabile e rispecchia le difficoltà legate al contesto epidemiologico pandemico che ha visto una mancata risposta alle chiamate attive sulle famiglie dei minori, nonché per positività all'interno dei nuclei familiari con conseguenti ripetute quarantene.

	2020	2021	2022
Esavalente <24 mesi (3 dosi)	96,5%	96,4%	95,4%
MPR (1 dose) <24 mesi	95,5%	96%	93,8%

Tabella 30 - Fonte dati: UOC Materno Infantile

➤ Vaccinazione Antinfluenzale

Le coperture vaccinali rappresentano l'indicatore per eccellenza delle strategie vaccinali, poiché forniscono informazioni in merito alla loro reale implementazione sul territorio e sull'efficienza del sistema vaccinale. Per ridurre significativamente morbosità, complicanze e mortalità per influenza, è necessario raggiungere coperture vaccinali elevate, soprattutto nei gruppi di popolazione target, come gli anziani con più di 65 anni e i soggetti ad alto rischio di tutte le età.

In relazione al raggiungimento dell'adempimento LEA riguardo la copertura della vaccinazione antinfluenzale sulla popolazione di età > 65 anni per la Asl di Rieti come da report regionale del 28/12/2022, risultano effettuate e registrate 20.802 vaccinazioni (di cui 27.961 dai Medici di Medicina Generale e 738 dai Pediatri di Libera Scelta). Inoltre sono state somministrate ulteriori 1.097 dosi di vaccino antinfluenzale presso le strutture ambulatoriali vaccinali della Asl di Rieti. In merito alla campagna vaccinale contro influenza pneumococcica i tassi di copertura degli over 65 sono quelli di seguito riportati:

Anno Riferimento	Tasso Copertura ASL Rieti >65 anni	Tasso Copertura Media Regionale >65 anni
2020/2021	67,4%	67,7%
2021/2022	69,9%	65,4%
2022/2023	71,6%	66,9%

Tabella 31 - Fonte dati: Regione Lazio – monitoraggio al 03.05.2023

Come si evidenzia dai dati, la ASL di Rieti ha un trend in costante aumento e risulta sempre ben al di sopra della media regionale.

➤ Vaccinazione HPV

Durante l'anno solare 2022 presso il l'ambulatorio "Vaccinazioni Adulti" sono state somministrate 710 unità di vaccino anti-papillomavirus (*Gardasil® nonavalente*) regolarmente prenotate, tramite *Centro Unico di Prenotazione (CUP)*.

Suddividendo per genere, sono stati sottoposti a vaccinazione anti-HPV 60 maschi (prima dose: n° 37, cicli vaccinali completati: n° 30) e 348 femmine (prima dose: n° 255, cicli vaccinali completati: n° 226).

Si fa presente che un ciclo vaccinale completo consta di n° 3 dosi (prima dose al t0, la seconda dopo 40 giorni, la terza dopo sei mesi).

Le principali motivazioni che hanno condotto la popolazione a vaccinarsi sono state:

- Donne trattate per lesioni precancerose: 83
- Donne con HPV TEST +, PAP TEST -: 92
- Donne con PAP TEST +: 23
- Vaccini effettuati per PREVENZIONE: 182
- Vaccini per comportamenti a rischio: 4

➔ Vaccinazione COVID

La ASL Rieti ha avviato, da apripista nel Lazio, la Campagna Vaccinale AntiCovid19 il 28 dicembre del 2020 con la somministrazione ai primi 48 operatori sanitari presso il Centro prelievi dell’Ospedale San Camillo de Lellis; alla data del 31 dicembre 2022 sono state somministrate complessivamente 322.189 dosi (direttamente dalla ASL di Rieti, presso HUB vaccinali, strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali residenziali e semiresidenziali, a domicilio o dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta e Farmacie).

Per far fronte alla richiesta di vaccinazioni l’Azienda ha istituito i seguenti hub vaccinali:

- Hub ex Bosi (Rieti-Cittaducale);
- Hub Caserma Verdirosi (Rieti);
- Hub della Sabina Amazon (Passo Corese);
- Hub pediatrico presidio ospedaliero de’ Lellis (Rieti) – fine 2021.

Rispetto alle 322.189 dosi somministrate, la popolazione residente che ha aderito alla vaccinazione al 31 dicembre 2022 (a due anni di distanza dall’avvio della Campagna Vaccinale AntiCovid19) è pari a 279.280 (87%), dal momento che:

- n. 112.193 assistiti hanno effettuato la prima dose;
- n. 106.553 assistiti hanno effettuato la seconda dose;
- n. 91.350 assistiti hanno effettuato la terza dose,
- n. 11.795 assistiti hanno effettuato la quarta dose;
- n. 298 assistiti hanno effettuato la quinta dose.

Andamento delle Vaccinazioni Anticovid19 effettuate da ASL Rieti - MMG/PLS – Farmacie
 dal 28/12/2020 al 31/12/2022

ASL RIETI - SOMMINISTRAZIONI						
FASCIA D'ETA'	I DOSE	II DOSE	III DOSE	IV DOSE	V DOSE	TOTALE DOSI
< DI 18 ANNI	6.116	5.728	1.943	5	-	13.792
DAI 18 AI 59 ANNI	51.819	49.097	39.363	915	6	141.200
DAI 60 AI 79 ANNI	27.087	26.925	27.387	5.415	124	86.938
> DI 80 ANNI	11.302	11.252	10.490	4.180	126	37.350
TOTALE RESIDENTI	96324	93002	79183	10515	256	279.280
NON RESIDENTI	15869	13551	12167	1280	42	42909
TOTALE SOMMINISTRAZIONI presso Hub Rieti, MMG,PLS, Farmacie a utenti residenti e non residenti nella provincia di Rieti	112.193	106.553	91.350	11.795	298	322.189

Tabella 33 – Fonte dati AVR - Elaborazione UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico

3. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

3.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Il bilancio d'esercizio 2022 ha registrato il pareggio e i costi della Produzione sono stati contenuti entro il limite del Budget assegnato centrando in tal modo l'obiettivo fissato dalla Regione Lazio.

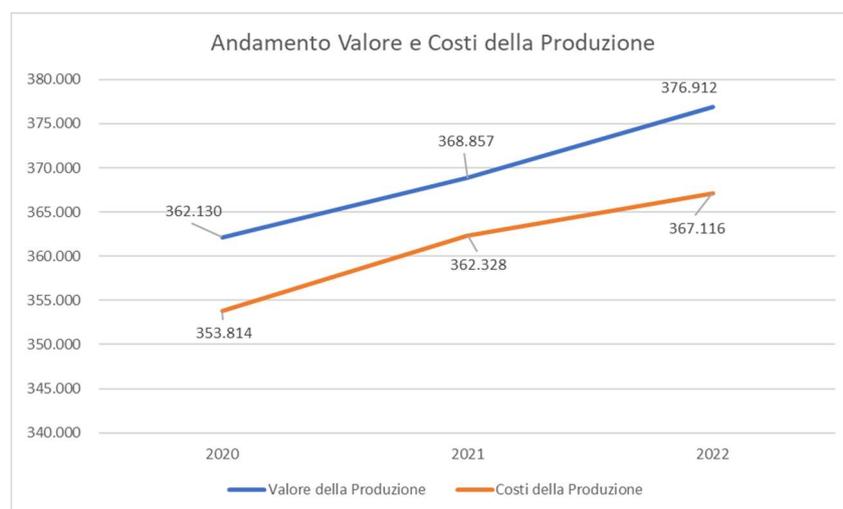


Figura 34 - Valori in €/000 – Fonte dati: Siges

Il conseguimento di tale obiettivo è stato raggiunto grazie ad un'attività di monitoraggio trimestrale sull'andamento dei costi. Il budget ai singoli responsabili di struttura viene assegnato con Determine Dirigenziali trimestrali. Tali atti indicano il tetto massimo disponibile, per ogni singolo responsabile di spesa, consentendo agli stessi la programmazione delle spese. L'assegnazione del budget ai singoli responsabili della spesa, avendo cadenza trimestrale, consente altresì, di recepire e rimodulare le assegnazioni, adeguandosi ai vincoli economici imposti dalla Regione. Inoltre, l'obiettivo del rispetto del budget concordato con la Regione Lazio fa parte del ciclo di Gestione della Performance anno 2022, e gli obiettivi correlati al governo economico sono stati assegnati alle Unità Operative interessate.

➔ Percorsi Attuativi della Certificabilità

Tutte le attività programmate dai Percorsi Attuativi della Certificabilità (PAC) sono state svolte nei tempi previsti.

Tutte le verifiche svolte sulla corretta applicazione delle procedure amministrativo contabili si sono concluse con l'esito pienamente positivo. A proposito delle azioni di sostanza da intraprendere nell'ambito del Percorso Attuativo l'Azienda, come si evince dal verbale di verifica del Soggetto Attuatore del 05/07/2022, presenta la seguente situazione amministrativo/contabile:

1. 100% nell'allineamento del partitario fornitori con il bilancio di verifica nell'anno 2022;
2. 100% nell'allineamento del partitario clienti con il bilancio di verifica nell'anno 2022;

3. quadratura tra Libro Cespiti e Contabilità Generale.

