



AZIENDA SANITARIA LOCALE
RIETI
VIA DEL TERMINILLO, 42 – RIETI

RELAZIONE SULLA GESTIONE

BILANCIO D'ESERCIZIO 2016

PREMESSA

La presente relazione è stata prodotta sulla scorta delle informazioni e dati forniti dagli uffici competenti. L'attuale Direzione, insediatasi oltre la chiusura dell'esercizio 2016 (20 marzo 2017) ha analizzato l'attività svolta dalla precedente amministrazione sulla base degli elementi riportati dal documento di Bilancio di fine mandato.

Il bilancio di esercizio 2016 si chiude con un risultato in pareggio, compreso il valore degli ammortamenti pari a 7.749 mila euro, minusvalenze per dismissioni di beni aziendali per un valore complessivo di 7.876 mila euro e un contributo di FSR di € 299.886 mila euro lievemente incrementato rispetto all'esercizio precedente (+2.673 mila euro).

Esso viene approvato sulla base delle direttive e delle tempistiche fornite dalla Regione Lazio, Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Risorse Finanziarie, Analisi di Bilancio e Contabilità Analitica e Crediti Sanitari.

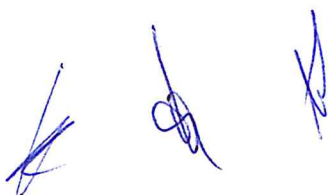
Nel relazionare sul contenuto e sui valori del bilancio di esercizio dell'anno 2016, appare doveroso ricordare l'evento straordinario del sisma del 24 Agosto 2016 oltre che, sia pure in maniera sintetica, alcune note relative sia al contesto aziendale, che alle criticità ereditate e fatte rilevare già in sede di presentazione del bilancio economico di previsione.

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2016 secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, viene predisposta in ossequio ai principi stabiliti dal Codice Civile ed ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs.118/2011.

Contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/2011. e fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'assetto dei servizi territoriali

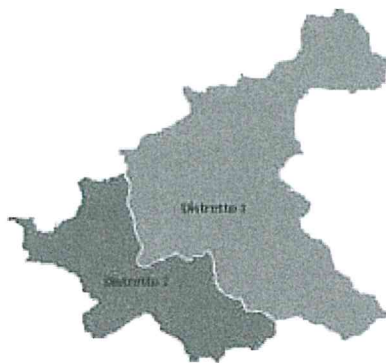


L'Azienda Sanitaria di Rieti insiste su un territorio provinciale caratterizzato da un'estensione elevata (2.749 Km²), in prevalenza montuosa (85% di strade di montagna), con una popolazione residente molto dispersa e con il più alto indice di vecchiaia del Lazio (209,0 nella Provincia di Rieti, 152,9 nella Regione Lazio). Il 24,5% dei reatini ha, infatti, 65 anni o più, contro il 21,0% della Regione ed il 22,0% dell'Italia. Il bacino di utenza e' di 158.467 residenti, distribuiti nei due distretti di cui si compone l'Azienda, come nella figura che segue (fonte dati ISTAT, dati al 01/01/2016).

A seguito dell'attuazione dell'atto Aziendale, già approvato, l'Azienda ha ridotto i Distretti Sanitari da 5 a 2, pur salvaguardando la distribuzione dei servizi sul territorio in un'ottica di prossimità delle cure, promuovendo lo sviluppo di un sistema integrato di risorse e servizi in grado di offrire risposte integrate e multidimensionali ai bisogni della popolazione.

I due nuovi Distretti sanitari in cui si articola l'Azienda sono:

- Il Distretto n. 1 di **Rieti-Antrodoco-S. Elpidio**, con sede a Rieti, comprende al suo interno la città di Rieti, con tutte le esigenze che un contesto urbano richiama, e un vasto territorio montano con una decisa identità culturale;
- Il Distretto n. 2 **Salario-Mirtense**, con sede a Poggio Mirteto, riferimento per la Valle del Turano e per il Salario, più omogeneo dal punto di vista orografico e culturale.



