



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

As FO

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2019

INDICE

INTRODUZIONE	3
IL CONTESTO	5
Lo stato di salute della popolazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
L'organizzazione aziendale	8
IL CICLO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE	11
1 - LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE: LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO ATTUATIVO LOCALE (PAL)	11
2 - IL MONITORAGGIO DELLA GESTIONE	12
IL CICLO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE	43
1) SISTEMA PREMIANTE E GESTIONE PER BUDGET	432. MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI
	45
3 VALUTAZIONE FINALE DEI RISULTATI RAGGIUNTI	46

INTRODUZIONE

La presente relazione ha lo scopo di illustrare i risultati di performance ottenuti dall'Azienda nel corso del 2019.

La presente relazione viene redatta coerentemente con quanto previsto dall'art. 10 del decreto legislativo n.150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

La definizione di un sistema di misurazione e valutazione della performance, prevista dal D. Lgs. 150 del 27 ottobre 2009, introduce una disciplina organica, per la pubblica amministrazione, relativa all'utilizzo di strumenti di valorizzazione del merito e di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa e principi di selettività e di concorsualità nelle progressioni di carriera, il riconoscimento di meriti e demeriti, l'incremento dell'efficienza del lavoro pubblico ed il contrasto alla scarsa produttività e all'assenteismo, la trasparenza dell'operato delle amministrazioni pubbliche anche a garanzia della legalità.

La performance è un concetto centrale che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Nell'Azienda, la performance va misurata:

- a livello complessivo aziendale rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (performance aziendale), sui quali viene valutata la Direzione Generale;
- a livello di singolo Dipartimento, Struttura Complessa e Struttura Semplice dipartimentale, individuata come centro di responsabilità (performance organizzativa) ;
- a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto (performance individuale).

La formalizzazione di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance per l'Azienda assolve, quindi, a una pluralità di scopi:

1. migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi,
2. introdurre uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali,
3. rappresentare, misurare e rendere pubblica e trasparente l'efficacia organizzativa rispetto agli obiettivi istituzionali (accountability).

Conseguentemente i processi d'individuazione degli obiettivi e di misurazione dei risultati si svolgono con riferimento sia a livello complessivo aziendale sia di singola struttura operativa, con risultati che si integrano con la valutazione della performance individuale (articolo 10, comma 1, lett a), D.lgs. n. 150/2009), effettuata secondo le procedure ed i criteri *concordati* con le Organizzazioni Sindacali, ai fini del riconoscimento della retribuzione di risultato, nonché concorre alla valutazione professionale di competenza del Collegio Tecnico.

La redazione della Relazione costituisce:

- il completamento del ciclo della performance con la verifica, e la conseguente validazione, della comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni riportate nella Relazione, attraverso la quale l'Azienda rendiconta i risultati raggiunti (art. 4, comma 2, lettera f, del decreto 150/2009);
- il documento che consente il punto di passaggio, formale e sostanziale, dal processo di misurazione e valutazione e dalla rendicontazione dei risultati raggiunti, all'accesso al sistema premiante.

IL CONTESTO

Il territorio dell'Azienda Sanitaria "Friuli Occidentale" (AsFO) coincide con la provincia di Pordenone ed ha un'estensione di 2.273 kmq, pari al 29% della superficie regionale.

La popolazione residente al 1/1/2019, in base ai dati ISTAT, ammonta a 312.533 abitanti, e risulta stabile rispetto all'anno precedente.

La composizione per età dei residenti al 1/1/2019 risulta essere così strutturata per fasce di età:

Fasce d'età	Femmine		Maschi		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
0-14	20.307	12,8%	21.681	14,1%	41.988	13,4%
15-64	97.014	61,0%	99.056	64,5%	196.070	62,7%
65-w	41.746	26,2%	32.729	21,3%	74.475	23,8%
Totale Residenti	159.067	100,0%	153.466	100,0%	312.533	100,0%

I principali fenomeni demografici che hanno caratterizzato il territorio dell'AsFO dagli anni '90 ad oggi sono l'invecchiamento della popolazione residente e l'immigrazione dall'estero.

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno demografico senza precedenti nella storia che interessa gran parte dei Paesi industrializzati ed è causato principalmente dalla riduzione della natalità e dall'aumento della durata della vita. La speranza di vita alla nascita nel 2018 in provincia di Pordenone risulta di 81,7 anni nei maschi e di 85,6 anni nelle donne.

	Speranza di vita alla nascita (Prov. PN)		
	Maschi	Femmine	Totale
2011	79,9	85,7	82,7
2012	79,7	85,5	82,5
2013	80,3	85,5	82,8
2014	81,3	86,2	83,7
2015	81,0	85,7	83,3
2016	81,1	86,4	83,7
2017	81,6	85,9	83,7
2018	81,7	85,6	83,6

L'invecchiamento della popolazione è dovuto anche ai bassi tassi di fecondità e al calo della natalità. Si è passati infatti da 3.160 nati nel 2009, pari ad un tasso di 10,2 nati per mille residenti, a 2.251 nati nel 2018, pari ad un tasso di 7,2 nati per mille residenti.

Gli indicatori demografici mostrano un aumento delle fasce economicamente non produttive (giovanissimi e anziani) rispetto a quelle considerate produttive. L'indice di dipendenza, che indica il rapporto tra la popolazione di età inferiore ai 15 anni e superiore ai 64 anni e la popolazione compresa nell'intervallo tra 15 e 64 anni, è arrivato a 59,4%. Questo significa che la popolazione in età attiva, ha "in carico" una quota molto importante di popolazione inattiva.

L'indice di vecchiaia, che indica il rapporto tra popolazione con età superiore a 64 anni e popolazione con età inferiore a 15, è arrivato a 177,4 nel 2019.

Anche in questa provincia, pertanto, si sta affermando uno squilibrio generazionale, con una percentuale di ultra 64enni del 23,8% e le proiezioni demografiche mostrano un ulteriore aumento nei prossimi decenni.

Negli anni '90 e nel primo decennio degli anni duemila si è verificato un rilevante movimento migratorio dall'estero. Il picco del numero di stranieri residenti si è toccato nel 2010 con oltre 36.000 unità. Al 1.1.2019 la popolazione straniera residente in provincia è di 32.755, in aumento di 1.094 persone rispetto all'anno precedente (31.661).

o **Lo stato di salute della popolazione**

I dati di mortalità vengono comunemente utilizzati come macro indicatori dello stato di salute di una popolazione, dato che le statistiche di mortalità rappresentano la più diffusa fonte di informazione disponibile e comparabile sui problemi di salute.

I tassi standardizzati (per età) di mortalità in provincia di Pordenone, in costante riduzione dagli anni '90, dal 2014 al 2018 mostrano un andamento più stabile con oscillazioni annuali.

Nel 2018 sono morte 3.243 persone residenti in provincia di Pordenone, pari a un tasso grezzo di mortalità di 9,7 per 1.000 residenti.

Le principali cause di morte sono le malattie del sistema circolatorio e i tumori. Nelle fasce di età più giovani, fino a 44 anni, anni la principale causa di morte nei maschi è rappresentata dai traumatismi e nelle donne dai tumori. Con l'aumento dell'età aumenta la quota di decessi dovuta ai tumori, che rappresenta la prima causa di morte fino a 84 anni. Oltre gli 84 anni in entrambi i generi prevalgono i decessi per malattie de sistema cardiocircolatorio, che risultano la prima causa di morte in assoluto nella popolazione, poiché la maggior parte dei decessi si verifica dopo questa età.

Il quadro epidemiologico provinciale è caratterizzato da un'elevata prevalenza di malattie cronicodegenerative, patologie con un lungo decorso e senza sostanziali prospettive di guarigione, che richiedono un elevato fabbisogno assistenziale. Si stima che in AsFO, nel 2018, la quota di popolazione residente affetta da almeno una patologia cronica superi il 33%, con percentuali crescenti con l'età. Tra le malattie o condizioni croniche più diffuse spicca l'ipertensione, che si stima colpisca in provincia di Pordenone circa 80.000 persone.

Molto rilevanti per l'impatto sui servizi sanitari ospedalieri e territoriali sono alcune patologie croniche ad altro rischio di complicanze e/o di riacutizzazione come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e lo scompenso cardiaco. Nel Friuli Occidentale, nel 2018, si stimano circa 12.000 casi prevalenti di BPCO e circa 8.000 casi prevalenti di scompenso cardiaco. Tra le patologie croniche più frequenti è presente anche il diabete mellito. Si stima che siano circa 21.000 i casi prevalenti in provincia di Pordenone al 31/12/2018. Più della metà dei casi di diabete interessa la popolazione con più di 64 anni. Più della metà dei casi di diabete interessa la popolazione con più di 64 anni.

L'effetto dell'invecchiamento della popolazione ha un impatto anche sull'incidenza dei tumori, considerato che circa la metà dei tumori insorge in persone di 70 anni e oltre. Inoltre, l'aumento della sopravvivenza per molti tumori ha portato negli ultimi decenni ad considerevole aumento dei casi prevalenti, ossia del numero di persone in vita con una pregressa diagnosi di tumore. Si stima che quasi 14.000 persone residenti al 31/12/2018 abbia avuto una diagnosi pregressa di tumore maligno e questo comporta un fabbisogno assistenziale legato inizialmente alla diagnosi e alle terapie e in seguito al follow up clinico e strumentale e al trattamento di eventuali recidive.

GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'azienda sanitaria "Friuli Occidentale" opera su un territorio coincidente con la provincia di Pordenone, con una popolazione complessiva di 312.533 abitanti (ISTAT), distribuiti in 50 comuni, suddivisi in 5 distretti.

La distribuzione della popolazione al 31/12/2018 per fasce di età è la seguente

0-13	39.015
14-64	199.043
65-74	36.263
75-W	38.212
0-W	312.533

La popolazione esente da ticket nell'esercizio 2019 è pari a 117.875 unità (65.039 per motivi di reddito, 52.863 per altri motivi) (da "assistiti domiciliati in data 30/12/2018" mod. SAN.US.071-08 Insiel)

o **L'organizzazione aziendale**

L'AsFO adotta il seguente modello organizzativo:

1. Articolazione in strutture operative e piattaforme assistenziali deputate a garantire i livelli essenziali di assistenza e in strutture di supporto alle attività di erogazione dei LEA.
2. I livelli essenziali di assistenza (LEA) sono erogati da strutture/servizi:
 - A) Aziendali:
 - a prevalente valenza territoriale, che assicurano l'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e lavoro e l'assistenza distrettuale, in conformità agli artt. 14 e seguenti della L.R. 17/2014;
 - ospedaliere, che assicurano l'assistenza ai pazienti affetti da patologie a insorgenza acuta e con rilevante compromissione funzionale, nonché la gestione di attività programmabili richiedenti un setting tecnologicamente e organizzativamente complesso.
 - B) Il Direttore dei servizi sociosanitari si avvale per le attività in favore delle persone con disabilità di un'articolazione organizzativa articolata in tre aree: Sistema dell'inclusione comunitaria, Sistema dell'Abitare Sociale e Sistema dell'inclusione lavorativa.
 - C) Privati accreditati
3. Le funzioni di supporto sono assicurate dalle strutture/servizi di Staff della Direzione Strategica nonché dalle strutture/servizi della Direzione Amministrativa e Sanitaria, secondo i rispettivi ambiti di competenza.
4. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività aziendali.
5. I dipartimenti clinici ospedalieri aggregano le strutture complesse e semplici dipartimentali del Presidio Ospedaliero "S. Maria degli Angeli" di Pordenone e del Presidio Ospedaliero di "S. Vito al Tagliamento e Spilimbergo", secondo un modello già consolidato e ispirato alla massima integrazione dei professionisti e alla migliore valorizzazione dei percorsi di prevenzione, diagnostico terapeutici assistenziali (P.D.T.A.).
6. Alle piattaforme organizzative è assegnato il governo delle risorse professionali secondo le aree definite dalla legge 251/2000 e L.R. 10/2007. Sono gestite in autonomia da un coordinatore di piattaforma, di una delle professioni sanitarie o tecniche, con incarico di posizione organizzativa o di dirigenza in base alla complessità della piattaforma e alle risorse disponibili. Il responsabile di piattaforma fa capo gerarchicamente al direttore di dipartimento e funzionalmente al coordinamento delle professioni sanitarie e tecniche. In relazione alla complessità delle risorse gestite la piattaforma può assumere la connotazione di S.O.C., S.O.S. o di posizione organizzativa.

L'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, dell'autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità, limitando lo sviluppo verticale

delle strutture e dei livelli di responsabilità. Ciò si traduce, per quanto possibile e opportuno, nell'attribuzione e nella delega esplicita di poteri e nell'assegnazione di obiettivi, affinché i singoli operatori possano essere meglio coinvolti nella gestione aziendale e sia possibile una valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati, tenuto conto delle risorse messe a disposizione.

L'area della Direzione Amministrativa è articolata in due dipartimenti: il dipartimento tecnico e quello amministrativo. L'area della Direzione Sanitaria è articolata in:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale (DAPA)
- Dipartimento Assistenza Ospedaliera (DAO).