➔ **Indice di tempestività dei pagamenti**

Relativamente al ciclo passivo, è stata recepita la normativa emanata in merito durante l'anno e applicate le direttive regionali relative alla disciplina uniforme di modalità di fatturazione e pagamento dei crediti vantati dai fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Nazionale. Particolare attenzione è stata posta al monitoraggio dei tempi di registrazione, liquidazione e pagamento dei documenti. Sono stati svolti incontri regolari con i Dirigenti e collaboratori responsabili della liquidazione.

Tutte le azioni poste in essere hanno consentito all'Azienda di portare l'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti al valore di -14 in linea con la normativa vigente.

L'indice di tempestività dei pagamenti ha registrato un trend positivo, dai 87 giorni del 2017 si è passati ai -14 giorni dell'anno 2022.

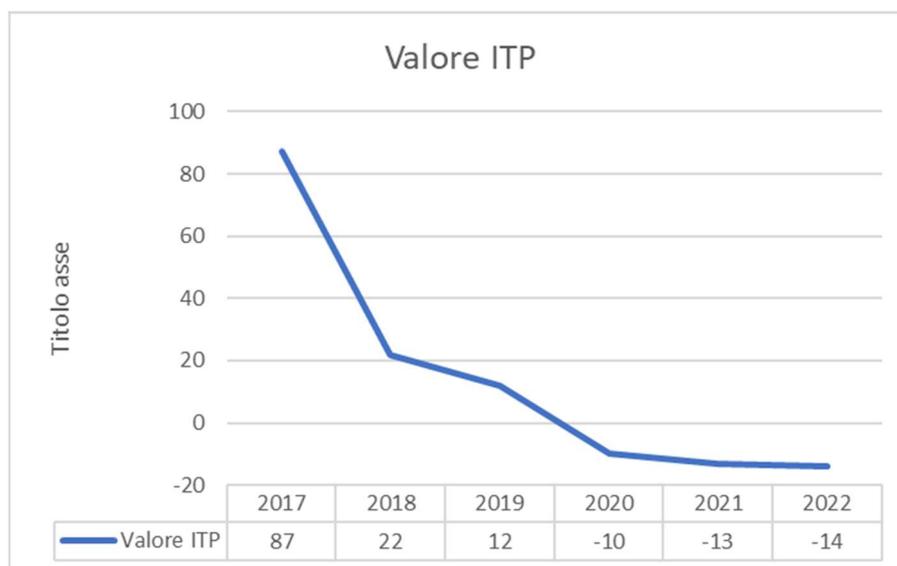


Figura 35 – Fonte dati: <https://www.asl.rieti.it/trasparenza-e-privacy/amministrazione-trasparente/pagamenti-allministratore/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti>

Tale importante riduzione dell'ITP è stata ottenuta grazie ad un costante monitoraggio dei tempi di liquidazione delle singole Unità Operative aziendali, anche attraverso la predisposizione di specifici report inviati alle stesse contenenti non solo le fatture scadute ma anche quelle in scadenze, per consentire la lavorazione delle stesse nei tempi previsti dalla normativa vigente.

3.1.1 Spesa farmaceutica

La **spesa farmaceutica convenzionata** al lordo del payback nell'anno 2022 rispetto al 2021 rimane pressoché stabile con una leggera diminuzione dello 0,30% pari ad € 72.048.

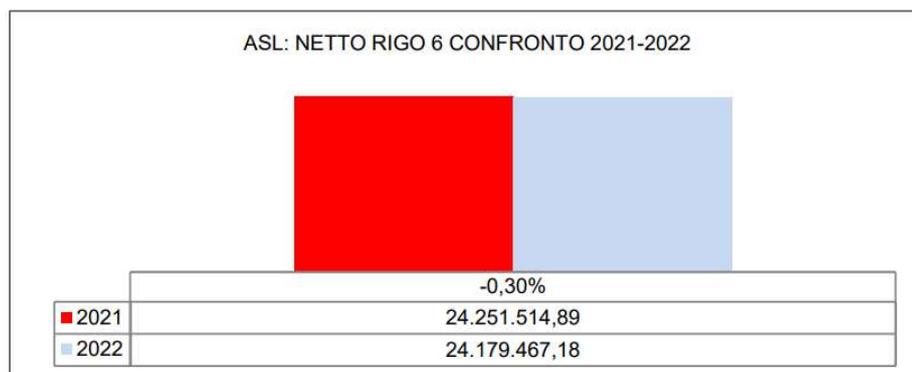


Tabella 34 – Fonte:dichiarazioni farmacie nelle DCR mensili - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Analizzando l'andamento trimestrale si evidenzia una diminuzione di spesa solo nel 1° trimestre.

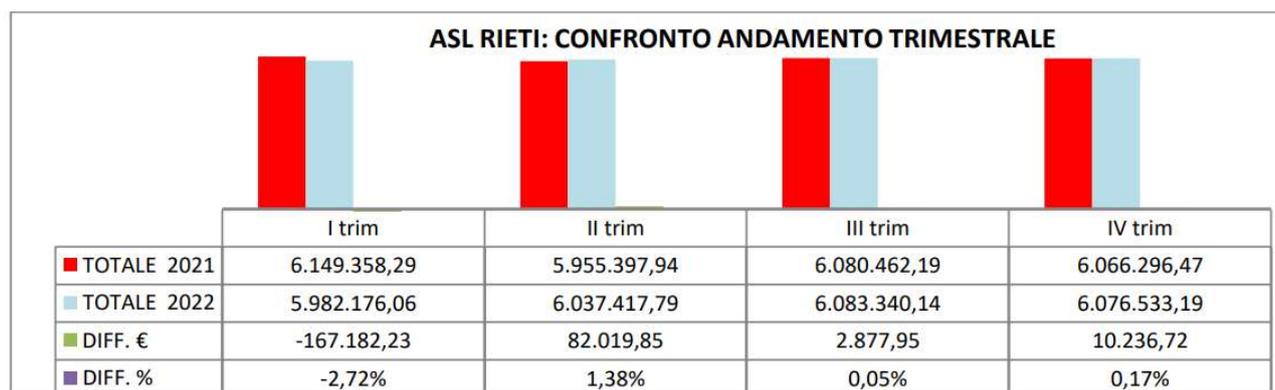


Tabella 35 – Fonte:dichiarazioni farmacie nelle DCR mensili - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Analizzando nel dettaglio la spesa farmaceutica convenzionata riepilogativa dei 12 mesi rispetto ai due distretti si evidenzia quanto segue:

- ❖ Il Distretto 1 subisce una leggera diminuzione dello 0,68% pari ad € 106.216.

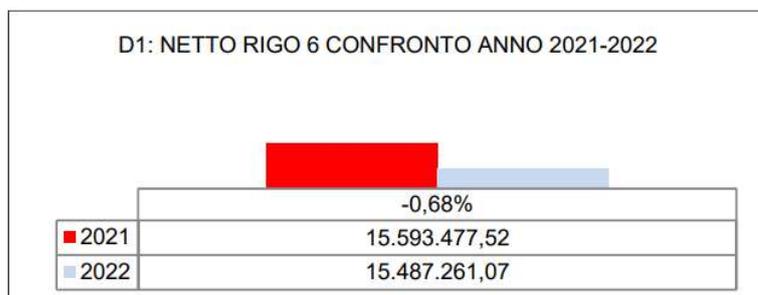


Tabella 36 – Fonte:dichiarazioni farmacie nelle DCR mensili - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

- ❖ Il Distretto 2 subisce invece un leggero aumento dello 0,39% pari ad € 34.169.

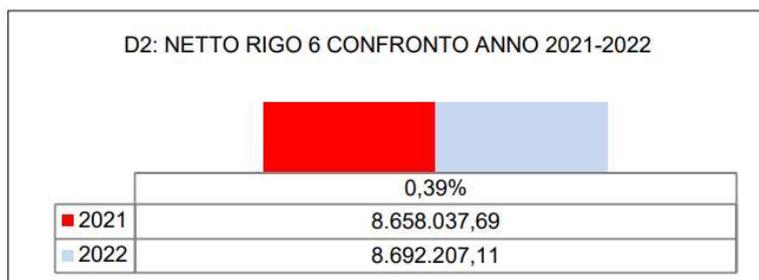


Tabella 37 – Fonte:dichiarazioni farmacie nelle DCR mensili - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Considerato il valore annuo dello sconto pay back dell'1,83% pari ad € 484.459, la spesa farmaceutica netta convenzionata dell'anno 2022 è da considerarsi pari ad € 23.695.008.

netto R.6	1,83% Lordo R.6	SPESA CONV. NETTA 2022
24.179.467,18	484.458,63	23.695.008,55

Tabella 38 –Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Da una ulteriore ricerca effettuata sul portale DWHSanita, emerge che la spesa generata dai residenti fuori ASL è pari ad € 2.117.658.