La struttura dell'offerta dei servizi ospedalieri della Asl di Rieti e' così articolata:

Ospedale di Rieti: è presente un DEA di primo livello; la dotazione di posti letto è di n. 341 posti letto di ricovero ordinario e n. 37 di DH;

Ospedale di zona disagiata di Amatrice: la dotazione di posti letto è di 13 p.l. di Medicina interna; il



terremoto del 24 agosto 2016 ha interrotto l'attività di ricovero di questo ospedale; l'attività di assistenza, ambulatoriale, è assicurata dai due PASS di Amatrice e di Accumoli.

Si riporta a seguire la tabella di dettaglio dei posti letto del 2016. (TABELLA ALLEGATA).

| Unità Operative | Progressivo Reparto | N.PL Ordinari Accreditati | N.PL DH/DS Accreditati |
|--|----------------------------|---------------------------|------------------------|
| BRONCOPNEUMOLOGIA | 6801 | | 1 |
| CARDIOLOGIA | 0801 | 20 | 2 |
| CENTRO RIANIMAZIONE TERAPIA SUBINTENSIVA | 4901 | 8 | |
| CHIRURGIA ONCOLOGICA - SENOLOGIA | 0902 | 4 | 2 |
| CHIRURGIA URGENZA | 0901 | 28 | 1 |
| CHIRURGIA VASCOLARE | 1401 | 5 | 2 |
| FKT | 5601 | | 1 |
| GASTROENTEROLOGIA | 5801 | | 2 |
| GERIATRIA | 2101 | 20 | 1 |
| MALATTIE INFETTIVE | 2401 | 14 | |
| MEDICINA 1 | 2601 | 48 | 1 |
| MEDICINA 2 | 2602 | 46 | 1 |
| MEDICINA AMATRICE | 2604 | 13 | 0 |
| MEDICINA D'URGENZA | 5101 | 4 | |
| NEFROLOGIA | 2901 | 8 | 1 |
| NEUROLOGIA | 3201 | | 1 |
| NEUROLOGIA - UTN | 3202 | 4 | 0 |
| NIDO | 3101 | 9 | |
| OCULISTICA | 3401 | 1 | 2 |
| ONCOLOGIA MEDICA | 6401 | 6 | 10 |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 3601 | 30 | 2 |
| OSTETRICIA E GINECOLOGIA | 3701 | 17 | 1 |
| OTORINOLARINGOIATRIA | 3801 | 8 | 1 |
| PATOLOGIA NEONATALE | 6201 | 4 | |
| PEDIATRIA | 3901 | 12 | 1 |
| SPDC | 4001 | 12 | 2 |
| UNITA' CORONARICA SUBINTENSIVA CORONARICA | 5001 | 6 | |
| UROLOGIA | 4301 | 14 | 2 |
| TOTALE | | 341 | 37 |
| CASA DELLA SALUTE (Magliano S.) | Degenza infermieristica | | |
| | 15 | | |

I due Distretti aziendali (Distretto n.1 - Rieti, Antrodoco e S.Elpidio e Distretto n.2 - Salario Mirtense) offrono assistenza territoriale ai residenti nel territorio provinciale, attraverso diversi Poliambulatori ed una Casa della Salute a Magliano Sabina, inaugurata nel dicembre 2014. Quest'ultima ha lo scopo di prendere in carico pazienti cronici (per ora quelli affetti da diabete mellito e dalla BPCO), anche attraverso l'attivazione del Punto Unico d'Accesso (PUA) che prevede la collaborazione tra il personale della Asl di Rieti e il personale degli Enti Locali oltre che con le Associazioni di Volontariato.

Il modello organizzativo adottato risponde alle caratteristiche orografiche e demografiche in considerazione delle quali si adegua l'offerta aziendale, caratteristiche che tuttavia rendono difficoltosa la realizzazione di economie di scala.

Nonostante tutto, il lavoro svolto ha fatto raggiungere positivi risultati **economici complessivi**. Il bilancio di esercizio 2016, si e' chiuso con il pareggio.

Le **azioni d'intervento** che hanno consentito di raggiungere il positivo risultato riportato, sono state sviluppate in piu' direzioni e trovano il loro fondamento nel Piano Strategico Triennale 2014-2016.