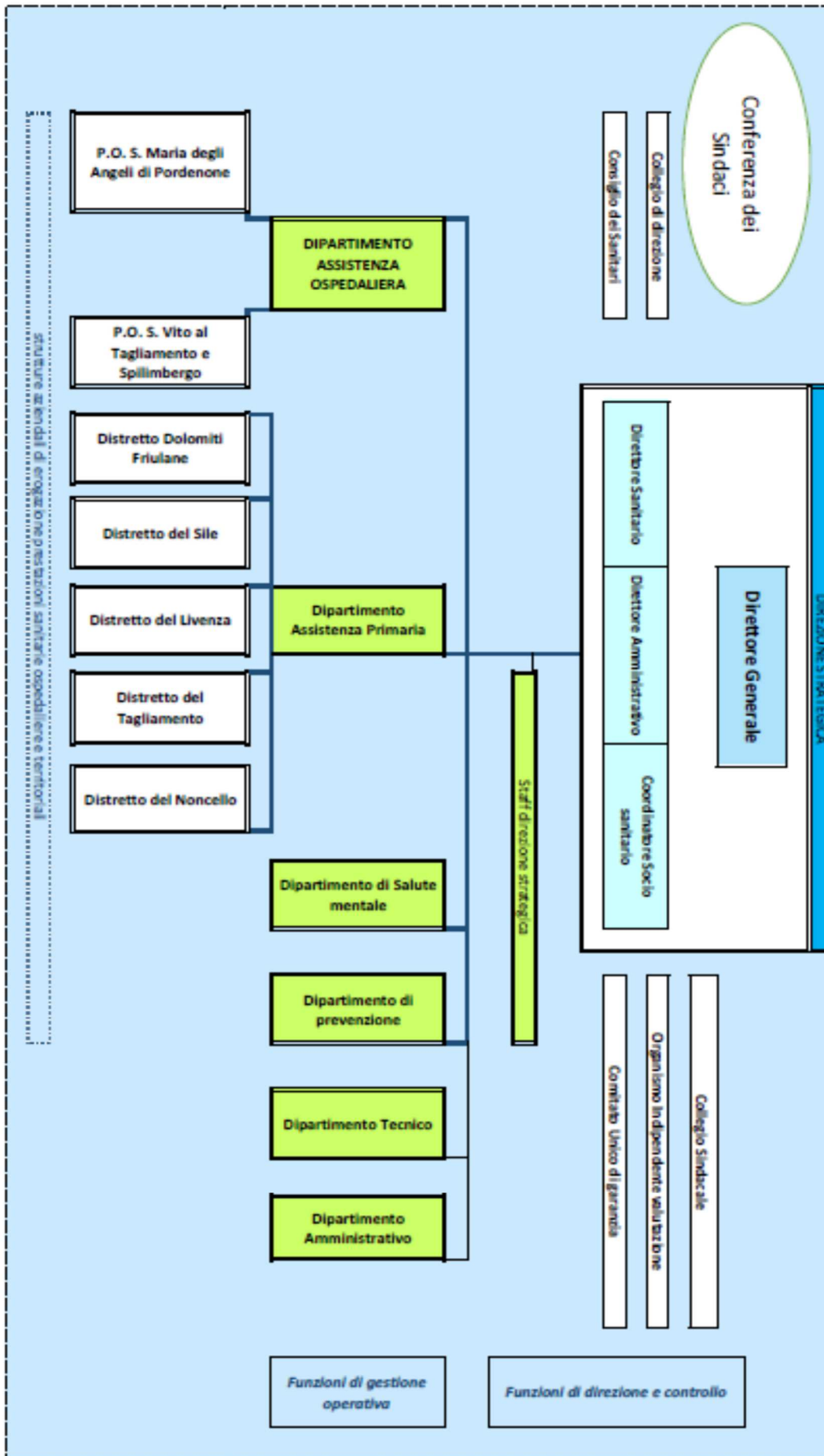
Il Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale (DAPA) è articolato in:

- 5 distretti
- Neuropsichiatria infantile
- Dipartimento delle Dipendenze
- Rete delle Cure Intermedie Palliative e Hospice
-

Il Dipartimento Assistenza Ospedaliera (DAO) è articolato in 2 presidi:

- Presidio ospedaliero di Pordenone – hub di primo livello
- Presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento – Spilimbergo – spoke

L'organigramma è il seguente:



IL CICLO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE

o 1 - LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE: LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO ATTUATIVO LOCALE (PAL)

IL PAL 2019 è stato redatto nel rispetto dei principi generali caratterizzanti la programmazione regionale di cui alle “Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019” approvato in via preliminare con DGR n. 2514 del 28.12.2018 e in via definitiva con DGR n. 448 del 22.03.2019.

Con Decreto del Direttore Generale n. 285 del 30/04/2019 è stato adottato Piano Attuativo Locale (PAL) e bilancio preventivo per l’anno 2019, modificato con decreto n. 492 del 30.05.2019, in seguito alle proposte di integrazione e modifica presentate nella corso delle Conferenza dei Sindaci del 15.05.2019.

Il 2019 rappresenta, per AAS5 Friuli Occidentale, un importante anno di consolidamento e di progettazione per il medio termine.

La linea direttrice principale su cui si è lavorato è la costruzione di un’Azienda che si occupi della salute della popolazione di cui ha la responsabilità, più che di quantità della produzione.

Sono infatti state portate a termine molte azioni di organizzazione aziendale conseguenti all’unificazione tra ASS6 e AOPN e alla redistribuzione dei servizi con il CRO di Aviano.

È in corso un importante ricambio del personale. Nel corso degli ultimi 3 anni, tra pensionamenti e assunzioni, è stato rinnovato circa il 30% della dotazione organica. Deve inoltre essere ricordato che sono stati nominati oltre 25 nuovi direttori di struttura complessa ed altri 14 dovranno essere nominati a breve.

Tutti i settori di AAS5 sono stati attraversati anche da rilevanti cambiamenti organizzativi, a partire dalle cure primarie per arrivare all’ospedale hub di Pordenone. In questa fondamentale azione di innovazione si è cercato il più possibile di perseguire uno stile direzionale partecipato, coinvolgendo i diversi attori nei processi di cambiamento. Molte delle nuove attività o dei nuovi progetti infatti, nascono direttamente da proposte delle strutture aziendali.

Il Piano attuativo locale (PAL) 2019 esplicita a livello aziendale le progettualità riguardanti:

- Promozione della Salute e Prevenzione
- Assistenza distrettuale e Assistenza sociosanitaria
- Assistenza farmaceutica e assistenza integrativa

- Accreditamento
- Assistenza ospedaliera
- Rete cure Sicure
- Promozione della Salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH
- Rapporti con i cittadini
- Il sistema informativo

Il PAL evidenzia inoltre le strategie inerenti la gestione del personale sia in termini di rispetto dei vincoli che di consistenza della dotazione organica, di copertura degli incarichi e di modalità per l'esternalizzazione dei servizi.

Il documento è composto da:

- a) programma annuale;
- b) bilancio economico preventivo annuale 2019 composto da:
 - conto economico preventivo gestione sanitaria;
 - conto economico preventivo gestione servizi sociali in delega;
 - conto economico preventivo consolidato;
 - rendiconto finanziario preventivo

o **2 - IL MONITORAGGIO DELLA GESTIONE**

La L.R. n. 28/2018 che all'art. 8 comma 11, in deroga ai controlli quadrimestrali previsti dalla LR 26/2015, per l'anno 2019, prevede che il processo di controllo della gestione degli enti del SSR si articola in un controllo semestrale, al 30 giugno 2019 e annuale al 31 dicembre 2019, fissando al 31 luglio 2019 il termine per l'adozione del 1° rendiconto di valutazione dell'andamento economico, finanziario e gestionale, da inviarsi entro lo stesso termine alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità; considerata la nota prot. n. 15632/P del 31.07.2019 con cui è stata concessa la proroga al 12.08.2019 per la presentazione del Rendiconto, il 1° rendiconto è stato adottato con decreto n. 144 del 12.08.2019.

La Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia fornisce agli enti del Servizio sanitario regionale indicazioni operative ai fini del controllo sia semestrale che annuale.

Il controllo semestrale è stato trasmesso, in base alle indicazioni regionali di cui alle note 14692/P del 16.7.19 “Rendiconto economico infrannuale 2019” e n. 15102/P del 23.7.19 “Rendiconto semestrale – interventi di investimento, e precisamente è composto dai seguenti documenti:

- i Conti economici di Presidio Ospedaliero,
- la relazione sulla spending review,
- lo stato di attuazione della Manovra del Personale,
- il Monitoraggio della Programmazione Annuale 2019 e degli obiettivi del Patto 2019.

Il controllo annuale è volto a:

- a) verificare i risultati di ciascun ente del Servizio sanitario regionale e del Servizio sanitario regionale nel suo complesso;
- b) predisporre gli opportuni interventi correttivi per perseguire la coerenza tra gli obiettivi assegnati e le azioni intraprese in relazione alla pianificazione e programmazione regionale;
- c) rendere pubblici i risultati della gestione.

Gli strumenti per il controllo annuale sono in particolare, come disciplinati dal decreto legislativo 118/2011:

- a) il bilancio di esercizio degli enti del Servizio sanitario regionale;
- b) il bilancio del Servizio sanitario regionale consolidato.

Il Direttore generale adotta, entro il 30 aprile di ogni anno, il bilancio di esercizio dell'azienda ed il rendiconto finanziario annuale corredati della relazione del Collegio sindacale e li trasmette entro quindici giorni alla Conferenza dei sindaci ed alla Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia, per la successiva approvazione da parte della Giunta Regionale.

IL RISULTATO DELLA GESTIONE: BILANCIO DI ESERCIZIO 2019

Il bilancio di esercizio è corredato della relazione sulla gestione, redatta dal Direttore generale, che esplicita, motiva e commenta i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi posti in sede di programmazione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio (la relazione è stata redatta secondo le direttive regionali).

Il Bilancio d'esercizio 2019 è stato approvato con decreto n. 492 del 30.05.2020 ed evidenzia i risultati raggiunti sia di carattere sanitario che economico.

In particolare il documento contiene il resoconto per :

- Linee progettuali 2019
- Obiettivi del patto tra regione e direzione generale aziendale 2019
- Relazione sulla gestione economico finanziaria
- Politiche del personale
- Risultato di esercizio 2019
- Gli investimenti

La gestione economico finanziaria 2019 si è confermata fino a fine esercizio molto impegnativa e, come già si rilevava nella relazione al documento contabile di previsione 2019, fortemente condizionata dall'assegnazione iniziale di risorse non adeguata al volume reale dei costi di produzione, soprattutto in rapporto alla dimensione delle attività aziendali in essere.

L'incertezza riguardo la definizione di ulteriori risorse economiche regionali in corso d'anno, sia nel quantum, sia nei tempi in cui sarebbero state messe a disposizione degli Enti del SSR, unitamente allo sforzo teso al rigoroso rispetto del vincolo di spesa del personale dipendente, ha reso faticosa la gestione del bilancio e rallentato le attività in corso, con impatti negativi specialmente sul fronte della mobilità sanitaria attiva (in termini di minore attrazione rispetto al preventivo '19) e passiva (maggiore fuga rispetto al preventivo '19) sia in ambito regionale che extraregionale e, in parte, sull'obiettivo dell'abbattimento delle liste d'attesa.

Il primo rendiconto semestrale di gestione 2019, elaborato a fine luglio come previsto dalla L.R. 28/2018 e adottato in proroga al 12 agosto 2019, come da successive disposizioni regionali, determinava il risultato economico di perdita del primo semestre in € 9.490.673, a cui corrispondeva una stima del risultato di perdita per fine esercizio di € 8.077.157 per effetto di assegnazioni in corso di formalizzazione ad agosto '19, di cui tutte le Aziende Sanitarie Regionali potevano tenere conto nel rendiconto semestrale, nelle more degli atti formali dell'assestamento del bilancio regionale.

Queste integrazioni al finanziamento 2019 erano stabilite in euro 10.599.835 a favore di ASS5 (sul totale di euro € 46.564.716 per il SSR) per contributo pro-capite, finanziamento sovraziendali e acconto sui rinnovi contrattuali del personale dipendente.

Da parte sua l'Azienda ha perseguito costantemente il monitoraggio puntuale delle risorse economiche e dei fattori produttivi, attivando altresì specifiche analisi di appropriatezza, correlando

i consumi alle prestazioni erogate al fine di recuperare il più possibile la differenza negativa tra Costi e Ricavi della Produzione (la colonna “preconsuntivo 2019” del bilancio preventivo 2020 espone una perdita stimata in € 1.938.760) e tuttavia senza riuscirci completamente.

Il Bilancio Sanitario 2019 dell’AAS n.5 chiude infatti con un risultato di perdita di 950.086 euro, nonostante il saldo positivo delle partite straordinarie di € 2.174.593.

In sintesi si illustrano le principali variazioni intervenute durante l’esercizio, nelle macro voci che compongono il Valore e i Costi della Produzione.

Valore della Produzione

In termini assoluti il Valore della Produzione 2019 è aumentato di € 8.977.677 rispetto al 2018, con un’incidenza percentuale di +1,49.