Asl Residenza	Spesa Netta
ASL VITERBO	44.265,6 €
ASL LATINA	22.465,1 €
ASL FROSINONE	16.480,5 €
ASL RM 1	530.244,0 €
ASL RM 2	640.531,8 €
ASL RM 3	186.290,6 €
ASL RM 4	94.068,2 €
ASL RM 5	311.877,7 €
ASL RM 6	56.216,6 €
FUORI REGIONE	215.218,2 €
tot extraresidenti	2.117.658,3 €

Tabella 39 – Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Analizzando il dettaglio delle prescrizioni erogate nelle farmacie della provincia di Rieti, si evidenziano ricette dei residenti provenienti da altre ASL della Regione Lazio per un importo pari ad € 1.902.439 mentre la spesa dei residenti extraregione è pari ad € 215.219.

EXTRARESIDENTI REGIONE LAZIO	Spesa Netta	EXTRAREGIONE	Spesa Netta
	€ 1.902.439		€ 215.219

Tabella 40 – Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

La spesa per residenti fuori asl risulta concentrata maggiormente nei mesi estivi come mostrato dal dettaglio mensile sottostante:

	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE
Asl Residenza	Spesa Netta											
ASL VITERBO	3.330,4	2.851,0	4.443,2	4.197,8	4.217,0	3.890,7	4.416,8	3.016,4	3.666,7	2.849,5	3.591,5	3.794,6
ASL LATINA	1.605,4	1.695,5	1.223,8	1.646,2	1.427,0	2.241,2	1.895,8	2.881,0	2.184,1	2.106,6	1.668,4	1.890,1
ASL FROSINONE	1.475,5	1.445,1	1.685,6	1.034,6	1.504,9	1.597,1	1.699,4	1.310,1	1.111,9	1.033,2	1.491,7	1.091,4
ASL RM 1	33.743,0	29.215,4	34.748,2	31.086,3	38.274,1	48.286,9	69.434,6	84.311,6	47.884,1	39.774,5	36.568,1	36.917,1
ASL RM 2	39.441,2	33.959,5	37.665,2	42.372,4	41.283,6	58.652,6	88.361,4	111.137,3	59.901,6	46.893,1	40.479,2	40.384,8
ASL RM 3	9.818,6	10.924,7	13.365,4	12.540,7	11.509,6	17.053,1	25.894,4	34.758,7	17.688,7	12.183,3	10.067,3	10.486,2
ASL RM 4	7.418,1	6.081,0	7.270,8	7.188,8	8.078,1	7.683,3	8.756,2	9.762,1	7.244,6	7.637,7	8.468,8	8.478,7
ASL RM 5	25.039,9	22.221,1	23.910,7	23.655,3	24.356,5	27.887,2	29.519,3	36.583,2	25.225,2	23.234,5	24.824,5	25.420,4
ASL RM 6	3.658,9	3.888,2	4.155,2	3.712,8	3.568,4	5.605,1	5.547,6	8.405,9	4.722,5	5.307,6	3.516,3	4.128,1
FUORI REGIONE	16.387,5	15.496,8	19.662,6	16.960,6	19.432,9	18.900,9	18.411,8	16.654,1	16.738,5	17.937,1	19.078,8	19.556,7
tot extraresidenti	141.918,5	127.778,1	148.130,7	144.395,5	153.652,0	191.798,2	253.937,1	308.820,4	186.367,9	158.957,1	149.754,5	152.148,1

Tabella 41 – Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

In considerazione di quanto esposto, risulta che la spesa farmaceutica convenzionata netta consolidata, elaborata sul totale erogato dalle farmacie della provincia di Rieti per l'anno 2022 al netto del payback e della spesa degli extraresidenti, risulta pari ad € 21.517.351 come evidente dal seguente prospetto:

Spesa netta erogato Farmacia	Payback 1,83%	Spesa degli extraresidenti nella asl di Rieti	SPESA CONV. NETTA
24.179.467	484.459	2.177.658	21.517.351

Tabella 42 – Fonte:DCRonline - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

Da un ulteriore approfondimento sulla spesa farmaceutica convenzionata elaborata sulle prescrizioni dei MMG afferenti alla nostra ASL, mostra una spesa netta consolidata pari ad € 23.381.570 che al netto del payback risulta pari ad € 22.897.000.

Spesa Netta MMG Rieti	payback	Spesa Netta 2022
23.381.570	484.459	22.897.111

Tabella 43 – Fonte:DWHSanita - Elaborazione UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici

In entrambe le analisi effettuate sia su base farmacia che su base mmg, il budget assegnato a questa UOC per l'anno 2022 risulta rispettato nella spesa erogata dai nostri MMG verso gli assistiti della ASL di Rieti.

Si rappresenta inoltre che il territorio della ASL di Rieti conta n.73 farmacie, di cui n.60 rurali pari all'82% delle farmacie totali. Le farmacie rurali, usufruiscono di uno sconto fisso all'1,50% con conseguente maggiore spesa netta a carico della ASL rispetto a una farmacia urbana.

3.1.2 Costo del Personale

Il **costo del personale** dipendente a tempo indeterminato e determinato anno 2022 è stato trimestralmente comunicato alla Regione Lazio tramite l'invio dei quattro report riepilogativi "Tabella B".

Durante gli anni 2021-2022, anche alla luce dell'emergenza sanitaria, la Asl Rieti ha attuato le procedure per il reclutamento delle figure professionali individuate nel fabbisogno triennale seguendo le linee di condotta condivise in sede regionale volte a garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali, rappresentando così un anno di consolidamento rispetto ai precedenti. Il successivo Turn over con la fuga verso l'area metropolitana ha spesso compromesso gli sforzi.

Alla riorganizzazione della struttura organizzativa aziendale descritta in precedenza è corrisposta anche una revisione qualitativa e nuova graduazione degli incarichi gestionali e professionali. Il personale dipendente, al 31/12/2022, è pari a 2.030 unità, in aumento rispetto alle 2.006 unità del 2021, con un incremento di 24 unità pari al 1,18%. È confermata la tendenza di incremento rilevata anche negli anni precedenti, frutto delle politiche di assesment e d'appropriatezza organizzativa della Direzione Strategica e dell'UOC Politiche del Personale.

Il personale della Dirigenza (prevalentemente di tipo sanitario) è diminuito in termini numerici, nel periodo 2021 vs 2022, di 11 unità, mentre il personale del Comparto, nel medesimo periodo, è cresciuto di 35 unità, come desumibile dalla sottostante figura.



	2018	2019	2020	2021	2022
N. Totale Personale	1.475	1.660	1.963	2.006	2030
- di cui n. totale Personale Dirigenza	356	374	409	421	410
- di cui n. totale Personale Comparto	1.119	1.286	1.554	1.585	1620

Tabella 44 Personale ASL Rieti 2018-2022 (Fonte dati: NOIPA)

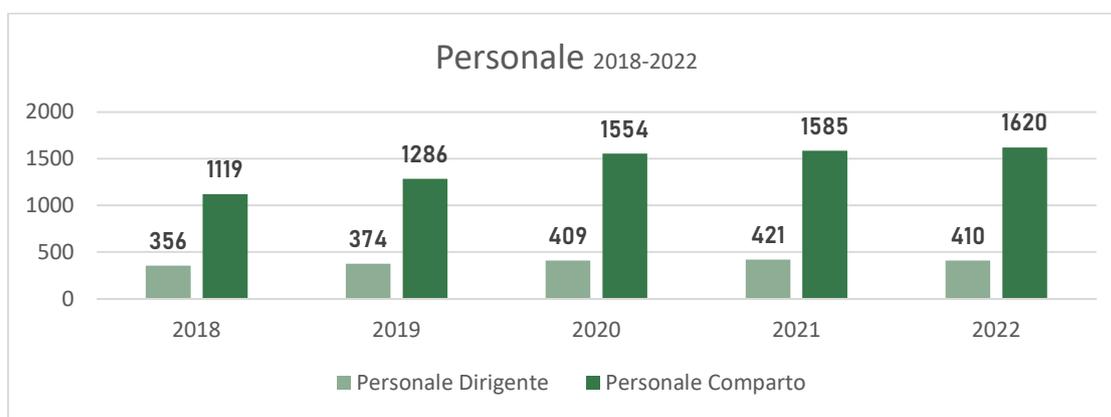


Figura 36 Personale ASL Rieti 2018-2022 (Fonte dati: NOIPA)

Due le fasce d'età prevalenti in Azienda (riferendoci esclusivamente al personale dipendente) ed in particolare registriamo il 58,68% delle risorse umane tra i 41 ed i 60 anni, con il 29,07% nella fascia tra 41-50 ed il 29,61% nella fascia 51-60; le nuove assunzioni, dal 2020 al 2022, confermano l'andamento positivo degli anni precedenti circa la diminuzione dell'età media dei dipendenti della ASL Rieti rispetto all'alto indice storico dell'età media dei dipendenti, dovuto allo scarso ricambio generazionale e al blocco del turn over.

CLASSI DI ETA'	RUOLO					
	AMMINISTRATIVO	PROFESSIONALE	SANITARIO	TECNICO	TOTALE	%
20-30	15	0	147	8	170	8,37%
31-40	73	0	361	37	471	23,20%
41-50	65	1	462	62	590	29,07%
51-60	78	2	421	100	601	29,61%
61-70	22	0	134	42	198	9,75%
>70	0	0	0	0	0	0,00%
	253	3	1525	249	2030	100,00%

Tabella 45 Personale ASL Rieti 2022 suddiviso per ruolo e classi di età (Fonte dati: NOIPA)

Per quanto concerne la distribuzione per genere delle risorse umane, la parte preponderante dei dipendenti dell'ASL Rieti è di sesso femminile, 71,28%, rispetto al 28,72% della componente maschile.

SESSO	DIPENDENTI	%
Femmina	1.447	71,28%
Maschio	583	28,72%
TOTALE	2030	100,00%

Tabella 46 Personale ASL Rieti 2022 suddiviso per sesso (Fonte dati: NOIPA)

Di seguito il prospetto delle prestazioni aggiuntive 2020, 2021 e 2022, distinte per dirigenza e comparto:

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA

	PROFILI	TARIFFA	2020		2021		2022	
			ORE	IMPORTO	ORE	IMPORTO	ORE	IMPORTO
Anestesia e Rianimazione	Medici	60 €	6.594	395.640 €	6.782	406.920 €	6.271	370.020€
Pronto Soccorso	Medici	60 €	455	27.300 €	4.701	282.060 €	4.127	247.620€
Pneumologia	Medici	60 €	297	17.820 €	1.002	60.120 €	658	39.360€
Medicina	Medici	60 €	301	18.060 €	1.150	69.000 €	2698	161.880€
Nefrologia e Dialisi	Medici	40 €	802	32.080 €	1.177	47.080 €	963	38.520€
Geriatria	Medici	60 €	513	30.780 €	89	5.340 €	0	0
Ginecologia	Medici	40 €	300	12.000€	292	11.680€	415	24.900€

	PROFILI	TARIFFA	2020		2021		2022	
			ORE	IMPORTO	ORE	IMPORTO	ORE	IMPORTO
Ortopedia	Medici	60 €	365	21.900€	440	26.400€	272	16.320€
Radioterapia	Medici/ Fisici	60 €	356	21.360€	519	31.140€	309	18.540€
Radiologia (c/o Magliano S)	Medici	60 €	2.879	172.740€	2.400	144.000€	3560	214.080€
Laboratorio Analisi	Medici	60 €	480	28.800€	469	28.140€	571	34.260€
Immunotrasfusi onale	Medici	60 €	449	26.940€	510	30.600€	1403	84.180€
DSM	Medici	40 €	1.060	42.400€	1.409	56.360€	1240	49.760€
Dip. Prevenzione	Veterin ari	60 €	350	21.000€	468	28.080€	365	21.900€
Malattie Infettive	Medici	60 €	0	0	114	6.840€	442	26.520€
Fisioterapia	Medici	60 €	0	0	34	2.040€	0	0
Diabetologia	Medici	60 €	0	0	138	8.280€	208	12.480€
REMS	Medici	60 €	0	0	81	4.860€	88	5.280€
CHIRURGIA	Medici	60€	0	0	0	0	650	39.000
CARDIOLOGIA	Medici	60€	0	0	0	0	213	12.780€
MATERNO INFANTILE	Medici	60€	0	0	0	0	382	22.900€
TOTALE				868.820 €		1.248.940€		1.446.620€

Tabella 47 – Fonte: UOC Personale

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE COMPARTO

	TARIFFA	2020		TARIFF A	2021		2022	
		ORE	IMPORTO		ORE	IMPORTO	ORE	IMPORTO
Radioterapia	22 €	974	21.428 €	25 €	808	26.724,60€	0	0
Radiologia	22 €	296	6.512 €	25 €	724	18.100€	107	2.675€
Immuno Trasfusionale	22 €	421	9.262 €	25 €	1.208	30.200 €	1534	38.350€
Casa Circondariale	22 €	79	1.738 €				0	0
TOTALE			38.940 €			48.300 €		41.025€

Tabella 48 – Fonte: UOC Personale

3.1.3 Costi erogatori privati accreditati

Nel corso dell'anno 2022, hanno operato sul territorio n. 21 erogatori privati accreditati, e per tutti, ad eccezione delle "Terme di Cotilia" (come da normativa regionale), è stata svolta l'attività di assegnazione budget e relativa contrattualizzazione:

- N. 8 strutture di Assistenza Specialistica Ambulatoriale:

- ➔ Synlab Lazio SRL – Presidio di Largo F. Spadoni (ex laboratorio analisi Igea srl) - Distretto 1;
- ➔ Laboratorio Analisi "Laboratorio Salus srl" - Distretto 1;
- ➔ "Laboratorio Analisi Cliniche S.Anastasia srl" – Distretto 1;
- ➔ "Laboratorio Sant'Anna s.a.s." – Distretto 1;
- ➔ Centro Fisioterapico "Struttura ambulatoriale S.I.S.S.A.R.L" – Distretto 1;
- ➔ Studio Radiologico "Ecomedica srl" – Distretto 1;
- ➔ "Laboratorio Sabino S.r.l." – Distretto 2;
- ➔ Laboratorio O'Bios – Distretto 2;

Con Deliberazione ASL Rieti n. 1165 del 13.12.2022 è stato assegnato un budget per complessivi € 1.334.499,45 (lordi), ai sensi della Determinazione Regione Lazio n. G10679 del 5.08.2022.

L'importo (netto) contabilizzato nel bilancio d'esercizio 2022 è pari a € 1160.325.

- N.5 strutture di Assistenza Geriatrica – RSA:

- ➔ RSA "Santa Rufina" – Distretto 1;
- ➔ RSA "Città di Rieti" – Distretto 1;
- ➔ RSA "San Raffaele-Borbona" – Distretto 1;
- ➔ RSA "Residenza Cirene" – Distretto 2;
- ➔ RSA "Residenza Montebuono" – Distretto 2.

A fronte del finanziamento regionale destinato alla ASL di Rieti per l'assistenza sociosanitaria rivolta a persone non autosufficienti, anche anziane, per un importo di € 7.460.000 (Determina Regionale n. G12054 del 14.09.2022), è stato assegnato un budget complessivo pari ad € 6.690.048,79 (budget non assegnato pari ad € € 769.951,21).

Rispetto all'importo assegnato di € 6.690.048,79 è stato registrato, nel Bilancio d'Esercizio 2022, un costo pari a € 5.923.890.

- N.1 struttura di Assistenza Psichiatrica:

- ➔ Villa Belvedere Srl – Distretto 1

Sono stati assegnati alla ASL di Rieti € 650.000 (Determinazione Regione Lazio n. G11863 del 9.09.2022). L'importo assegnato con Deliberazione ASL Rieti n. 1117 del 29.11.2022 è stato di € 646.006,20 a fronte di un costo, nel Bilancio d'Esercizio 2022, pari ad € 526.903.

- N. 4 strutture di Assistenza Riabilitativa - ex. Art. 26 L.833/1978:
 - “Mondo Riabilitazione” (Centro operativo di Rieti) – Distretto 1;
 - “Mondo Riabilitazione” (Centro operativo di Poggio Mirteto) – Distretto 2;
 - “Ria H Riabilitazione” – Distretto 1;
 - “Nemo Società Cooperativa Sociale” – Distretto 1;

Nel corso del 2022, il finanziamento regionale alla ASL di Rieti per la Riabilitazione Territoriale rivolta a soggetti disabili fisici, psichici e sensoriali, è stato di € 6.721.674 (Determina Regionale n. G12865 del 27.09.2022). All’assegnazione si è provveduto con Deliberazione ASL Rieti n. 67 del 27.01.2023 per l’importo corrispondente. L’importo contabilizzato nel Bilancio d’Esercizio 2022, è pari a € 5.724.793.

- N.2 Erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata:
 - Ria Home - Distretto 1;
 - Life Cure S.r.l. – Distretto 1;

La Regione Lazio ha assegnato per il 2022 un livello di finanziamento pari ad € 2.701.102. Rispetto all’importo assegnato è stato registrato, nel Bilancio d’Esercizio 2022, un importo complessivo pari ad € 1.578.089.

- N.1 Stabilimento Termale:
 - Terme di Cotilia - Distretto 1;

La struttura ha riavviato la propria attività a far data dal giorno 20.06.2022, registrando un fatturato complessivo pari ad € 138.922.