L’aumento è ascrivibile alle variazioni in incremento dei contributi d’esercizio da Regione, a seguito del riparto post-assestamento bilancio regionale agli Enti del SSR, come sopra indicato, in relazione anche al finanziamento dei rinnovi contrattuali, dirigenza e comparto, per la quota a regime 2019.

Diversamente da quanto accaduto nell’esercizio 2018, non è stato compensato con specifico contributo il saldo negativo della mobilità extraregionale 2019.

Il confronto con il Conto economico consuntivo 2018, evidenzia alla voce “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad aziende sanitarie pubbliche” un calo di attrazione complessiva, per ricoveri e specialistica ambulatoriale. La variazione comprende anche il saldo positivo della mobilità internazionale e si riferisce ad annualità diverse: infatti il dato di mobilità regionale corrisponde al fatturato 2019, la mobilità extraregionale è retrodatata di due anni (come previsto dal dlgs. 118/11) e la mobilità internazionale che è stata riconosciuta nel 2019 è relativa agli anni 2013-2017.

E’ aumentata, rispetto all’esercizio precedente, la voce di ricavo “Concorsi e rimborsi” per effetto del pay back farmaceutico riconosciuto in competenza 2019.

In ulteriore aumento rispetto al valore già raggiunto nel 2018, l’importo del ticket incassato sulle prestazioni sanitarie, che supera la quota di 13 milioni di euro.

Costi della Produzione

In termini assoluti i Costi della produzione 2019 superano di euro 12.570.845 i costi 2018 (pari al 2,14 % in più) di cui però 2.337.563 euro sono dovuti agli accantonamenti effettuati in base agli

importi e indicazioni regionali, di cui alle direttive di chiusura, per quota 2019 rinnovi contrattuali, in gran parte per il personale convenzionato.

Per quanto riguarda i medicinali lo sfioramento dipende dai maggiori consumi 2019 per i farmaci immunoterapici e per i farmaci impiegati nelle terapie di malattie rare.

Sul conto dei Medicinali si contabilizzano inoltre i costi per i farmaci erogati in Distribuzione Per Conto; l'andamento di questi costi è in progressivo aumento negli ultimi anni (al netto del paziente emofilico grave) e, almeno in parte, a tale andamento in crescita corrisponde la diminuzione della spesa per la farmaceutica convenzionata, tanto che la programmazione regionale incentiva ogni ulteriore passaggio alla DPC.

Per quanto riguarda invece i dispositivi medici, nell'aumento in rapporto all'andamento 2018 vanno considerati i consumi conseguenti all'introduzione di nuove metodiche di laboratorio, più efficaci ma più costose (es. microbiologia molecolare) ed il maggiore uso di beni consumabili, tipo lo strumentario, per il funzionamento del robot chirurgico.

La spesa per la farmaceutica convenzionata che per due anni consecutivi aveva fatto registrare andamenti molto virtuosi, si è assestata al livello del 2018, confermato dal valore del vincolo operativo e del finanziamento del LEA corrispondente.

Peggiorano i dati consuntivi di fuga regionale ed extraregionale; in ambito regionale il fenomeno si è accentuato rispetto al 2018 ed è particolarmente incidente nei confronti del CRO di Aviano, misurabile sia nei maggiori acquisti di prestazioni specialistiche ambulatoriali, sia nell'acquisto di farmaci, come si rileva dalle tabelle di mobilità passiva elaborate dalla DCS per la redazione del bilancio consuntivo.

Tra gli acquisti di prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria le principali cause dell'aumento sono l'incremento delle tariffe-rette presso le strutture per la cura delle dipendenze, l'acquisto di prestazioni extra regionali per pazienti affetti da malattie rare trattati con farmaci innovativi non rientranti nel file F; l'acquisto di prestazioni ambulatoriali da strutture private accreditate, in base alle fatture pervenute nel 2019.

I principali servizi appaltati non sanitari si sono mantenuti in linea con i valore consuntivati nel 2018; nel gruppo godimento beni di terzi l'aumento di costo è attribuibile al noleggio del robot chirurgico, entrato in funzione a febbraio 2019.

Mobilità extraregionale privati accreditati: il costo è iscritto come da fatture ricevute nell'esercizio 2019 per ricoveri e specialistica ambulatoriale. Alla luce del contenzioso in atto, i debiti derivanti dalle fatture 2018 e 2019 per l'attività di ricovero, sono stati trasferiti al fondo rischi; si ritiene infatti più appropriata l'iscrizione a fondo rischi, anziché sui debiti, considerata l'incertezza sostanziale nell'interpretazione degli accordi stipulati e sul calcolo del limite del tetto di attività.

Costi del Personale: gli accantonamenti per competenze e oneri maturati a favore del personale dipendente e convenzionato e non pagate alla data del 31.12.2019 sono stati calcolati dalla competente struttura aziendale e registrati a bilancio tra i debiti verso personale.

Il vincolo operativo sui costi del personale dipendente (formulato come riduzione dell'1% rispetto ai costi del 2° report 2018) è stato rispettato.

Per quanto riguarda il 2019 e con riferimento al rispetto dei vincoli operativi previsti dalla DGR n. 448 del 22.03.2019 si riassumono i seguenti risultati:

	Standard	Valore 2019	Δ valore2019 - standard	Fonte dati
FARMACEUTICA TERRITORIALE: diretta	72,00 € procapite	79,20	7,20	Report Servizio farmaceutico regionale
FARMACEUTICA TERRITORIALE: DPC	33,00 € procapite	33,64	0,64	
FARMACEUTICA TERRITORIALE: convenzionata	118,00 € procapite	116,28	-1,72	
FARMACEUTICA OSPEDALIERA + 10% DIRETTA	-1,0 % valore anno 2018: 13.964.500	14.645.859	5%	
DISPOSITIVI MEDICI	-3,0 % valore anno	33.759.005,79	923.622 (+2,8%)	Bilancio (acquisti +/- variazione delle scorte)
PRESTAZIONI AMBULATORIALI per abitante	3,4 /procapite	3,22	-0,18	SIASA
TASSO OSPEDALIZZAZIONE	<125 ‰	122,07 ‰	-2,93‰	fonte dati sissr
MANUTENZIONI ORDINARIE EDILI E IMPIANTISTICHE	<= valore 2015: 3.630.452	3.667.695	37.244	Bilancio

Manovra del personale

La manovra prevista nel PAL evidenziava un fabbisogno non procrastinabile per il mantenimento dei livelli di attività, l'adozione di misure strutturali quale ad esempio il trasferimento della PMA a Sacile da Pordenone e misure necessarie a mitigare croniche criticità nell'offerta (es: degenza breve chirurgica attiva sulle 24 ore 7 giorni su 7) e non comprendeva il completamento delle disposizioni

del Piano di Emergenza Urgenza, la messa a regime della dotazione per garantire le funzioni dell'Hospice e delle Cure Palliative domiciliari per l'adulto e la copertura integrale delle strutture complesse definite nell'Atto Aziendale.

La manovra sul personale anno 2019, nel rispetto dei vincoli previsti chiude complessivamente con un decremento di organico di n. 71 unità, pur in presenza di un incremento di n. 14 unità di personale somministrato, come risulta dettagliatamente riportato nella tabella seguente.

AREA	RUOLO	RAPPORTO	PROFILO	2018	2019
DIR.MEDV	SANITARIO	Dipendenti		563	539
DIR.SANIT		Dipendenti		59	60
COMPARTO		Dipendenti		2004	1948
		Somministrato	Infermieri	9	23
		Somministrato	Ostetriche	0	4
DIR.TECN.	TECNICO	Dipendenti		4	4
COMPARTO		Dipendenti		228	218
		Dipendenti	OSS	603	613
		Somministrato	OSS	7	12
		Somministrato	Altri	10	5
DIR.PROFESSIONALE	PRO.LE	Dipendenti		7	7
DIR.AMM.VA	AMM.VO	Dipendenti		13	13
COMPARTO		Dipendenti		315	301
		Somministrato		14	18
Totale complessivo				3836	3765

Per quanto riguarda il personale del comparto, si evidenzia in particolare:

- il dato relativo al personale di assistenza consistente in -56 unità infermieristiche complessive rispetto al 2018 a rapporto di dipendenza. Le unità infermieristiche mancanti a chiusura 2019 erano in fase di chiamata da specifica graduatoria a tempo determinato e la loro assunzione avrebbe prodotto effetti solo nei primi mesi del 2020. Per venire comunque incontro a tale importante gap negativo, almeno in parte, si è ricorso all'implementazione dei contratti di somministrazione lavoro (le unità in più rispetto al 2018 risultano 14), previste in diminuzione nel 2020 a fronte di assunzioni di personale dipendente;

- il dato relativo al personale di supporto all'assistenza, consiste in + 10 unità di operatori socio sanitari dipendenti rispetto all'anno 2018;
- per altri profili sanitari (in particolare tecnici di laboratorio biomedico e di radiologia, assistenti sanitari ecc.) si rappresenta che le acquisizioni hanno avuto solo in parte ricadute sul 2019 e si concretizzeranno per la maggior parte nel 2020.
- per quanto riguarda il personale amministrativo e tecnico, il dato riferito al 2019 risulta in riduzione complessiva rispetto al 2018, di n. 10 unità tecniche e n.14 unità amministrative. Per il personale amm.vo si è proceduto ad attivarsi ma solo a fine anno e, pertanto, il reclutamento delle unità necessarie avverrà solo nel 2020. Si rappresenta infine per il ruolo amm.vo che l'incremento di 4 unità interinali è avvenuto in previsione del completamento dell'esternalizzazione del servizio CUP e Riscossione prestazioni ambulatoriali aziendali.

La riduzione del personale tecnico e amministrativo si è registrata pur in presenza dell'acquisizione di n. 16 unità di personale appartenente alle categorie protette per ottemperare alla quota d'obbligo. Tali assunzioni sono avvenute sia nell'ambito delle normali procedure concorsuali, sia nell'ambito della convenzione di programma n. 1050/P del 21.04.2017 sottoscritta tra l'AAS5 e la Direzione Centrale lavoro, formazione, istruzione, pari opportunità, politiche giovanili, ricerca e università, Collocamento Mirato e relativa al periodo 2017/2021, che nell'ambito dell'art. 18 della L. 68/99 e s.m.i. .

Per quanto riguarda il personale dirigente, si evidenzia in particolare:

- relativamente al personale dirigente dell'area medica e veterinaria il dato di chiusura, pari a n. 539 unità al 31.12.2019, determina un saldo di – 24 unità rispetto all'anno 2018. Tale dato negativo, letto con riferimento al PAL 2019, ove era stata prevista una dotazione di personale pari a n. 599 unità (saldo finale – 55 unità della dirigenza medica e 5 veterinaria) è legato a molti pensionamenti trasversali a diverse discipline e al fatto che le procedure di acquisizione attivate non hanno consentito di reclutare le risorse necessarie ai bisogni aziendali, in particolare per anestesia e rianimazione, medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, medicina interna, ginecologia e ostetricia.

Lo scostamento complessivo tra la manovra programmata e quella realizzata è pari a – 199 unità. Le maggiori differenze in negativo riguardano le figure dirigenziali (medico-veterinarie) con uno scostamento complessivo di - 60 unità, per le quali come precedentemente rappresentato, non si è

riusciti a garantire il turn over in particolare con riferimento alle discipline di difficile acquisizione, nonché le figure sanitarie del comparto con uno scostamento complessivo di – 93 unità legato anche alla tempistica di assunzione per circa 60 unità infermieristiche.

Per quanto concerne invece le figure del ruolo tecnico/amm.vo lo scostamento negativo di 43 unità in parte troverà copertura nel 2020 in base alle tempistiche di assunzione connesse alle procedure di reclutamento e/o utilizzo di graduatorie regionali.

Nella tabella sottostante viene altresì riportato il raffronto tra la manovra programmata nel bilancio preventivo 2019 con la manovra realizzata nel 2019 (nella quale è evidenziato sia il personale dipendente che interinale):

CONTRATTO	RUOLO	DOTAZIONE ORGANICA AASS PROFILO PROFESSIONALE	CAT.	Manovra realizzata 31.12.2018			PAL 2019 (Manovra presunta)			Manovra realizzata 31.12.2019			DIFF. DO 31.12.2019 con PAL 2019		
				DIPENDENTI 31.12.2018	INTERINALI 31.12.2018	DO 31.12.2018	DIPENDENTI presunti 31.12.2019	INTERINALI presunti 31.12.2019	DO presunta 31.12.2019	DIPENDENTI 31.12.2019	INTERINALI 31.12.2019	DO 31.12.2019			
				A	B	C=A+B	D	E	F=D+E	G	H	I=G+H		L=I-F	
DIR. MEDV	SANM	Medici S.C.		43		43	45		45	41		41	-4		
		Medici		492		492	525		525	474		474	-51		
		Odontoiatri		1		1	1		1	1		1	0		
		Psicologi Equiparati		1		1	1		1	1		1	0		
		Veterinari S.C.		2		2	2		2	2		2	0		
		Veterinari		24		24	25		25	20		20	-5		
SANM Totale				563	0	563	599	0	599	539	0	539	-60		
DIR. MEDV Totale				563	0	563	599	0	599	539	0	539	-60		
DIR. SPTA	AMM	Direttori Amministrativi S.C.		4		4	4		4	4		4	0		
		Direttori Amministrativi		9		9	9		9	9		9	0		
	AMM Totale				13	0	13	13	0	13	13	0	13	0	
	PRO	Avvocati E Procuratori Legalis.C.		1		1	1		1	1		1	0		
		Ingegneri S.C.		2		2	2		2	3		3	1		
		Ingegneri		4		4	4		4	3		3	-1		
	PRO Totale				7	0	7	7	0	7	7	0	7	0	
	SANA	Farmacisti S.C.		1		1	1		1	0		0	-1		
		Farmacisti		9		9	8		8	10		10	2		
		Biologi		13		13	13		13	13		13	0		
		Chimici		1		1	1		1	1		1	0		
		Fisici		1		1	1		1	1		1	0		
		Psicologi		30		30	34		34	32		32	-2		
		Dirigenti Sanitari		4		4	5		5	3		3	-2		
SANA Totale				59	0	59	63	0	63	60	0	60	-3		
TEC	Analista		1		1	1		1	1		1	0			
	Statistico		1		1	1		1	1		1	0			
	Sociologi S.C.		1		1	1		1	1		1	0			
	Sociologi		1		1	1		1	1		1	0			
TEC Totale				4	0	4	4	0	4	4	0	4	0		
DIR. SPTA Totale				83	0	83	87	0	87	84	0	84	-3		
COMPARTO	AMM	Collaboratore Amministrativo-Professionale Senior	DS	23		23	21		21	21		21	0		
		Collaboratore Amministrativo-Professionale	D	50		50	53		53	49		49	-4		
		Assistente Amministrativo	C	110	2	112	111	2	113	101	2	103	-10		
		Coadiutore Amministrativo Senior	BS	24		24	23		23	24		24	1		
		Coadiutore Amministrativo	B	108	12	120	117	10	127	106	16	122	-5		
		Commesso	A	0		0	0		0	0		0	0		
	AMM Totale				315	14	329	325	12	337	301	18	319	-18	
	SANA	CPS Senior	DS	71		71	67		67	63		63	-4		
		CPS - Assistente Sanitario	D	54		54	61		61	61		61	0		
		CPS - Dietista	D	10		10	10		10	9		9	-1		
		CPS - Infermiere	D	1.410	9	1.419	1.430	22	1.452	1.377	23	1.400	-52		
		CPS - Infermiere Pediatrico	D	13		13	17		17	12		12	-5		
		CPS - Ostetrica	D	70		70	70		70	66	4	70	0		
		CPS - Infermiere Capo Sala	D	1		1	1		1	1		1	0		
		CPS - Tecnico Audiometrista	D	4		4	4		4	5		5	1		
		CPS - Tecnico della Fisiop.Card. e Perfusione Cardiovascol	D	1		1	1		1	1		1	0		
		CPS - Tecnico di Neurofisiopatologia	D	4		4	4		4	5		5	1		
		CPS - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	D	95		95	106		106	98		98	-8		
		CPS - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	D	64		64	69		69	65		65	-4		
		CPS - Tecn. della preven. nell'Ambiente e nei Luoghi di Lav	D	45		45	45		45	41		41	-4		
		CPS - Educatore Professionale	D	8		8	9		9	7		7	-2		
		CPS - Fisioterapista	D	89		89	90		90	83		83	-7		
		CPS - Logopedista	D	19		19	20		20	17		17	-3		
		CPS - Massaggiatore Non Vedente	D	1		1	1		1	1		1	0		
		CPS - Ortottista - Assistente di Oftalmologia	D	6		6	6		6	6		6	0		
		CPS - Tecnico dell'Educaz. e Riab. Psichiatrica e Psicosp	D	1		1	1		1	1		1	0		
		CPS - Terapista della Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evol	D	4		4	4		4	4		4	0		
		Infermiere Generico Senior	C	25		25	22		22	17		17	-5		
		Puericultrice Senior	C	9		9	8		8	8		8	0		
		Infermiere Psichiatrico Senior	C	0		0	0		0	0		0	0		
		SANA Totale				2.004	9	2.013	2.046	22	2.068	1.948	27	1.975	-93
		TEC	CollaboratoreTecnico -Professionale Senior	DS	2		2	2		2	1		1	-1	
			Collaboratore Professionale Assistente Sociale	D	17		17	17		17	17		17	0	
			CollaboratoreTecnico -Professionale	D	14		14	16		16	14		14	-2	
			Assistente Tecnico	C	6	1	7	6	1	7	6	1	7	0	
	Programmatore		C	2		2	1		1	3		3	2		
	Op.Tecnico Specializzato Senior		C	25		25	21		21	18		18	-3		
	Op.Tecnico Coord.Spec. Senior		C	5		5	5		5	5		5	0		
	Operatore Tecnico Specializzato		BS	36	7	43	47		47	46		46	-1		
	Operatore Socio Sanitario		BS	603	7	610	615	9	624	613	12	625	1		
	Operatore Tecnico		B	67	2	69	77	3	80	62	4	66	-14		
	Operatore Tecnico Addetto all' Assistenza		B	8		8	7		7	7		7	0		
	Ausiliario Specializzato (Servizi Tecnico-Ekonomali)		A	13		13	13		13	13		13	0		
Ausiliario Specializzato (Servizi Socio-Assistenziali)	A		33		33	33		33	26		26	-7			
TEC Totale					831	17	848	860	13	873	831	17	848	-25	
COMPARTO Totale				3.150	40	3.190	3.231	47	3.278	3.080	62	3.142	-136		
Totale complessivo				3.796	40	3.836	3.917	47	3.964	3.703	62	3.765	-199		

ATTIVITA' DEL PERIODO

Attività ospedaliera

L'AAS5 opera mediante 2 presidi a gestione diretta:

- Presidio ospedaliero "Santa Maria degli Angeli" di Pordenone
 - Presidio ospedaliero "San Vito al Tagliamento – Spilimbergo"
- e una struttura privata accreditata - Casa di Cura S. Giorgio

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 696, quelli convenzionati sono pari a 147 (fonte dati modello HSP 12 e HSP 13 al 1.1.2019).

	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria	Di cui Pagamento	Totale
Ospedale di Pordenone	37	0	434	31	471
Ospedale di San Vito /Spilimbergo	18	0	207	18	225
Totale Presidi a gestione diretta	55	0	605	36	696
Casa di Cura S. Giorgio	41	0	126	0	167
Totale Casa di cura convenzionata	41	0	126	0	167

Dati di attività

Presidio Ospedaliero “S. Maria degli Angeli” di Pordenone

P.O. Santa Maria degli Angeli di Pordenone	Posti letto al 1/01/2020			Ricoveri 2019			Note
	Ordinari	Day Hosp.	Totale	Ordinari	Day Hosp.	Totale	
Cardiologia PN *	32	2	34	2.140	404	2.544	con 8 PL di UTIC ed attività di emodinamica ed elettrofisiologia
Medicina PN	104	6	110	4223	176	4399	
Nefrologia	11	2	13	290	24	314	assicura l'assistenza medica presso tutte le sedi di dialisi della provincia
Neurologia	31	2	33	956	56	1012	con 7 PL di stroke-unit
Pneumologia	25	2	27	549	135	684	
Psichiatria	15	0	15	377	0	377	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura: Struttura territoriale del D.S.M.
Medicina d'urgenza	13	0	13	960	0	960	
Riabilitazione PN	15	0	15	56	0	56	
Ostetricia e Ginecologia PN	40	3	43	2.045	311	2.356	con attività di procreazione medicalmente assistita
Pediatria PN	10	3	13	2.163	346	2.509	con attività di neonatologia
Chir.della mano	5	5	10	854	407	1.261	
Chir.Maxillo-Facciale	2	1	3	133	68	201	
Chirurgia PN	50	2	52	1.584	7	1.591	Garantisce l'attività anche a Spilimbergo
Gastroenterologia	4	1	5	258	81	339	Garantisce l'attività anche a Spilimbergo
Chirurgia Vascolare	8	1	9	351	27	378	
Oculistica	3	2	5	263	304	567	

Ortopedia PN	30	1	31	1.102	69	1.171	Prevalentemente orientata alla traumatologia
Otorinolaring. PN	14	2	16	886	128	1014	
Urologia	18	1	19	1.383	49	1.432	
Anestesia Rianimazione 1 PN	10	0	10	240	0	240	

TOT. PN	440	36	476	20.813	2.592	23.405	
---------	------------	-----------	------------	--------	-------	--------	--

- * Si precisa che dalla SC Cardiologia PN dipendono le S.S. "Elettrofisiologia interventistica e cardiostimolazione", S.S. "Unità di terapia intensiva e degenza cardiologica", S.S. "Diagnostica non invasiva e imaging cardiologico" e S.S. "Emodinamica interventistica". In particolare la S.S. "Emodinamica interventistica" è attiva H24 7gg/settimana.

Presidio ospedaliero di base di San Vito al Tagliamento e Spilimbergo

P.O. di San Vito e Spilimbergo	Posti letto al 01/01/2020			Ricoveri 2019			Note
	Ordinari	Day Hosp.	Totale	Ordinari	Day Hosp.	Totale	
Medicina S. Vito	52	2	54	1575	35	1610	Svolge attività ambulatoriale di diabetologia
Medicina Spilimbergo	34	1	35	1395	2	1397	Svolge attività ambulatoriale di diabetologia
Riabilitazione Spilimbergo	4	0	4	69	0	69	Prevalentemente orientata alla riabilitazione ortopedica, in sinergia con la sede di San Vito
Ostetricia Ginecologia San Vito	22	4	26	1075	214	1289	Attività chirurgica in integrazione con la ginecologia di Pordenone
Pediatria San Vito	6	2	8	1065	168	1233	
Chirurgia San Vito	24	2	26	876	401	1277	Assicura anche l'attività di endoscopia digestiva
Chirurgia Spilimbergo	14	2	16	1235	139	1374	
Ortopedia San Vito	26	1	27	966	54	1020	Prevalentemente orientata alla chirurgia ortopedica protesica
Ortopedia Spilimbergo	14	3	17	472	174	646	
Otorino San Vito	6	1	7	538	58	596	Funzione assicurata in integrazione con il presidio ospedaliero Santa Maria degli Angeli di Pordenone, prevalentemente orientata alla chirurgia non oncologica
Anestesia e Rianimazione S. Vito	5	0	5	192	0	192	Gestisce anche la medicina perioperatoria
TOT. San Vito e Spilimbergo	207	18	225	9458	1245	10703	

ASFO Prestazioni ambulatoriali: anni 2018/2019 (fonte dati: SIASA)

Dipartimento	Unità Erogante	Numero Prestazioni S.S.N.		
		2.018	2.019	Variazione %
<u>Chirurgia generale</u>	CHIRURGIA MANIAGO	2102	2528	20%
	CHIRURGIA PN	6055	7212	19%
	CHIRURGIA S. VITO	12482	13157	5%
	CHIRURGIA SACILE	862	713	-17%
	CHIRURGIA SPILIMBERGO	4186	5320	27%
	CHIRURGIA VASCOLARE	3182	3760	18%
	GASTROENTEROLOGIA	13089	13538	3%
	GASTROENTEROLOGIA SPILIMBERGO	4787	4983	4%
	UROLOGIA	10815	10873	1%
	UROLOGIA MANIAGO	513	616	20%
	UROLOGIA S. VITO	1441	1447	0%
	UROLOGIA SACILE	859	1094	27%
	UROLOGIA SPILIMBERGO	1448	1404	-3%
<u>Chirurgia specialistica</u>	GENTRO AUDIOLOGICO	9549	11195	17%
	CHIRURGIA MAXILLO FACC. PN	6467	5660	-12%
	CHIRURGIA MAXILLO FACC. SACILE	527	476	-10%
	OCULISTICA	21843	21394	-2%
	OCULISTICA S. VITO	653	565	-13%
	OCULISTICA SACILE	7407	6276	-15%
	OTORINOLARINGOIATRIA MANIAGO	852	938	10%
	OTORINOLARINGOIATRIA PN	14529	15709	8%
	OTORINOLARINGOIATRIA S. VITO	11320	12575	11%
	OTORINOLARINGOIATRIA SACILE	1219	1168	-4%
	OTORINOLARINGOIATRIA SPILIMB.	811	1255	55%