3.1.4 Costi assicurativi

Si riporta il prospetto dei costi assicurativi aziendali relativi all'anno 2022 (per competenza) con gli aggiornamenti relativi alla competenza degli anni 2020 e 2021:

POLIZZE ASSICURATIVE	PREMI/CANONE ANNUALI - Anno 2020 (in Euro)	Regolazioni premio - anno 2020 (in Euro)	PREMI/CANONE ANNUALI - Anno 2021 (in Euro)	Regolazioni premio - anno 2021 (in Euro)	PREMI - 1° sem. 2022 (polizze cessate il 30/6/22) (in Euro)	Regolazioni premio - 1° semestre 2022 (in Euro)	Premi polizze vigenti dal 1/7/22 - 2° semestre 2022 (in Euro)	Regolazioni premio - 2° sem. 2022 da effettuare dopo il 30/6/2023
INFORTUNI CUMULATIVA - UNIPOLSAI ASSICURAZIONI	87.540,00	16.233,00	87.540,00	17.019,00	43.770,00	Regolazione ancora non pervenuta dalla Compagnia	36.824,64	Da regolare
KASKO - BALCIA INSURANCE	29.670,00	Rimborso 5302,74	29.670,00	Rimborso 3067,78	14.835,00	Rimborso 1575,07	10.470,38	Da regolare
ALL RISKS PATRIMONIO - UNIPOLSAI ASSICURAZIONI	66.935,00	0,00	66.935,00	592,48	33.468,00	296,00	29.960,97	Da regolare
ALL RISKS ELETTRONICA - UNIPOLSAI ASSICURAZIONI	47.861,37	765,00	47.861,37	5.765,00	23.930,68	2.882,00	23.435,02	Da regolare
RCA LIBRO MATRICOLA - UNIPOLSAI ASSICURAZIONI	4.927,72		4.700,00		1.710,00		1.117,15	
RCT/O - BERKSHIRE HATHAWAY INTERNATIONAL INSURANCE LTD	2.426.662,50	Regolazione non prevista	2.426.662,50	Regolazione non prevista	1.203.358,25	Regolazione non prevista	1.163.273,96	Regolazione non prevista
Totali Parziali	2.663.596,59	11.695,26	2.663.368,87	20.308,70	1.321.071,93	1.602,93	1.265.082,12	0,00
TOTALI Parziali Polizze assicurative (premi e regolazioni)	2.675.291,85		2.683.677,57		1.322.674,86		1.265.082,12	
SERVIZIO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO - GBSAPRI S.P.A. con validità dall'8/3/18 all'8/3/21	10.000,00	Regolazione non prevista	5.178,08	Regolazione non prevista	Contratto di Brokeraggio con canone cessato l'8/7/2021			

Tabella 49 – Fonte: UOSD Affari Generali e Legali

Voce BA1700 - Premi di Assicurazione - Bilancio 2022	€ 2.659.299
--	--------------------

Tabella 50 – Fonte: Bilancio d'esercizio 2022

Si fa presente, altresì, che:

- Tutte le suddette polizze assicurative, ad eccezione della rct/o, prevedono una regolazione premio, in positivo o in negativo, alla fine del periodo assicurativo annuo o semestrale. Ad oggi non e' ancora pervenuta, da parte della compagnia, la regolazione premio 1° semestre 2022 infortuni cumulativa unipolsai assicurazioni.
- Le polizze rct/o berkshire indicate comprendono una franchigia "frontale" fino a euro 150.000 per ciascun sinistro rct risarcito, ad essa afferente.

3.1.5 Costi attività Sistema Informatico

Nel corso del 2022 hanno avuto particolare rilevanza le seguenti attività:

- ❖ Sicurezza Informatica: come da nota regionale U0734502 del 17/09/2021, al fine di innalzare il livello di resilienza in tema di sicurezza informatica e migliorare la capacità di risposta nel caso di attacchi informatici:
 - o sono state individuate le figure responsabili ai vari livelli di sicurezza;
 - o è stato aggiornato il team dedicato alla gestione delle tematiche cyber;
 - o è stato adottato il Piano Aziendale per la mappatura dei rischi e degli interventi per ridurre l'impatto delle potenziali minacce informatiche;
- ❖ Supporto all'attivazione delle Cartelle Ambulatoriali specialistiche per le UU.OO. aziendali;
- ❖ Implementazione servizi di Telemedicina;
- ❖ Adeguamento Rete Dati LAN nei servizi maggiormente strategici;
- ❖ Attivazione di una piattaforma integrata di interventi sanitari e sociosanitari in grado di fornire tempestivamente le risposte più appropriate ai bisogni/problemi di salute dei cittadini, coordinando e monitorando le transizioni tra setting di cura e tra livelli clinico assistenziali, al fine di dotarsi di uno strumento informatico;
- ❖ Implementazione della gestione di cartelle cliniche digitalizzate e altra documentazione clinica per la fruizione di documenti sanitari attraverso il sistema di autenticazione SPID;
- ❖ Servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa per elaborare efficacemente, velocemente e in modo integrato i dati provenienti da repository diversi, prodotti dalle strutture sanitarie (ospedaliere e territoriali);
- ❖ Per tutti i sistemi presenti in azienda è stata garantita la regolare manutenzione applicativa.

A seguito dell'attuazione delle attività sopra descritte, la voce Servizi di assistenza informatica è pari a circa 4,4 €/mln.

In ambito investimenti hanno avuto maggiore rilevanza le seguenti attività:

- ❖ Acquisto di una infrastruttura di backup completa necessaria a garantire disponibilità dei dati e di gestire eventuali incidenti di sicurezza;
- ❖ Installazione di licenze software al fine di migliorare ed adeguare alle normative la sicurezza informatica dell'azienda, in particolare al fine di effettuare micro-segmentazione delle infrastrutture server;

- ❖ Diversificazione dei servizi antivirus a seguito del verificarsi della situazione bellica in Ucraina, al fine di rafforzare i presidi per la sicurezza, la difesa nazionale e le reti di comunicazione elettronica;
- ❖ Potenziamento ed aggiornamento degli apparati di rete presenti in azienda; in relazione al PNRR nel corso dell'anno 2022 non sono stati effettuati investimenti.

3.1.6 Attività dell'Ingegneria biomedica clinica e HTA

La U.O.S.D. Ingegneria Clinica, per standardizzare l'iter relativo alla pianificazione biennale delle acquisizioni delle nuove apparecchiature elettromedicali, ha predisposto con Deliberazione n.85 del 24/12/2020 l'aggiornamento della "Procedura per la definizione del fabbisogno delle apparecchiature elettromedicali in sostituzione della procedura vigente" precedentemente adottata con Delibera n.1183 del 31.12.2019.

Nel corso del 2022 la U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha effettuato diverse procedure di gara in funzione del piano biennale degli acquisti e di quanto approvato dalla Commissione HTA. In particolare si è provveduto ad aggiudicare parte delle seguenti procedure di gara, a seguito dell'aggiornamento del progetto definitivo:

DGR	FINANZIAMENTO	IMPORTO	APPARECCHIATURE SIGNIFICATIVE
DGR 695/2014	REGIONE LAZIO	€ 1.000.000	ECOGRAFO, ARCO A C, LETTI ELETTRIFICATI
DGR 187/2016	REGIONE LAZIO	€ 350.000	DEFIBRILLATORI, ELETTROMIOGRAFO, LAVAPADELLE, HOLTER PRESSORIO, VENTILATORE POLMONARE DA TRASPORTO
DGR 345/2017	REGIONE LAZIO	€ 577.195,25	ECOGRAFI, ELETTROBISTURI CON MODULO ARGON, LETTI PEDIATRICI, LETTI ELETTRIFICATI
DGR 378/2017	REGIONE LAZIO	€ 818.010	ECOGRAFI, COLONSCOPI, INSUFFLATORI, POMPE DI LAVAGGIO
DGR 861/2017 - SCHEDA N. 58	REGIONE LAZIO	€ 463.929,40	TRAVI PENSILI, INCUBATRICI, LETTI ELETTRIFICATI, SISTEMA DI MONITORAGGIO MULTIPARAMETRICO, VENTILATORE POLMONARE NEONATALE, VIDEOCOLONSCOPIO, ECOGRAFO, APPARECCHIATURE PER NEONATOLOGIA
DGR 473/2012	REGIONE LAZIO	€ 150.000	ELETTROBISTURI
DGR 499/2011	REGIONE LAZIO	€ 317.743	TAVOLO TELECOMANDATO E STATIVO PENSILE
DGR 671/2020	REGIONE LAZIO/STRUTTURA	€ 336.184,21	APPARECCHI PER ANESTESIA, ECG, ECOGRAFI, FRIGO FARMACI

DGR	FINANZIAMENTO	IMPORTO	APPARECCHIATURE SIGNIFICATIVE
	COMMISSARIALE COVID-19		

Tabella 51 – Fonte elaborazione UOSD Ingegneria Clinica

Fino a settembre del 2022 la U.O.S.D. Ingegneria Clinica, come da Atto Aziendale vigente ha svolto le procedure di gara, comprensive dell’ordinativo di consumabili per 3 anni, relative all’acquisto delle apparecchiature elettromedicali approvate dalla Commissione HTA tra le quali: impedenziometri, apparecchiatura decongestione turbinati, stativi pensili del Blocco Operatorio, apparecchiature per FKT, lampade scialitiche, aspiratori, defibrillatori, apparecchiature per ORL, apparecchiature dermatologiche, vitrectomo, letti elettrificati, apparecchiature per oftalmologie, riunito dentistico, frigo farmaci e congelatori.