<u>Emergenza e cure intensive</u>	ANESTESIA RIANIMAZIONE 1 PN	440	507	15%
	ANESTESIA RIANIMAZIONE 2 PN	87	251	1,885057
	ANESTESIA RIANIMAZIONE S. VITO	2016	2564	27%
	ANESTESIA RIANIMAZIONE SP	617	758	23%
	P.S. per pazienti extra-regionali	7783	7805	0%
	TERAPIA DEL DOLORE	10621	11692	10%
<u>Fisiop. Cardio Cerebro Vasc.</u>	CARDIOLOGIA MANIAGO	933	746	-20%
	CARDIOLOGIA PN	25225	24686	-2%
	CARDIOLOGIA S. VITO	17387	16119	-7%
	CARDIOLOGIA SPIL.	4562	4006	-12%
	NEUROLOGIA	24995	26269	5%
	NEUROLOGIA Centro dist. Cognitivi	870	813	-7%
	NEUROLOGIA CORDENONS	1529	1580	3%
	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	16254	15027	-8%
	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA CRO	6841	7125	4%
	RIABILITAZIONE PN	31451	31970	2%
<u>Materno-Infantile</u>	GINECOLOGIA SACILE	697	679	-3%
	GINECOLOGIA SPILIMBERGO	206	366	0,776699
	OSTETRICA E GINECOLOGIA PN	8485	9807	16%
	OSTETRICA E GINECOLOGIA S. VITO	8105	8192	1%
	PEDIATRIA PN	4683	4762	2%
	PEDIATRIA NEONATALE PN	153	213	39%
	PEDIATRIA PRONTO SOCCORSO PN	890	884	-1%
	PEDIATRIA S. VITO	1070	855	-20%
	PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA	5457	3580	-34%
<u>Medicina dei Servizi e Medicina Trasfusionale</u>	ANATOMIA PATOLOGICA	24430	25363	4%
	LABORATORI	2634278	2748964	4%
	MEDICINA NUCLEARE	12.755	13.616	7%
	RADIOLOGIA MANIAGO	2009	2147	7%

	RADIOLOGIA PN	31730	33139	4%
	RADIOLOGIA S. VITO	31176	31493	1%
	RADIOLOGIA SACILE	9833	9605	-2%
	RADIOLOGIA SPILIMBERGO	20124	18987	-6%
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE PN	3768	4454	18%
	UNITA' SENOLOGICA	8483	16757	98%
<u>Medicina interna e special.</u>	AMBULATORIO REUMATOLOGICO S.VITO	115	0	-100%
	DERMATOLOGIA	27623	27270	-1%
	DIABETOLOGIA	15310	13698	-11%
	DIABETOLOGIA MANIAGO	3028	3393	12%
	DIABETOLOGIA SACILE	4727	3883	-18%
	ENDOCRINOLOGIA	8585	8025	-7%
	MEDICINA PN	16713	16870	1%
	MEDICINA S.VITO	2434	2760	13%
	MEDICINA S.VITO DIABETOLOGIA	3513	3764	7%
	MEDICINA SP DIABETOLOGIA	6963	7101	2%
	MEDICINA SPILIMBERGO	1137	1145	1%
	NEFROLOGIA E DIALISI	47141	41579	-12%
	NEFROLOGIA E DIALISI MANIAGO	6984	3699	-47%
	NEFROLOGIA E DIALISI S. VITO	11534	9823	-15%
	NEFROLOGIA E DIALISI SACILE	5972	5339	-11%
	NEFROLOGIA E DIALISI SPILIMBERGO	7065	4494	-36%
	PNEUMOLOGIA	10934	11086	1%
	PNEUMOLOGIA AZZANO X	298	264	-11%
	PNEUMOLOGIA CORDENONS	240	282	18%
	PNEUMOLOGIA MANIAGO	823	732	-11%
	PNEUMOLOGIA S.VITO	1262	1537	22%
	PNEUMOLOGIA SACILE	1807	2019	12%

	PNEUMOLOGIA SPILIMBERGO	309	375	21%
	REUMATOLOGIA	3098	1161	-63%
<u>Ortopedico Riabilitativo</u>	RIABILITAZIONE SPILIMBERGO	11734	12209	4%
	CHIRURGIA DELLA MANO	10766	10589	-2%
	CHIRURGIA DELLA MANO SACILE	1533	1363	-11%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MANIAGO	270	0	-100%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA S. VITO	8401	8190	-3%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SPILIMBERGO	6030	4443	-26%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PN	9799	11019	12%
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SACILE	325	398	22%
	RIABILITAZIONE S. VITO	14327	17209	20%
	AMBULATORIO DIETETICO S.VITO	271	263	-3%
	AMBULATORIO DIETETICO SPILIMBERGO	33	37	12%
	DIREZIONE SANITARIA	1384	1376	-1%
	SERVIZIO DI PSICOLOGIA	425	420	-1%
<u>Distretto del Livenza</u>	D.AVIANO amb_dermatologia	446	362	-19%
	D.AVIANO amb_oculistica	1478	1371	-7%
	D.SACILE amb_fisioterapia	13768	14786	7%
	D.SACILE amb_dermatologia	2288	2271	-1%
	D.SACILE amb_neurologia	286	166	-42%
	D.SACILE amb_oculistica	2811	2825	0%
	D.SACILE amb_odontoiatra	1623	2144	32%
	D_Aviano Amb.neurologico		67	
<u>Distretto del Noncello</u>	D.CORDENONE amb_oculistica	2142	2083	-3%
	D.CORDENONS Amb_dermatologia	1018	1243	22%
	D.CORDENONS amb_odontoiatra	1255	1587	26%
	D.Cordenons fisioterapia	43	0	-1
	D.PORCIA amb_dermatologia	485	184	-62%
	D.PORCIA amb_oculistica	533	490	-8%

	D.PORCIA amb_odontoiatra	1106	1127	2%
<u>Distretto del Sile</u>	D.AZZANO amb_dermatologia	1956	1970	1%
	D.AZZANO amb_fisioterapia	2422	4027	66%
	D.AZZANO amb_neurologia	303	256	-16%
	D.AZZANO amb_oculistica	2520	2806	11%
	D.AZZANO amb_odontoiatra	1509	1765	17%
<u>Distretto del Tagliamento</u>	D.S.VITO amb_dermatologia	2216	2195	-1%
	D.S.VITO amb_oculistica	7504	6379	-15%
	D.S.VITO amb_odontoiatra	2057	2493	21%
	D.SPILIMBERGO amb_dermatologia	966	863	-11%
	D.SPILIMBERGO amb_oculistica	1386	1198	-14%
	D.SPILIMBERGO amb_odontoiatra	564	642	14%
	D.SPILIMBERGO amb_reumatologia	402	386	-4%
<u>Distretto delle Dolomiti</u>	D.MANIAGO amb_dermatologia	1673	1467	-12%
	D.MANIAGO amb_fisioterapia	8050	7846	-3%
	D.MANIAGO amb_neurologia	323	274	-15%
	D.MANIAGO amb_oculistica	453	337	-26%
	D.MANIAGO amb_odonotiatra	637	730	15%
	D.MANIAGO amb_reumatologia	376	364	-3%

TOTALE		3.414.453	3.534.156	4%
---------------	--	------------------	------------------	-----------

Attività Pronto soccorso

Accessi di Pronto soccorso: anno 2019	PRIORITA' IN INGRESSO					TOTALE ACCESSI
	1.BIANCO	2.VERDE	3.GIALLO	4.ROSSO	7.BLU e NERO	
P.S. Pediatrico	1702	14536	1547	48	0	17833
P.S. Pordenone	13279	28225	12688	1168	5	55365
P.S. San Vito	7545	13293	3483	192	2	24515
P.S. Spilimbergo	4650	4860	1673	113	3	11.299
TOTALE	27.176	60.914	19.391	1.521	10	109.012

Accessi di Punti di Primo Intervento dell'AAS5

Accessi Ai Punti di primo intervento anno 2019	PRIORITA' IN INGRESSO					TOTALE ACCESSI
	1.BIANCO	2.VERDE	3.GIALLO	4.ROSSO	7.BLU e NERO	
P.P.I. Maniago	2393	883	186	7	0	3469
P.P.I. Sacile	4329	2926	676	29	0	7960
TOTALE	6.722	3.809	862	36	0	11.429

La tabella che segue evidenzia in sintesi alcuni indicatori relativi all'attività ospedaliera.

Indicatori capitolo 3.5 "Progetti clinico assistenziali"			
Linea progettuale	Obiettivo	Risultato atteso	2019
Linea 3.5.1. Insufficienze d'organo e trapianti (pancreas)	Riduzione del tasso di amputazioni maggiori per diabete	< 28 casi per milione di residenti	19
Linea 3.5.1. Insufficienze d'organo e trapianti (polmone)	Riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO	< 55 per 100000 residenti di 50-74 anni.	44
Linea 3.5.1. Insufficienze d'organo e trapianti (rene)	Riduzione della percentuale dei pazienti in emodialisi sul totale dei pazienti in terapia sostitutiva della funzione renale	pazienti in emodialisi < 52% dei pazienti trapiantati, emodializzati e in dialisi peritoneale	43,8%
Linea 3.5.2. Emergenza urgenza (ictus)	Mantenimento dell'attività di trombolisi endovenosa/endoarteriosa	>= 90 casi/anno	75
Linea 3.5.2. Emergenza urgenza (trauma)	Trattamento della Frattura di femore entro 48H	>= 70% (hub) o 80% (spoke)	Pordenone: 72,3% San Vito/Spilimbergo: 70,5%
Linea 3.5.2. Emergenza urgenza (trauma)	Trattamento traumatologia in urgenza (escluso femore)	degenza media preoperatoria <1,5gg attesa media preoperatoria < 8gg	degenza media preoperatoria 1,64gg - attesa media preoperatoria 9,6gg
Linea 3.5.2. Emergenza urgenza	Aumento Pazienti con codice verde visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde	65% (hub) 80% (spoke)	Pordenone: 55% San Vito/Spilimbergo: 65%
Linea 3.5.2. Emergenza urgenza	Aumento pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore	superiori all'85% (spoke) e 75% (hub)	Pordenone: 78% SanVito/Spilimbergo: 66,7%
Linea 3.5.3. Reti di patologia (insufficienza cardiaca)	Riduzione del tasso di ricovero per scompenso cardiaco	<200 per 100.000 residenti di 50-74 anni	160
Linea 3.5.5. Percorso nascita	Mantenimento della percentuale dei parti cesarei al di sotto del 20% dei parti totali	<15% se <=1000 parti/anno <25% se > 1000 parti/anno o Il livello Bersaglio	Pordenone: 19,21% SanVito/Spilimbergo:14,82%
Linea 3.5.7. Erogazione livelli di assistenza	Riduzione del tasso di ospedalizzazione	< 125 %.	122,00%
Linea 3.5.7. Erogazione livelli di assistenza	Riduzione del ricorso al day hospital con finalità diagnostica	Day Hospital diagnostici < 20% per paz.adulti < 40% per paz.pediatrici	21,5% per paz.adulti 66% per paz.pediatrici

Linea 3.5.7. Erogazione livelli di assistenza	Riduzione della percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni	< 4%	1,0%
---	---	------	------

Assistenza territoriale

L'azienda opera mediante 56 presidi a gestione diretta e 42 strutture convenzionate

Strutture private accreditate	Decreti accreditamento	Decreti di rinnovo
La Nostra Famiglia	88 del 04/02/2016	1528 del 17/10/2018
Centro Medico Esperia	982 del 19/11/2015	1626 del 6/11/2018
Diagnostica 53	524 del 16/07/2015	51 dell'11/01/2019
cc "San Giorgio"	1049 del 27/11/2015	1640 del 13/09/2019
cc "San Giorgio" punto nascita	1465/05/10/2018	
Sanisystem	1131 del 4/12/2015	1287 del 13/09/2018
Busetto & Pontel per la riabilitazione	651 del 30/04/2018	
Hospice "Via di Natale"	1282 del 28/9/2017	

Strutture convenzionate	Autorizzazioni
Case di Riposo (n. 17)	autorizzate ai sensi del D.P.Reg. n. 144 del 13/7/2015
Centri Diurni per Anziani (n. 13)	autorizzati ai sensi del D.P.Reg. n. 144 del 13/7/2015
Consultorio A.I.E.D	autorizzazione AAS 5 n. 20215 del 19/3/2015
Consultorio Noncello	autorizzazione ASS 6 n. 372 del 7/1/2004
Struttura residenziale "Ricchieri" - Itaca	DPGR 83/Pres del 14/2/1990
Struttura residenziale "La Selina" - Itaca	DPGR 83/Pres del 14/2/1990
ANFFAS	DPGR 83/Pres del 14/2/1990 - Autor. Comune PN prot. 31221/P del 12/5/2009
ANFFAS minori con disabilità gravissima	D.G.R. 1462 del 28/7/2016 - Autor. eserc. ai sensi Decr. Regione n. 1495/SPS del 24/11/2016

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 sono 5, per complessivi 14 posti letto residenziali e 189 posti letto semiresidenziali.

Struttura	Posti letto residenziali	Posti letto semiresidenziali
Progetto Spilimbergo	14	9
Ns. Famiglia San Vito al Tagliamento	0	180
Busetto & Pontel	0	0
Friuli Riabilitazione	0	0
Bambini e Autismo	0	0
TOTALE Posti Letto	14	189

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 199 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 274.933 unità, e 35 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 35.635 unità.

Posti letto territorio	Posti letto al 01/01/2019	DGR 2673 /14
OSPEDALE DI PROSSIMITA' - MANIAGO	30	
R.S.A. - AZZANO DECIMO	25	
R.S.A. - PORDENONE	18	
R.S.A. - ROVEREDO	24	
R.S.A. - S. VITO AL TAGLIAMENTO	26	
R.S.A. - SACILE	28	
SIP - SACILE	28	
totale RSA e strutture intermedie	179	223
Hospice San Vito	10	
CSM H 24	22	31
alcoologia	0	6
SUAP	0	14

SERVIZIO INFERMIERISTICO DOMICILIARE - 2019

Dati regionali (fonte dati: SISR in data 17/05/2020) - COPERTURA ASSISTENZIALE >64 ANNI

Numero utenti (domiciliari con e senza piano assistenziale)

Azienda di erogazione	2018	2019	Diff %	Copertura assistenziale (>64°)			
				2018	2019	2018 %	2019 %
FRIULI OCCIDENTALE	8.513	8.598	1	7.792	7.865	10,5	10,6
[Regione FVG]	37.288	37.839	1,5	33.459	33.924	10,5	10,7

Numero accessi

Azienda di erogazione	2018	2019	Diff %
FRIULI OCCIDENTALE	127.904	130.534	2,1
[Regione FVG]	601.273	599.235	-0,3

ANALISI PER UTENTI DOMICILIARI SID CON PIANO ASSISTENZIALE PERIODO GENNAIO-DICEMBRE

Azienda di erogazione	UTENTI con p.a.		copert assist > 64a. % con p.a.		ACCESSI con p.a.	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
FRIULI OCCIDENTALE	3.681	3.984	4,5	4,9	94.504	104.229
[Regione FVG]	18.806	18.610	5,4	5,3	496.496	494.884

Complessivamente il numero di utenti e di accessi risultano in aumento.

Risulta in aumento anche il numero degli utenti seguiti con piano assistenziale. In aumento è anche la copertura assistenziale degli anziani.

SERVIZIO RIABILITATIVO DOMICILIARE

Numero utenti (domiciliari con e senza piano assistenziale)

Azienda di erogazione	2018	2019	Diff %	Copertura assistenziale (>64a.)			
				2018	2019	2018%	2019%
FRIULI OCCIDENTALE	3.371	3.398	0,8	3.081	3.103	4,1	4,2
[Regione FVG]	14.533	14.644	0,8	13.021	13.151	4,1	4,1

Numero accessi

Azienda di erogazione	2018	2019	Diff %
FRIULI OCCIDENTALE	11.739	11.482	-2,2
[Regione FVG]	53.296	54.945	3,1

ANALISI PER UTENTI DOMICILIARI SRD CON PIANO ASSISTENZIALE

Azienda di erogazione	UTENTI con p.a.		copert assist > 64. % con p.a.		ACCESSI con p.a.	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
FRIULI OCCIDENTALE	717	715	0,8	0,8	6.280	5.923
[Regione FVG]	4.024	3.989	1,1	1,0	32.786	33.967

Per il servizio di riabilitazione il dato degli utenti in carico è leggermente aumentato così come la copertura assistenziale degli anziani. Rimane invece costante la percentuale di utenza anziana con piano assistenziale.

RSA E OSPEDALE DI PROSSIMITA' (volumi/indicatori)

	RSA Pordenone		RSA Roveredo		RSA San Vito		RSA Azzano Decimo		RSA Sacile		S.I.P. Sacile		Ospedale di Prossimità - Maniago		AsFO	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
P.L. medi nel periodo	18	18	24	24	26	26	25	25	28	28	28	28	30	30	179	179
Presenti inizio periodo	16	16	24	17	21	20	20	21	27	22	26	22	27	19	161	137
Ammessi	179	149	244	228	252	255	309	310	345	315	381	243	389	373	2.099	1.873
Dimessi	168	148	246	218	249	250	300	303	338	294	278	183	381	350	1.960	1.746
Deceduti	11	0	5	4	4	13	8	6	12	18	107	61	16	17	163	119
GG deg	5.748	5.491	7.507	7.306	7.209	5.978	7.474	8.108	9.323	8.876	8.542	7.139	8.336	8.183	54.139	51.081
Degenza media nell'anno	29,5	33,3	28,0	29,8	26,4	21,7	22,7	24,5	25,1	26,3	21,0	26,9	20,0	20,9	24,0	25,4
GG deg dimessi	5.602	5.137	7.678	7.169	7.328	6.274	7.310	8.133	9.282	8.859	8.753	6.682	8.454	7.806	54.407	50.060
Degenza media dei dimessi	31,3	34,7	30,6	32,3	29,0	23,9	23,7	26,3	26,5	28,4	22,7	27,4	21,3	21,3	25,6	26,8
Presenza media giornaliera	15,7	15,0	20,6	20,0	19,8	16,4	20,5	22,2	25,5	24,3	23,4	19,6	22,8	22,4	148,3	139,9
% occupazione media	87,5	83,6	85,7	83,4	76,0	63,0	81,9	88,9	91,2	86,8	83,6	69,9	76,1	74,7	82,9	78,2
Indice di turn-over	4,6	7,2	5,1	6,4	9,1	13,8	5,3	3,3	2,6	4,3	4,4	12,7	6,7	7,4	5,3	7,6
Indice di rotazione	9,9	8,3	10,2	9,5	9,7	9,8	12,4	12,4	12,3	11,3	13,6	8,7	13,0	12,4	11,7	10,5

Complessivamente nel 2018 su 179 posti letto la presenza media e il tasso di occupazione sono stati inferiori rispetto al 2019, da 148 persone mediamente presenti nel 2018 si è passati a 139,9, ma la degenza media dei ricoveri è aumentata da 25,6 a 26,8 giorni.

Dati Hospice di San Vito

Hospice di San Vito	2018	2019
P.L. medi nel periodo	10	10
Presenti inizio periodo	6	6
Ammessi	232	269
Dimessi	67	73

Deceduti	165	193
GG degenza	2.645	2.515
Degenza media nell'anno	11,11	9,15
GG degenza dimessi	2.652	2.477
Degenza media dei dimessi	11,43	9,31
Presenza media giornaliera	7,25	6,89
% occupazione media	72,47	68,90
Indice di turn-over	4,33	4,22
Indice di rotazione	23,20	26,90

Complessivamente nel 2019, su 10 posti letto, la presenza media e il tasso di occupazione sono stati inferiori rispetto al 2018.

Prevenzione - Modello FLS.18

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Anno 2018	Anno 2019
Numero di lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamento o certificazioni sanitarie: <i>(riduzione attività per passaggio competenze commissione invalidi a INPS)</i>	455	429
Di cui apprendisti o minori:	0	0
Numero di indagini effettuate per infortuni sul lavoro:	278	323
Numero di indagini effettuate per malattie professionali:	284	224
Numero di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche:	876	694
Numero di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria:	667	728
Indagini epidemiologiche effettuate (in seguito a riscontro di malattie infettive):	425	422
Numero di studi epidemiologici su malattie cronico degenerative e studi di mortalità:	0	0
Numero di campagne di screening effettuate per la prevenzione di patologie tumorali:	3	3
Residenti che hanno compiuto 24 mesi di età e sono stati regolarmente vaccinati:	2.384	2250

Tabella indicatori LEA

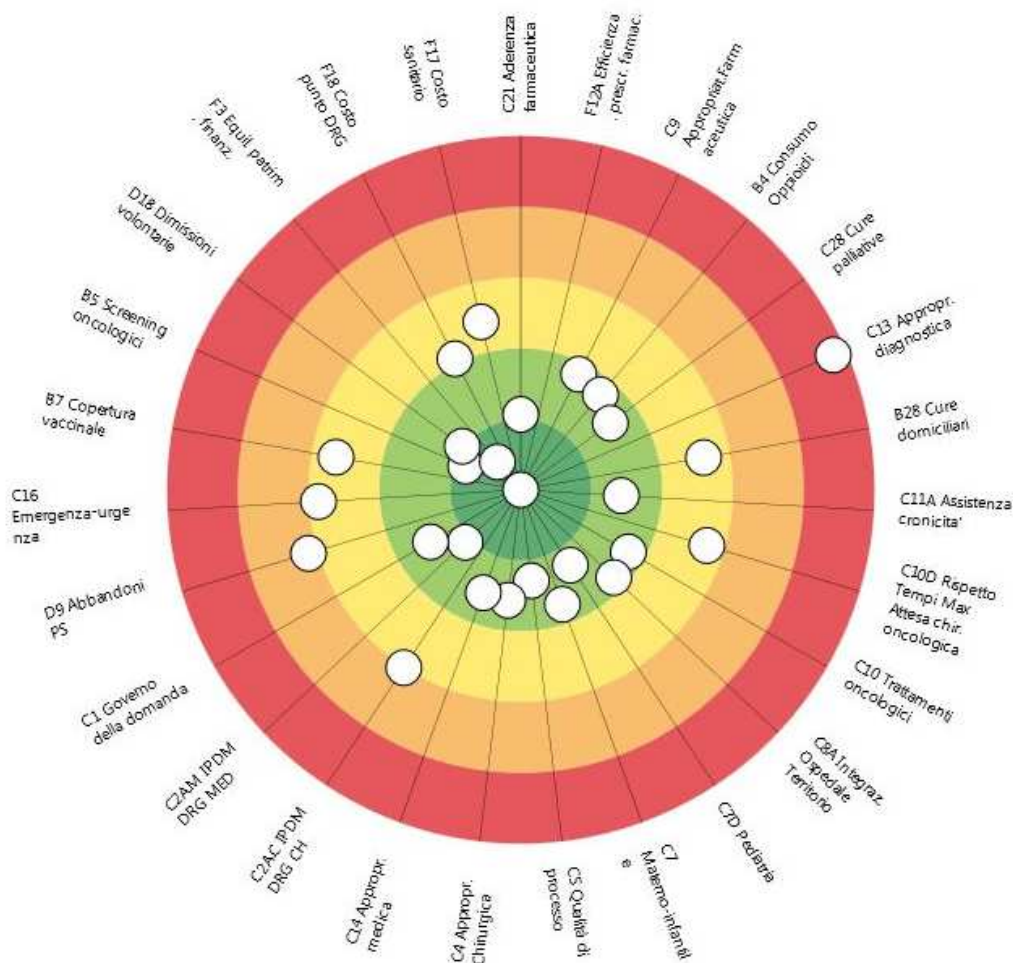
Indicatori dell'erogazione dei LEA			
N.	Definizione	Standard Obiettivo	ANNO 2019
1	PREVENZIONE: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi)	≥ 95%	95%
1.a	Difetrite-tetano	≥95%	95%
1.b	Antipolio	≥ 95%	95%
1.c	Antiepatite B	≥95%	94%
2	PREVENZIONE: Vaccinazioni raccomandate MPR	≥ 90%	91,2%
3	PREVENZIONE: Vaccinazione raccomandata contro l'influenza nell'anziano	≥70%	63%
7	PREVENZIONE: Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	≥ 85	49,2
8	TUTELA DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO: Percentuale di unità controllate sul totale di unità da controllare	≥ 5%	5,28%
9	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina	≥98%	110%
10.a	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi bovina/bufalina	≥98% del 20% degli allevamenti	100%
10.b	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina	≥98% del 10% dei capi	122%
11	SANITA' ANIMALE: Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	≥98% del 3% delle aziende	108%
12	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	≥98%	100%
13	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale di unità controllate sul totale delle imprese alimentari registrate	≥ 20%	22%

Indicatori dell'erogazione dei LEA			
N.	Definizione	Standard Obiettivo	ANNO 2019
14	DISTRETTUALE: Ospedalizzazione potenzialmente evitabile calcolati con la metodologia sviluppata dall'Agenzia statunitense AHRQ per i Prevention Quality Indicators (PQIs): Indicatore complessivo da 14.a a 14.i	Somma indicatori 14.a - 14.i <=115	105
15	ASSISTENZA DOMICILIARE: Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI secondo aggiornamento griglia lea 2016	≥3,8%	3,83%
16	HOSPICE: Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	>1	1,17
17	SPECIALISTICA AMBULATORIALE tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1000 residenti (>=65 anni)	<=24	29,45
18	FARMACEUTICA Incidenza di sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (anti- ipertensivi)	<=30%	39,69%
19	FARMACEUTICA Consumo pro-capite di farmaci inibitori di pompa protonica	25	30,86 up
20	SALUTE MENTALE: Utenti in carico nei centri di salute mentale per 1.000 ab.	≥ 10	17,9
21	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	≥38%	43,50%
22	Rapporto tra i ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (allegato B Patto salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	<=0,32	0,29
23	Percentuale parti cesarei	<20%	17,40%
24	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48h in regime ordinario	>70%	72,53%

Risultati 2019 del sistema di valutazione Bersaglio

- Le aziende del servizio sanitario regionale del Friuli Venezia Giulia partecipano al sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali realizzato dal Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Sant'Anna di Pisa, il cosiddetto sistema a Bersaglio.
- Di seguito è riportato il Bersaglio 2019 per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, che mostra il quadro di sintesi della performance ottenuta dall'azienda.

Bersaglio 2019 - Az.San.Friuli Occidentale



Complessivamente l'AAS 5 ha avuto un'ottima performance, collocandosi tra le aziende sanitarie più virtuose del Network.

La maggior parte degli indicatori infatti si colloca nell'area verde del bersaglio e le performance migliorano ulteriormente rispetto al 2018.

In particolare si registrano ottime performance per gli screening oncologici, per i tempi di attesa per chirurgia oncologica (tumori al colon retto, al polmone, all'utero e alla mammella), per la somministrazione di farmaci a brevetto scaduto o presenti nella lista di trasparenza.

Buoni risultati si rilevano anche per le cure palliative, l'integrazione ospedale-territorio, la gestione delle patologie croniche, l'area pediatrica e materno-infantile e per gli indicatori di qualità clinica e di processo.