A settembre del 2022 parte delle competenze, relative all’acquisto delle apparecchiature elettromedicali con fondi aziendali e con fondi regionali / DGR e all’approvvigionamento dei consumabili, sono state trasferite alla U.O.C. A.L.B.S.. Da settembre 2022 la U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha fornito supporto all’ufficio acquisti tramite la stesura di capitolati e schede tecniche e tramite la verifica della documentazione tecnica delle varie procedure di gara. Sono rimaste di competenza della U.O.S.D. Ingegneria Clinica:

- l’analisi preliminare delle richieste di acquisto di nuove tecnologie da parte delle varie UU.OO.;
- la gestione dei contratti di manutenzione;
- la riparazione delle apparecchiature elettromedicali;
- il collaudo delle nuove tecnologie;
- la gestione del nuovo RIS/PACS aziendale;
- la redazione degli studi di fattibilità relativi alle apparecchiature elettromedicali;
- l’acquisizione delle apparecchiature finanziate tramite i fondi PNRR.

Nel corso del 2022, inoltre, la U.O.S.D. Ingegneria Clinica ha supportato la Direzione competente della Regione Lazio nello svolgimento delle procedure di gara relative alla ricostruzione del nuovo Ospedale di Amatrice.

In relazione ai fondi legati al PNRR, di seguito si riportano gli investimenti effettuati nel corso del 2022 dall’Azienda per il tramite della UOSD Ingegneria Clinica, per i quali non sono state ancora effettuate le installazioni delle apparecchiature ed i relativi collaudi, in attesa dell’adeguamento edile e impiantistico dei locali:

STRUTTURA	REPARTO	DESCRIZIONE APPARECCHIATURA	N.	VALORE (IVA ESCLUSA)	STATUS
PO RIETI	RADIOTERAPIA	TAC - 128 STRATI	1	€ 452.268,37	DELIBERA N. 1166 DEL 13/12/2022
PO RIETI	RADIOLOGIA	RMN - 1,5 TESLA	1	€ 740.672,59	DELIBERA N. 1248 DEL 29/12/2022 DELIBERA N. 261 DEL 27/03/2023
PO RIETI	CARDIOLOGIA	ANGIOGRAFO	1	€ 489.010,65	DELIBERA N. 1552 DEL 29/12/2022
CDS MAGLIANO SABINA	RADIOLOGIA	MAMMOGRAFO CON TOMOSINTESI	1	€ 213.176,40	DELIBERA N. 1197 DEL 20/12/2022
PO RIETI	RADIOLOGIA	ECOTOMOGRFO MULTIDISCIPLINARE	2	€ 143.981	DELIBERA N. 1720 DEL 27/09/2022
PO RIETI	GINECOLOGIA	ECOTOMOGRFO GINECOLOGICO 3D	1	€ 64.500	DELIBERA N. 1976 DEL 03/11/2022
PO RIETI	RADIOLOGIA	TELECOMANDATO DIGITALE DIRETTO	1	€ 202.500	DELIBERA N. 218 DEL 22/03/2023
CDS MAGLIANO SABINA	RADIOLOGIA	TELECOMANDATO DIGITALE DIRETTO	1	€ 202.500	DELIBERA N. 218 DEL 22/03/2023

Tabella 52 – Fonte elaborazione UOSD Ingegneria Clinica

3.1.7 Costi attività Tecnico Patrimoniale

La ASL di Rieti, per il tramite della U.O.C. Tecnico Patrimoniale, provvede alla gestione, alla conservazione e al miglioramento del patrimonio immobiliare, impiantistico e tecnologico dell'Azienda attraverso la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili di proprietà e nella disponibilità, la manutenzione delle aree a verde, la gestione della segnaletica di sicurezza ed orientamento, la gestione delle attività di smaltimento dei rifiuti, la gestione del "Parco Automezzi Aziendale" e la gestione dell'intero procedimento amministrativo relativo alle procedure di gara e contratti finalizzati alla realizzazione degli investimenti pubblici.

In riferimento al monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per gli interventi ammessi a finanziamento questa Azienda ha posto in essere tutti gli adempimenti in esso richiesti.

Per quanto concerne la DGR 861/2017 e DGR 180/2018 sono stati effettuati e comunicati alla Competente Area Regionale i seguenti interventi:

- D.G.R. n. 861 del 19.12.2017 — Scheda 57 — Importo Finanziamento € 5.591.230 Codice NSIS 120.120110.U.093 — CUP: I16G19000590001
Ammissione al finanziamento: Decreto Dirigenziale Ministero della Salute del 14.07.2020.
Atti aziendali approvazione Progetti: Delibera n. 940/2019 del 30.10.2019 e n. 907/2018.
Atto approvazione regionale: Determinazione n. G03737/2020 del 01.04.2020.

L'intervento prevede:

1. Lavori di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi di cui al D.M.19.03.2015 del Presidio Ospedaliero "San Camillo de Lellis di Rieti" per i quali il RUP, in considerazione della prossima attivazione del finanziamento dedicato alla Realizzazione del Nuovo Ospedale di Rieti - DPCM del 4/02/2021 (art. 1, commi 602-603 della Legge n. 232/2016 -

Fondi INAIL) – sta valutando l’opportunità, di concerto con il Comando Provinciale dei VV.F., di predisporre uno stralcio funzionale del Progetto Esecutivo approvato.

2. Ammodernamento tecnologico dell’Ospedale San Camillo De Lellis di Rieti e della Casa della Salute di Magliano Sabina mediante la Fornitura di un Acceleratore Lineare.

Nel corso dell’anno è stata disposta l’aggiudicazione della relativa procedura di gara - giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 621/2022 del 30.06.2022 - in favore del costituendo R.T.I. Varian Medical Systems Italia S.p.A. / Morviducci S.r.l.; è inoltre in fase di verifica il progetto esecutivo, redatto dall’appaltatore e consegnato in data 20.07.2022, relativo ai lavori di adeguamento edile ed impiantistico dei locali destinati ad accogliere l’apparecchiatura nonché opere di umanizzazione del reparto.

Il progetto è stato altresì sottoposto alla verifica dell’Esperto Qualificato aziendale per le dovute valutazioni di idoneità dal punto di vista radioprotezionistico al fine del rilascio del Nulla Osta in “Categoria B”.

È in corso di indizione la procedura di gara per la fornitura del sistema stereotassico al fine di rendere l’Acceleratore interventistico.

- D.G.R. n. 861 del 19.12.2017 — Scheda 58 — Importo Finanziamento C 996.000 Codice NSIS 120.120110.U.094 — CUP: 116G19000610003

Ammissione al finanziamento: Decreto Dirigenziale Ministero della Salute del 24.02.2020.

L’intervento prevede lavori di adeguamento e messa a norma dei reparti e dei servizi afferenti la rete perinatale del P.O. “San Camillo de Lellis” di Rieti e fornitura delle attrezzature.

Nel III trimestre sono stati ultimati i lavori presso il nuovo reparto di neonatologia – giusto Verbale di Visita di Collaudo in corso d’opera del 30.09.2022 – redatto dalla commissione di collaudo a seguito di sopralluogo eseguito in contraddittorio. Come concordato con Direzione sanitaria aziendale, con la Direzione Medica Ospedaliera e con il Direttore della UOC Ostetricia e Ginecologia, si è proceduto alla presa in consegna anticipata del reparto – giusto verbale D.L. del 19.10.2022.

- D.G.R. n. 861 del 19.12.2017 — Scheda 59 — Importo Finanziamento C 1.931.350 Codice NSIS 120.120110.U.095 — CUP: I56G19000220001

Ammissione al finanziamento: Decreto Dirigenziale Ministero della Salute del 14.07.2020.

Atto aziendale approvazione Progetti: Delibera n. 941/2019 del 30.10.2019;

Atto approvazione regionale: Determinazione n. G03736/2020

La data di aggiudicazione della procedura di affidamento dei lavori è il 07.06.2021 — giusta determinazione dirigenziale n. 1019/2021 del 07.06.2021 (data sottoscrizione Contratto Lotto n. 1: 14.07.2022 — Contratto Lotto n. 2: 20.09.2021).

Nel corso del II Trimestre 2022 si è provveduto a presentare le pratiche edilizie propedeutiche alla consegna dei lavori di adeguamento dei presidi sanitari e si sono svolte le riunioni di coordinamento per la consegna dei locali delle strutture sanitarie. I lavori sono in corso proseguono nel rispetto del cronoprogramma concordato tra le parti.

- D.G.R. 180 del 06/04/2018 — Intervento n. 12 cod. NSIS 120.120110.U.088- ASL di Rieti “P.O. San Camillo del Lellis via J.F. Kennedy- Completamento Impianto di rilevamento Fumi” Importo Finanziamento C 601.564,92.

Ammissione al finanziamento: Decreto Dirigenziale Ministero della Salute del 01.02.2021.

L’intervento prevede l’esecuzione dei lavori per il completamento dell’Impianto di rilevamento Fumi del “P.O. San Camillo

del Lellis” di Rieti ed è ricompreso nel progetto esecutivo di cui alla precedente Scheda 57 – DGR 861/2017 – giusta delibera aziendale n. 940/DG del 30.10.2019 e determinazione regionale n. G03737/2020. L’affidamento dei lavori è subordinata alla definizione dello stralcio funzionale del Progetto Esecutivo complessivo di adeguamento antincendio.

In relazione agli interventi di cui al DL 34/2020 l’attuazione del piano è avvenuta secondo le indicazioni della Struttura Regionale a cui, nel corso dell’anno 2022, è stato dato un periodico e puntuale riscontro all’attività di monitoraggio dalla stessa effettuata, attraverso l’invio delle tabelle debitamente compilate ed aggiornate con cadenza mensile.

Nel corso dell’anno è stato completato l’intervento per l’incremento di 6 posti letto di terapia intensiva Cod.: TI-LAZ_Rieti_414 – Importo Q.E. € 523.070,05 somme a disposizione ed IVA inclusa.

Sono in fase di avvio i lavori relativi al Cod. Intervento: TI-LAZ_Rieti_415 – Realizzazione di n. 12 p.l. Terapia Sub-Intensiva ed al Cod. Intervento: PS-LAZ_Rieti_462 – Lavori adeguamento DEA I Livello.

FONDI AMIANTO FSC 2014-2020 - “Piano Operativo “Ambiente” - Azione 2.1.1 “Interventi di Bonifica di aree inquinate” (OS 2.1/RA 6.2), finanziata con le risorse del Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020, di cui alla Delibera CIPE n.31/2018 - Attuazione di un programma di interventi finalizzato alla rimozione e smaltimento di amianto da edifici scolastici ed ospedalieri.”

Con la D.G.R. Lazio del 22 dicembre 2020, n. 1036, è stato dato avvio all’attuazione del programma di interventi per la rimozione e smaltimento di amianto negli edifici ospedalieri (interventi PSC MASE), declinato secondo l’elenco delle proposte progettuali individuate in esito alla rilevazione dei fabbisogni, effettuata ai sensi di quanto stabilito dalla DGR n. 357/2019, che, per la ASL di Rieti, risultano riepilogati nella seguente tabella:

N. Intervento	Strutture interessate dagli interventi	Costi per rimozione e smaltimento MCA,		Costi opere edili indispensabili connesse	Investimento totale
		Fondi Statali	Fondi regionali	Fondi regionali	
1	Casa della Salute Magliano Sabina	€ 1.492,25	€ 33,53	€ 1.259,40	€ 2.785,18
2	Centro Riab.vo Terapeutico "La Villa"	€ 1.922,70	€ 43,20	€ 0	€ 1.965,90
3	Centro Salute Mentale - SERT	€ 8.198,11	€ 184,21	€ 2.134,40	€ 10.516,72
4	Poliambulatorio di AntrODOCO	€ 3.007,42	€ 67,58	€ 0	€ 3.075
5	Poliambulatorio di Poggio Mirteto	€ 3.730,91	€ 83,83	€ 0	€ 3.814,74
6	Poliambulatorio di Rieti	€ 359.327,64	€ 8.074,19	€ 78.915,70	€ 446.317,53
7	Presidio Ospedaliero di Rieti	€ 5.032.008,87	€ 113.070,67	€ 112.103,50	€ 5.257.183,04
ASL RIETI - ammontare complessivo finanziamento		€ 5.409.687,89	€ 121.557,22	€ 194.413	€ 5.725.658,11

Tabella 53 – Elaborazione UOC Tecnico Patrimoniale

Nel corso dell’anno sono stati completati gli interventi presso i presidi territoriali ed aggiudicata la procedura di gara per l’affidamento dei lavori presso il P.O. di Rieti ed il Poliambulatorio di Rieti.

Di seguito vengono riportati i cespiti anno 2022 a valere sui finanziamenti regionali:

N.CESPITE	IMPORTO	DESCRIZIONE	PROVENIENZA	D.G.R. € CONCESSO ALLA ASL DI RIETI
1-136011	7.993,12 €	INTERVENTI DI MANUTENZIONE E BONIFICA AMIANTO DI CUI AL III SAL A TU TTO IL 31/07/2022 CUP I17H20005280003	D.G.R. n. 1036 del 22.12.2020.Piano Operativo "Ambiente" - Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020	€ 5.725.658,11
1-135986	614,48 €	INTERVENTI DI MANUTENZIONE E BONIFICA DI CUI AL III SAL A TUTTO IL 31/07/2022 CUP I47H20003410003	D.G.R. n. 1036 del 22.12.2020.Piano Operativo "Ambiente" - Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020	€ 5.725.658,11
1-135987	74.009,78 €	INTERVENTI DI MANUTENZIONE E BONIFICA DI CUI AL III SAL A TU TTO IL 31/07/2022 CUP I17H20005310003	D.G.R. n. 1036 del 22.12.2020.Piano Operativo "Ambiente" - Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020	€ 5.725.658,11
1-134438	1.269.122,72 €	STRUTTURA fornita dalla Struttura Commissariale – Lotto n. 9: Ospedale San Camillo de Lellis di Rieti	"64 - Donazioni covid da Regione - Tecnostruttura".	
1- 137014	91.835,30 €	lavori di rifacimento della pavimentazione, presso alcune unità operative del Presidio Ospedaliero della Asl di Rieti	DGR 1036 del 22.12.2020	€ 5.725.658,11
1-136542	138.155,74 €	Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera in emergenza Covid-19_ TERAPIA INTENSIVA DEL P.O. SAN CAMILLO DE Lellis di RIETI Cod. intervento: TI-LAZ Rieti 414 -	D.G.R. n. 671 del 06.10.2020 PNRR (EX ART. 2 D.L. 34/2020) Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera in emergenza Covid-19	€ 2.235.613,73
1-134826	21.244,17 €	ELETTROENCEFALOGRAFO PER MONITORAGGIO PROLUNGATO	D.G.R. n. 695 del 24/10/2014	€ 1.000.000

Tabella 54 – Elaborazione UOC Tecnico Patrimoniale

Di seguito si riepilogano i costi per 2022 del contratto per il servizio "Multiservizio tecnologico e fornitura vettori energetici":

ANNO 2022 - CONTRATTO "MULTISERVIZIO TECNOLOGICO"				
Corrispettivo a Canone				
conto/prodotto	I TRIM - IVA INCLUSA	II TRIM - IVA INCLUSA	III TRIM - IVA INCLUSA	IV TRIM - IVA INCLUSA
503020101 "Manutenzione Impianti"	503.640,81	467.554,46	481.725,87	640.929,54
502020105 "Climatizzazione Invernale"	876.559,65	813.753,31	984.758,59	985.943,22
502020111 "Servizio Fornitura Energia Elettrica"	1.103.276,67	1.024.225,84	1.009.286,85	1.604.987,32
502020112 "Servizio Fornitura Acqua e fruizione Impianti Idrico Sanitari"	109.984,46	102.103,97	110.726,42	110.726,42
Manutenzione correttiva a guasto oltre Franchigia e Straordinaria				
	I TRIM - IVA INCLUSA	II TRIM - IVA INCLUSA	III TRIM - IVA INCLUSA	IV TRIM - IVA INCLUSA
"Manutenzione" (Aut. 41) - 503020101	129.682,52	116.585,78	155.922,94	66.354,83
"Manutenzione" (Aut. 60) - 503020101	1.504,43	-	-	-
Lavori Diabetologia e Reumatologia - 101020403	362.652,88	112.712,33	37.918,18	12.139
	3.087.301,41	2.636.935,70	2.780.338,85	3.421.080,34

Tabella 55 – Elaborazione UOC Tecnico Patrimoniale

L'anno 2022 ha segnato l'inizio delle attività legate al PNRR, in particolare per quanto concerne gli investimenti effettuati dall'Azienda per il tramite della UOC Tecnico Patrimoniale si rappresenta:

Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – approvato con D.L. n. 59/2021, convertito in Legge n. 101 del 2021 è focalizzato, in ambito di Salute (missione 6), al rafforzamento della rete territoriale e l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche del SSN.

Con D.L. n. 77/2021, convertito con modificazioni dalla Legge 108/2021, sono stati definiti tra l'altro i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte, le modalità di monitoraggio del Piano e di dialogo con le autorità europee.

La Missione 6 contiene tutti gli interventi a titolarità del Ministero della Salute suddivisi in due componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale;

La Regione Lazio con DGR del 30 dicembre 2021 nn. 1005, 1006 e 1007 e del 25 febbraio 2022 n. 75 ha programmato gli interventi ed ha definito il Piano regionale di cui alle componenti M6C1 e M6C2.