Si conferma inoltre la buona performance per quanto riguarda l'appropriatezza dei ricoveri medici e chirurgici e l'ottimo valore dell'indice di performance di degenza media per ricoveri acuti medici.

Gli indicatori relativi all'equilibrio patrimoniale finanziario e al costo sanitario procapite mostrano risultati molto buoni.

Si conferma invece la criticità sull'appropriatezza nell'uso dei servizi di diagnostica per immagini, in particolare della risonanza magnetica muscolo-scheletrica negli anziani e sugli abbandoni da Pronto Soccorso dopo il triage.

o 1) SISTEMA PREMIANTE E GESTIONE PER BUDGET

La LR 49/1996 prevede che l'Azienda attui una modalità operativa basata sulla gestione per budget. Questo meccanismo operativo consente l'attribuzione di obiettivi e di risorse ai centri di responsabilità aziendali in un'ottica di traduzione operativa delle linee strategiche definite dalla Amministrazione Regionale. Al fine di realizzare efficaci azioni di contenimento della spesa vengono attribuiti i budget di risorsa alle articolazioni organizzative che si occupano dell'acquisizione delle stesse. I budget di risorsa sono oggetto di monitoraggio costante e continuativo da parte Struttura Programmazione e Controllo.

La gestione per budget rappresenta lo strumento per il collegamento del sistema premiante alle attività in relazione alle risorse destinate alla produttività collettiva per il comparto ed alla retribuzione di risultato per la dirigenza e ulteriori progettualità.

Gli obiettivi incentivati sono finalizzati: all'incremento dell'efficienza quali/quantitativa del sistema ed all'ottimizzazione dei fattori di produzione; al miglioramento dell'efficacia del sistema (outcome sull'utenza interna ed esterna) garantendo adeguati standard di qualità; al miglioramento e all'evoluzione organizzativa dei servizi, anche in funzione dell'adeguamento ai nuovi strumenti tecnologici.

Le intese locali prevedono le seguenti tipologie di obiettivi:

- a) generali
- b) specifici
- c) strategici

Obiettivi generali coinvolgono tutto il personale dirigente e comparto.

Obiettivi specifici coincidono di norma con gli obiettivi di cui alle intese sulle RAR.

Obiettivi strategici coincidono di norma con gli obiettivi a valenza strategica per la Direzione Generale e possono essere individuali o di equipe e sono identificati direttamente dal Direttore Generale, anche al di fuori del percorso di budget.

Al fine di collegare la performance organizzativa con quella individuale, sono stati approvati i regolamenti per la corresponsione della retribuzione di risultato, per la dirigenza e premialità e miglioramento dei servizi, per il comparto (Accordi ponte per la distribuzione del trattamento accessorio legato alla premialità e al risultato anno 2019 – sottoscritti il 29/07/2019 per l'Area Comparto Sanità, Area della Dirigenza Medica e Veterinaria ed Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) che prevedono la corresponsione della quota integrativa attribuita ai dipendenti in relazione alla valutazione dell'apporto individuale degli stessi alla realizzazione dell'obiettivo, avuto riguardo ai seguenti elementi:

- a) il grado di raggiungimento dell'obiettivo
- b) l'apporto individuale del singolo (dirigente o personale del comparto) nel conseguimento degli obiettivi
- c) l'esercizio di funzioni gestionali per i dirigenti responsabili.

La valutazione è effettuata dal Responsabile e si articola su quattro livelli per l'attribuzione di un numero crescente di quote economiche:

- a. l'apporto individuale all'ottenimento del risultato è in linea con responsabilità, abilità e competenze di base previste per il profilo di appartenenza. A questo livello corrisponde l'erogazione della quota base senza ulteriori quote integrative.
- b. l'apporto individuale nell'ottenimento del risultato corrisponde pienamente alle responsabilità, abilità e competenze del profilo di appartenenza. L'espletamento delle funzioni avviene, inoltre, garantendo un sufficiente grado di collaborazione, impegno e disponibilità in modo tale che il contributo dato alla realizzazione dell'obiettivo sia superiore a quello del punto a). A questo livello corrisponde una quota economica integrativa.
- c. l'apporto individuale all'ottenimento del risultato corrisponde pienamente alle responsabilità, abilità e competenze del profilo di appartenenza, risolvendo spesso le criticità operative non routinarie, in modo tale che il contributo dato alla realizzazione dell'obiettivo sia superiore al punto b). L'espletamento delle funzioni avviene, inoltre, garantendo un buon grado di collaborazione e di impegno. A questo livello corrispondono due quote economiche integrative.
- d. l'apporto individuale all'ottenimento del risultato è eccellente, posto che riesce a massimizzare la propria produttività, autoregolandola in funzione degli obiettivi

specifici e delle priorità complessive. Nella realizzazione delle attività rispetta sempre i tempi, garantendo un servizio/prodotto quali-quantitativamente apprezzabile, superiore a quello dei punti precedenti. L'espletamento delle funzioni avviene, inoltre, garantendo piena e costante collaborazione nonché elevato impegno. A questo livello corrispondono tre quote economiche integrative.

Il valutato può presentare istanza di ricorso avverso la valutazione entro 15 giorni dalla presa visione della scheda. Nell'istanza dovrà specificare chiaramente gli aspetti della valutazione oggetto di ricorso e le motivazioni. Durante il procedimento di ricorso può chiedere di farsi assistere da un rappresentante sindacale o da altra persona di fiducia. Competente per la valutazione di 2^a istanza è l'Organismo Indipendente di Valutazione, che procede, di norma, nella prima seduta utile successiva alla richiesta del valutato. Il procedimento di ricorso deve risultare a verbale e deve tenere conto delle motivazioni del valutato e del valutatore.

Per direttori di Dipartimento, Distretto, S.C., S.S.D. l'attribuzione della quota integrativa è collegata al rispetto del budget economico assegnato ed agli obiettivi gestionali.

o **2. MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI**

La S.C. Programmazione e Controllo ha svolto, nel corso dell'anno, il monitoraggio delle schede di budget con frequenza:

- mensile per l'andamento dei costi dei beni di consumo e degli indicatori di attività con pubblicazione nel sito aziendale;
- semestrale per il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi generali assegnati nelle schede di budget;
- almeno un incontro con tutte le SOC per il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi generali assegnati nelle schede di budget.

I dati prestazionali vengono resi disponibili (con periodicità anche mensile in alcuni casi) anche attraverso il sito intranet aziendale.

Alcuni indicatori vengono monitorati sia a livello regionale che aziendale (es. completezza della cartella endoscopica, screening).

o 3 VALUTAZIONE FINALE DEI RISULTATI RAGGIUNTI

A livello aziendale, la DGR 1223 del 7 agosto 2020 ha approvato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 29, comma 5, della LR 49/1996, la "Relazione annuale sullo stato di attuazione del programma consolidato del Servizio sanitario regionale – Anno 2019" (allegato 3 della delibera) rappresentante i risultati aziendali raggiunti, mentre si è ancora in attesa della valutazione regionale del Direttore Generale (obiettivi di Patto DGR 1012/2019).

A livello di articolazione aziendale, ad ogni Responsabile è stato chiesto di documentare le attività realizzate in attuazione degli obiettivi affidati. La struttura Programmazione attuativa e controllo direzionale ha realizzato una attività istruttoria di analisi delle azioni intraprese e dei risultati conseguiti, propedeutica alla verifica del raggiungimento degli obiettivi collegati al sistema premiante di competenza dell'OIV.

Nella tabella seguente è evidenziato il grado di raggiungimento delle singole articolazioni organizzative.

VALUTAZIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2019

	Obiettivi di budget 2019	Proposta di valutazione	
Dipartimento	SCHEDA	COMPARTO	DIRIGENZA
1 Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale	Dipartimento Assistenza primaria aziendale	-	100%
	SC Neuropsichiatria Infantile	100%	100%
	Distretto del Tagliamento	100%	100%
	Distretto delle Dolomiti Friulane	100%	100%
	Distretto del Livenza	100%	100%
	Distretto del Sile	100%	100%
	Distretto del Noncello	100%	100%
	SC Dipartimento per le Dipendenze	97,0%	97,0%
	SC Rete delle cure intermedie e palliative - Hospice	95,0%	85,0%

2 Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di PREVENZIONE	100,00%	100%
	SOC Ambienti di Lavoro	-	100%
	SOC Ambienti di Vita	-	100%
	SOC Igiene degli alimenti di origine animale	-	100%
	SSD Igiene allevamenti e produzione zootecnica	-	100%
	SOC Sanità animale	-	100%

3 Dipartimento di Salute Mentale	Dipartimento di Salute Mentale	97,5%	97,5%
	SC CSM 24 ore Area Dolomiti Friulane NORD	100%	100%
	SC CSM 24 ore Area del Tagliamento SUD	100%	100%
	SC CSM 24 ore Area del Noncello URBANA	100%	100%
	SC SOPDC	100%	100%
	SSD Attività riabilitativa	-	100%

4 Dipartimento Emergenza e Cure Intensive	Dipartimento Emergenza e Cure Intensive	92,5%	97,50%
	Sc Anestesia e Rianimazione 1 PN	-	95,00%
	Sc Anestesia e Rianimazione 2 PN	-	95,00%
	SC Anestesia e Rianimazione SV	-	92,50%
	SC Pronto soccorso e medicina d'urgenza SV	-	95,00%
	SC Pronto soccorso e Medicina d'urgenza PN	-	96,05%

5 Dipartimento Medicina Interna e Specialistica	Dipartimento Medicina Interna e Specialistica	100,00%	100%
	SC Medicina interna PN	-	100%
	SC Medicina interna Spilimbergo	-	100%
	SC Medicina interna San Vito	-	100%
	SC Pneumologia	-	99,8%
	SC Dermatologia	-	90,0%
	SC Nefrologia e dialisi	-	99,9%

	Obiettivi di budget 2019	Proposta di valutazione	
Dipartimento	SCHEDA	COMPARTO	DIRIGENZA
	SSD Endocrinologia e malattie del metabolismo	-	95,0%
6 Dipartimento Fisiopatologia Cardio - Cerebro-Vascolare	Dipartimento Fisiopatologia Cardio - Cerebro-Vascolare	100%	100%
	SC Cardiologia PN	-	99,6%
	SC Cardiologia SV - Spilimbergo	-	100%
	SC Neurologia	-	100%
	SC Riabilitazione PN	-	100%
	SSD Riabilitazione cardiologica e cardio-oncologica	-	100%
7 Dipartimento Chirurgia Generale	Dipartimento Chirurgia Generale	93,3%	87,93%
	SC Chirurgia generale PN	-	81,42%
	SC Chirurgia San Vito	-	87,25%
	SC Gastroenterologia	-	97,50%
	SC Urologia	-	96,58%
	SSD Chirurgia Vascolare	-	95,00%
8 Dipartimento Ortopedico Traumatologico e Riabilitativo	DIPARTIMENTO Ortopedico Traumatologico e Riabilitativo	94,65%	88,93%
	SC Ortopedia e Traumatologia PN	-	77,84%
	SC Ortopedia e Traumatologia SV SP	-	83,02%
	SC Chirurgia della mano	-	87,03%
	SC Riabilitazione SV SP	-	100,0%
9 Dipartimento Chirurgia Specialistica	Dipartimento Chirurgia Specialistica	95,0%	100,0%
	SC Chirurgia Maxillo facciale	-	97,50%
	SC Oculistica	-	82,20%
	SC ORL PN	-	97,50%
	SC ORL SV	-	100,0%
10 Dipartimento Materno Infantile	Dipartimento Materno Infantile	94,5%	96,00%
	SC Pediatria e Neonatologia PN	-	94,90%
	SC Pediatria San Vito	-	92,50%
	SC Ostetricia e ginecologia PN	-	73,15%
	SC Ostetricia e ginecologia San Vito Spilimbergo	-	83,55%
	S.S.D. Procreazione Medicalmente Assistita	-	100,0%
	S.S.D. Cure palliative pediatriche	-	100,0%
11 Dipartimento	Dipartimento Medicina dei Servizi	100,0%	100,0%
	SC Medicina Nucleare	-	100,0%

	Obiettivi di budget 2019	Proposta di valutazione	
Dipartimento	SCHEMA	COMPARTO	DIRIGENZA
Medicina dei Servizi	SC Radiologia Pn - Sacile	-	95,0%
	SC Radiologia Sv - Spilimbergo	-	100,0%
	SC Laboratorio di analisi	-	97,50%
	SC Anatomia patologica	-	97,50%
	SC Microbiologia e Virologia	-	97,50%
	SSD Radiologia interventistica	-	97,5%
	SSD Immunologia e Allergologia	-	100,0%
	SSD Genetica medica	-	100,0%
12 Dipartimento Medicina Trasfusionale	Dipartimento Medicina Trasfusionale	-	100,0%
13 Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa	-	100,0%
	SC Gestione e sviluppo personale dipendente e convenzionato	100,0%	100,0%
	SC Affari Generali	97,5%	97,5%
	SC Gestione economico finanziaria e fiscale	100,0%	100,0%
	SSD Gestione giuridico - amministrativa del patrimonio immobiliare	100,0%	100,0%
14 Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	-	100,0%
	SC Approvvigionamenti e gestione contratti beni e servizi	97,5%	97,5%
	SC Innovazione e Gestione tecnologie	97,5%	97,5%
	SC Manutenzione patrimonio edilizio e strutture territoriali	95,0%	95,0%
	SC Manutenzione patrimonio edilizio e strutture ospedaliere	100,0%	100,0%
15 STAFF	SC Programmazione attuativa e controllo direzionale	97,5%	97,5%
	Servizio di Prevenzione e Protezione	97,5%	-
	SC Ufficio Legale e assicurazioni	100,0%	100,0%
	SSD Progettazione e realizzazione nuovo ospedale PN	100,0%	100,0%
16 Direzione Sanitaria	Direzione Sanitaria	97,5%	97,5%
	SS Formazione	100,0%	100,0%
	SC Assistenza farmaceutica	100,0%	100,0%
	SC Gestione Prestazioni Sanitarie	100,0%	100,0%
	SC Direzione medica PN	100,0%	100,0%