Relativamente agli interventi previsti dal PNRR, a regia regionale, quest'Azienda ha dato un puntuale riscontro a tutti gli atti ricognitivi inviati dalla Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria – Area Patrimonio e Tecnologie della Regione Lazio, finalizzati alla programmazione.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24/05/2022 recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2" è stato approvato il Piano Operativo Regionale e lo Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)".

In data 27 e 30 maggio 2022 è stato sottoscritto, da parte della Regione Lazio e del Ministero della Salute, il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) ed il relativo Piano Operativo regionale.

Gli interventi di competenza della ASL di Rieti, così come previsti nella Delibera 748 del 04/08/ 2022, risultano essere i

seguenti:

INTERVENTO	RIPARTO
M6C1 - 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC)	€ 6.230.970
M6C1 - 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT	€ 692.300
M6C1 - 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT Interconnessione aziendale	€ 290.030,78
M6C1 - 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT Device	€ 394.680
M6C1 - 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (OdC)	€ 5.299.778
M6C2 - 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II livello)	€ 2.466.343,74
M6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature Sanitarie)	€ 3.067.900
Totale	€ 18.442.002,52

Tabella 56 – Elaborazione UOC Tecnico Patrimoniale

Con D.G.R. n. 581 del 19/07/2022 recante: “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022” la Regione Lazio ha proceduto all’assegnazione delle risorse finalizzate all’attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 748/2022 del 04.08.2022 quest’Azienda ha preso atto dell’avvenuta sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) da parte della Regione Lazio e del Ministero della Salute e dell’assegnazione delle risorse per l’importo complessivo di € 18.442.002,52 iscritte nel Bilancio d’Esercizio 2022.

Per l’intervento M6C1 - 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT si è proceduto all’espletamento delle procedure di gara autonome nel rispetto del cronoprogramma di attuazione.

Nel corso dell’anno si è proceduto altresì all’elaborazione e trasmissione dei dati, documenti e delle specifiche tecniche alle centrali di committenza per l’indizione delle procedure di gara centralizzate e per la successiva attivazione dei contratti specifici su tutte le linee di intervento in perfetta linea con i Target/Milestone previsti dal PNRR e con la programmazione regionale.

3.2 Confronto Ce Preventivo/Consuntivo e relazione sugli scostamenti

Di seguito si rappresentano i principali scostamenti tra consuntivo e concordato, riferito all'anno 2022:

CE	CONTO ECONOMICO €	CONSUNTIVO 2022	BUDGET 2022	CONSUNTIVO 2022 vs BUDGET 2022
		A	B	A-B
A1	Contributi F.S.R.	344.257.031	331.209.935	13.047.095
A2	Saldo Mobilità	- 57.713.112	- 65.662.916	7.949.805
A3	Entrate Proprie	12.653.216	41.899.136	- 29.245.920
A4	Saldo Intramoenia	222.705	57.651	165.054
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 4.595.428	- 5.325.000	729.572
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	1.039.947	-	1.039.947
A	Totale Ricavi Netti	295.864.359	302.178.806	- 6.314.446
B1	Personale	114.030.977	111.000.000	3.030.977
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	20.188.429	20.000.000	188.429
B3	Altri Beni E Servizi	68.742.487	73.600.230	- 4.857.742
B4	Ammortamenti E Costi Capitalizzati	- 3.667	-	3.667
B5	Accantonamenti	9.600.345	5.633.978	3.966.367
B6	Variazione Rimanenze	- 3.582.877	-	3.582.877
B	Totale Costi Interni	208.975.695	210.234.208	- 1.258.513
C1	Medicina Di Base	20.181.642	23.580.000	- 3.398.358
C2	Farmaceutica Convenzionata	24.179.467	22.803.894	1.375.574
C3	Prestazioni Da Privato	31.854.126	36.678.435	- 4.824.308
C	Totale Costi Esterni	76.215.236	83.062.328	- 6.847.093
D	Totale Costi Operativi (B+C)	285.190.930	293.296.536	- 8.105.606
E	Margine Operativo (A-D)	10.673.429	8.882.269	1.791.159
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	177.735	-	177.735
F2	Saldo Gestione Finanziaria	1.020.193	1.020.199	- 7
F3	Oneri Fiscali	8.405.762	7.862.070	543.692
F4	Saldo Gestione Straordinaria	1.069.739	-	1.069.739
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	10.673.429	8.882.269	1.791.159
G	Risultato Economico (E-F)	-	-	-

Tabella 58 – Elaborazione UOC Economico-Finanziario

Come si evince dalla tabella sopra esposta l'Azienda presenta il bilancio d'esercizio 2021 in pareggio, con una riduzione dei costi operativi di €/000 8.105 rispetto ai costi concordati. Si precisa che l'incremento del FSR di €/000 13.047 rispetto a quanto concordato, va letto congiuntamente alla riduzione delle entrate proprie, rispetto a quanto concordato, di €/000 29.245.

Di seguito si evidenziano i principali scostamenti rilevati tra il Consuntivo 2022 e il Budget 2022:

- **Ricavi netti:** si rappresentano minori ricavi rispetto al Budget per euro 6.314 €/000, dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
 - Contributi FSR: +13.047 €/000;
 - Entrate Proprie: -29.246 €/000;
 - Saldo della mobilità: +7.950 €/000.

- **Costi interni:** si rilevano minori costi interni rispetto al Budget per 1.256 €/000 dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
 - Personale: +3.031 €/000 (il dato include l'effetto dell'applicazione del nuovo CCNL);
 - Altri beni e servizi: - 4.857 €/000 (di cui -2.984 €/000 relativi ai Beni Sanitari e -1.556 €/000 relativo ai Servizi);
 - Variazione delle Rimanenze: -3.583 €/000.

- **Costi esterni:** si rilevano minori costi rispetto al Budget per euro -6.847 €/000 , dovuti principalmente alle seguenti variazioni:
 - Medicina di Base -3.398 €/000
 - Farmaceutica Convenzionata: +1.376 €/000
 - Prestazioni da privato -4.824 €/000, di cui -1.066 €/000 relativi alla voce Assistenza Integrativa E Protesica Da Privato, - 1.453 €/000 relativi alla voce Assistenza intensiva, estensiva e di mantenimento a persone non autosufficienti da privato (ex art. 8 quinquies d. lgs. 502/92)

- **Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie:** si rileva un incremento di + 1.791 €/000 dovuto principalmente alla contabilizzazione delle poste straordinarie non rilevate in sede di concordamento.

Costi per livelli di assistenza

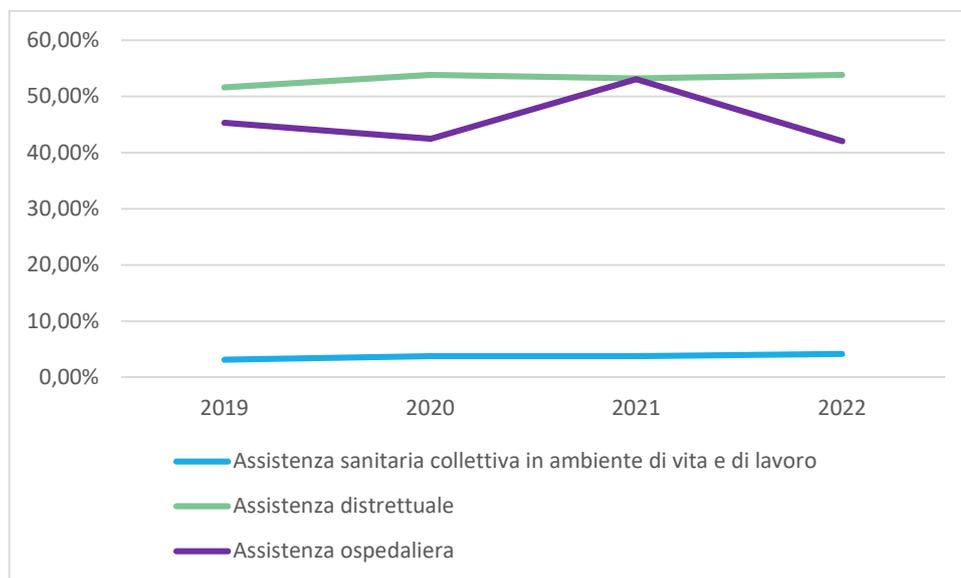


Figura 36 – Fonte LA

	2019	2020	2021	2022
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	3,10%	3,75%	3,74%	4,12%
Assistenza distrettuale	51,60%	53,80%	53,19%	53,83%
Assistenza ospedaliera	45,30%	42,45%	53,07%	42,05%

Tabella 60 – Fonte LA

3.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Dopo la chiusura dell'esercizio non si sono verificati fatti di rilievo.

3.5 Proposta di copertura perdita /destinazione dell'utile

Il Bilancio d'esercizio 2022 si chiude con un risultato in pareggio che non richiede alcun intervento.

*Il Commissario Straordinario
 Dott. Mauro Maccari*