	Obiettivi di budget 2019	Proposta di valutazione	
Dipartimento	SCHEDA	COMPARTO	DIRIGENZA
	SC Direzione medica SV SP	100,0%	100,0%
	SSD Programmazione e gestione dei blocchi operatori	97,5%	94,37%

17 Direzione dei SERVIZI SOCIO SANITARI	100,0%	100,0%
--	--------	--------

La valutazione relativa all'apporto dei singoli per l'anno 2019 si è articolata come segue:

COMPARTO		
QUOTA ATTRIBUITA	N° Dipendenti	%
A	242	7%
B	345	10%
C	1916	58%
D	785	24%
Totale complessivo	3288	100%

COMPARTO					
STRUTTURA	QUOTA ATTRIBUITA				Totale dipendenti
STRUTTURA	A	B	C	D	
Dipartimento Chirurgia Generale	17	27	134	49	227
Dipartimento Chirurgia Specialistica	2	10	55	26	93
Dipartimento Emergenza e cure intensive	9	16	247	34	306
Dipartimento Fisiopatologia cardio-cerebro-vascolare	18	13	109	54	194
Dipartimento Materno Infantile	24	27	79	76	206
Medicina dei Servizi	30	22	174	87	313
Dipartimento Medicina interna e specialistica	73	41	164	97	375
Dipartimento Ortopedico traumatologico e riabilitativo	8	30	73	44	155
Ospedale Totale	181	186	1035	467	1869
% Ospedale Totale	10%	10%	55%	25%	100%
Distretto del Livenza	2	5	53	11	71
Distretto del Noncello	6	14	38	31	89
Distretto del Sile	0	13	31	14	58
Distretto del Tagliamento	0	9	34	14	57
Distretto delle Dolomiti Friulane	0	10	54	13	77
Dipartimento delle Dipendenze	3	3	16	7	29
S.C. Neuropsichiatria Infantile	0	6	19	5	30
S.C. Rete delle cure intermedie e palliative - Hospice	9	19	66	46	140
DAPA Totale	20	83	323	142	569
% DAPA Totale	4%	15%	57%	25%	100%
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4	16	69	25	114
% DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4%	14%	61%	22%	100%

Dipartimento Salute Mentale	9	14	113	26	162
% Dipartimento Salute Mentale	6%	9%	70%	16%	100%
Dipartimento amministrativo e tecnico	9	27	219	50	305
% Dipartimento amministrativo e tecnico	3%	9%	72%	16%	100%
Direzione Servizi socio sanitari	0	0	4	1	5
% Direzione Servizi socio sanitari	0%	0%	80%	20%	100%
Staff Direzione Generale	0	1	14	5	20
% Staff Direzione Generale	0%	5%	70%	25%	100%
Direzione sanitaria	19	22	151	70	262
% Direzione sanitaria	7%	8%	58%	27%	100%
Totale Comparto	242	345	1916	785	3288
% Comparto	7%	10%	58%	24%	100%

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA		
QUOTA ATTRIBUITA	N° Dipendenti	%
A	35	7%
B	32	7%
C	322	67%
D	95	20%
Totale complessivo	484	100%

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - Dettaglio per Struttura					
STRUTTURA	QUOTA ATTRIBUITA				Totale dipendenti
	A	B	C	D	
Dipartimento Chirurgia Specialistica	2	1	11	7	21
% Dipartimento Chirurgia Specialistica	10%	5%	52%	33%	100%
Dipartimento di Chirurgia Generale	4	2	40	6	52
% Dipartimento di Chirurgia Generale	8%	4%	77%	12%	100%
Dipartimento Emergenza e cure intensive	2	9	43	20	74
% Dipartimento Emergenza e cure intensive	3%	12%	58%	27%	100%
Dipartimento Fisiopatologia cardio-cerebro-vascolare	5	6	24	15	50
% Dipartimento Fisiopatologia cardio-cerebro-vascolare	10%	12%	48%	30%	100%
Dipartimento Materno Infantile	5	0	27	12	44
% Dipartimento Materno Infantile	11%	0%	61%	27%	100%
Dipartimento Medicina dei servizi	3	3	40	8	54
% Dipartimento Medicina dei servizi	6%	6%	74%	15%	100%
Dipartimento Medicina interna e specialistica	11	7	36	13	67
% Dipartimento Medicina interna e specialistica	16%	10%	54%	19%	100%
Dipartimento Medicina Trasfusionale	0	0	8	0	8
% Dipartimento Medicina Trasfusionale	0%	0%	100%	0%	100%
Dipartimento Ortopedico traumatologico e riabilitativo	2	2	18	6	28
% Dipartimento Ortopedico traumatologico e riabilitativo	7%	7%	64%	21%	100%
Dipartimento salute mentale	0	0	16	3	19
% Dipartimento salute mentale	0%	0%	84%	16%	100%
DAPA	1	0	22	1	24
% DAPA	4%	0%	92%	4%	100%
Dipartimento di Prevenzione	0	2	27	4	33
% Dipartimento di Prevenzione	0%	6%	82%	12%	100%

Direzione Sanitaria	0	0	10	0	10
% Direzione Sanitaria	0%	0%	100%	0%	100%
Totale complessivo	35	32	322	95	484
% Totale Dirigenza Medica e Veterinaria	7%	7%	67%	20%	100%

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - Dettaglio per Struttura					
STRUTTURA	QUOTA ATTRIBUITA				Totale dipendenti
	A	B	C	D	
S.C. Chirurgia Maxillo-facciale e Odontostomatologia			2	2	4
S.C. Oculistica	1	1	1	3	6
S.C. Otorinolaringoiatria PN			6	2	8
S.C. Otorinolaringoiatria S.Vito - Spilimbergo	1		2		3
Dipartimento Chirurgia Specialistica	2	1	11	7	21
S.C. Chirurgia Generale S.Vito al Tagliamento			8		8
S.C. Chirurgia generale PN		2	17	2	21
S.C. Gastroenterologia			8		8
S.C. Urologia	1		7	2	10
S.S.D. Chirurgia vascolare	3			2	5
Dipartimento Chirurgia Generale	4	2	40	6	52
S.C. Anestesia e rianimazione 1 PN	1	2	8	3	14
S.C. Anestesia e rianimazione 2 PN	1	1	10	5	17
S.C. Anestesia e rianimazione San Vito		4	2	7	13
S.C. Pronto soccorso e medicina d'urgenza Pordenone			13	2	15
S.C. Pronto soccorso e medicina d'urgenza San Vito		2	10	3	15
Dipartimento Emergenza e cure intensive	2	9	43	20	74
S.C. Cardiologia Pordenone	4	4	7	7	22
S.C. Cardiologia San Vito - Spilimbergo		2	1	4	7
S.C. Neurologia	1		9	2	12
S.C. Riabilitazione Pordenone			2	1	3
S.S.D. Riabilitazione cardiologica e cardio-oncologica			5	1	6
Dipartimento Fisiopatologia cardio-cerebro-vascolare	5	6	24	15	50
S.C. Ostetricia e Ginecologia Pordenone			10	2	12
S.C. Ostetricia e Ginecologia S.Vito e Spilimbergo	5			5	10
S.C. Pediatria e Neonatologia Pordenone			12	4	16
S.C. Pediatria S. Vito-Spilimbergo			4	1	5
S.S.D. Procreazione medicalmente assistita			1		1
Dipartimento Materno Infantile	5		27	12	44
S.C. Radiologia interventistica		1		1	2
S.C. Anatomia Patologica			6	1	7
S.C. Laboratorio di analisi		1	5	2	8
S.C. Medicina Nucleare			3		3

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - Dettaglio per Struttura					
STRUTTURA	QUOTA ATTRIBUITA				Totale dipendenti
	A	B	C	D	
S.C. Microbiologia e Virologia			5		5
S.C. Radiologia Pordenone - Sacile	3	1	9	4	17
S.C. Radiologia San Vito - Spilimbergo			9		9
S.S.D. Immunologia e allergologia			3		3
Dipartimento Medicina dei Servizi	3	3	40	8	54
S.C. Dermatologia		1	2		3
S.C. Medicina Interna Pordenone	3	3	10	6	22
S.C. Medicina Interna San Vito	1	1	6	1	9
S.C. Medicina Interna Spilimbergo			4		4
S.C. Nefrologia e Dialisi	1	2	7	1	11
S.C. Pneumologia	6		5	2	13
S.S.D. Endocrinologia e malattie del metabolismo			2	3	5
Dipartimento Medicina interna e specialistica	11	7	36	13	67
Dipartimento Medicina Trasfusionale			8		8
S.C. Chirurgia della mano			3	2	5
S.C. Ortopedia e traumatologia Pordenone	2	2	5	3	12
S.C. Ortopedia e traumatologia San Vito - Spilimbergo			6	1	7
S.C. Riabilitazione San Vito - Spilimbergo			4		4
Dipartimento Ortopedico traumatologico e riabilitativo	2	2	18	6	28
S.C. CSM 24 h Area del Noncello			6	1	7
S.C. CSM 24 h Area del Tagliamento			6		6
S.C. CSM 24 h Area Dolomiti Friulane			3	1	4
S.C. Servizio ospedaliero psichiatrico di diagnosi e cura			1	1	2
Dipartimento Salute Mentale			16	3	19
S.C. Neuropsichiatria Infantile			3		3
Dipartimento delle Dipendenze			6		6
S.C. Rete delle cure intermedie e palliative - Hospice	1		6	1	8
Distretto del Livenza			2		2
Distretto del Noncello			2		2
Distretto del Tagliamento			1		1
Distretto delle Dolomiti			1		1
Distretto del Sile			1		1
Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale	1		22	1	24
S.C. Ambienti di vita		1	8		9
S.C. Igiene degli alimenti di origine animale			7		7
S.C. Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro				1	1
S.C. Sanità animale		1	9	2	12
S.S.D. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche			3	1	4
Dipartimento di Prevenzione		2	27	4	33
Direzione Sanitaria			10		10
Totale complessivo	35	32	322	95	484

DIRIGENZA SPTA		
QUOTA ATTRIBUITA	N° Dipendenti	%
A	1	1%
B	3	4%
C	56	82%
D	8	12%
Totale complessivo	68	100%

DIRIGENZA SPTA					
STRUTTURA	QUOTA ATTRIBUITA				Totale dipendenti
	A	B	C	D	
Dipartimento di Prevenzione	0	0	2	1	3
% Dipartimento di Prevenzione	0%	0%	67%	33%	100%
Dipartimento Salute Mentale	0	0	6	0	6
% Dipartimento Salute Mentale	0%	0%	100%	0%	100%
Dipartimento delle Dipendenze	0	0	3	0	3
% Dipartimento delle Dipendenze	0%	0%	100%	0%	100%
Distretti	0	0	7	0	7
% Distretti	0%	0%	100%	0%	100%
Neuropsichiatria Infantile	0	0	10	2	12
% Neuropsichiatria Infantile	0%	0%	83%	17%	100%
Rete Cure Intermedie e Palliative - Hospice	0	0	0	1	1
% Rete Cure Intermedie e Palliative - Hospice	0%	0%	0%	100%	100%
Dipartimento Materno Infantile	0	0	1	0	1
% Dipartimento Materno Infantile	0%	0%	100%	0%	100%
Dipartimento Medicina dei servizi	0	0	9	0	9
% Dipartimento Medicina dei servizi	0%	0%	100%	0%	100%
Dipartimento Amministrativo	0	0	4	0	4
% Dipartimento Amministrativo	0%	0%	100%	0%	100%
Dipartimento Tecnico	0	0	6	0	6
% Dipartimento Tecnico	0%	0%	100%	0%	100%
Direzione dei Servizi Sociosanitari	0	0	0	1	1
% Direzione dei Servizi Sociosanitari	0%	0%	0%	100%	100%
Direzione Generale	0	0	1	0	1

% Direzione Generale	0%	0%	100%	0%	100%
Direzione Sanitaria	1	3	7	3	14
% Direzione Sanitaria	7%	21%	50%	21%	100%
Totale Dirigenza SPTA	1	3	56	8	68
% Totale Dirigenza SPTA	1%	4%	82%	12%	100%

Direttori DIPARTIMENTO/SOC/DISTRETTO/S.S.D.	
Quota attribuita	n. dipendenti
100%	89
Totale complessivo	89