Si possono sintetizzare in:

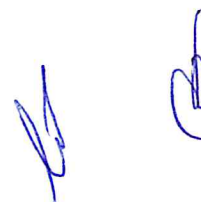
1 - AZIONI DI CONTENIMENTO DEI COSTI

2- AZIONI DI RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Rispetto alle **azioni di CONTENIMENTO DEI COSTI**, è utile ricordare che gli strumenti di razionalizzazione della spesa corrente, quali il monitoraggio degli acquisti, l'assegnazione di budget economici rigidi agli ordinatori di spesa, la migliore pianificazione dei fabbisogni, la corretta gestione delle scorte di magazzino, il ricorso alle gare centralizzate regionali e le gare di Area Vasta "Area Lazio Nord" con le Aziende che ne fanno parte, vengono utilizzati a regime in tutte le aree di responsabilità.

In particolare , nell'esercizio sono stati realizzati risparmi per alcune voci di costo di diretta gestione aziendale , tuttavia sono intervenute costi straordinari legati all'evento sismico che hanno penalizzato fortemente l'andamento della spesa.

Di seguito si riporta una tabella aggregata dei costi a diretta gestione confrontando i dati sia rispetto all'esercizio precedente sia al preventivo concordato.



| | | B1 | B2 | B3 | B3 | C3.4 | C1 | C2 |
|------------------------------|----------------|------------|---------------|--------------------------------------|------------|------------------------------|------------------|----------------------------|
| | IMPORTI TOTALI | PERSONALE | PRODOTTI FARM | ALTRI BENI E SERVIZI (NO CONSULENZE) | CONSULENZE | ALTRE PRESTAZIONI DA PRIVATO | MEDICINA DI BASE | FARMACEUTICA CONVENZIONATA |
| BILANCIO 2015 | 221.309.954 | 90.173.029 | 13.853.089 | 50.464.239 | 3.376.187 | 16.340.094 | 19.805.372 | 27.297.944 |
| BUDGET 2016 | 223.087.162 | 89.936.000 | 14.500.000 | 51.292.789 | 3.129.878 | 17.773.494 | 20.448.000 | 26.007.000 |
| BILANCIO 2016 | 220.185.948 | 89.253.036 | 15.068.421 | 48.877.627 | 2.822.853 | 17.410.772 | 20.566.617 | 26.186.622 |
| DELTA BILANCIO 2016-2015 | - 1.124.006 | - 919.993 | 1.215.332 | - 1.586.612 | - 553.334 | 1.070.678 | 761.245 | - 1.111.322 |
| DELTA BILANCIO 2016_BDG 2016 | - 2.901.214 | - 682.964 | 568.421 | - 2.415.162 | - 307.025 | - 362.722 | 118.617 | 179.622 |

Complessivamente la riduzione dei costi si è attestata per un importo di 1,12 milioni di euro rispetto al bilancio 2015 e di oltre 2,9 milioni di euro rispetto al budget concordato.

Sulle singole macrovoci rispetto al precedente esercizio si può certamente asserire che le riduzioni hanno riguardato sia il costo del personale, ridotto di quasi 1 milione, sia la spesa di beni e servizi risulta diminuita di 1,5 milioni, sia la spesa relativa alle consulenze ridotta di 0,5 milioni e in ultimo la spesa farmaceutica convenzionata ridotta di 1,1 milione di euro.

Il contenimento della spesa del personale è correlato alla diminuzione di numero 45 unità, che ha compensato anche l'aumento del ricorso al personale in somministrazione.

La voce delle consulenze, per effetto del monitoraggio delle prestazioni aggiuntive dei medici, al controllo delle attività acquistate in convenzione si è ottenuta una riduzione del 22%.

Le voci che hanno, di contro rilevato un incremento di spesa sono i prodotti farmaceutici, il cui incremento va messo in relazione con il crescente utilizzo di molecole di alto costo in ambito oncologico e nelle malattie cronico-degenerative.

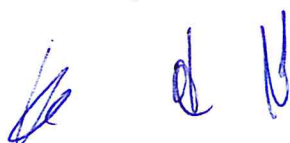
In particolare, nel corso del 2016 la ASL ha iniziato a distribuire l'ESBRIET (indicato nella fibrosi polmonare) prima erogato direttamente dai centri prescrittori e ora consegnato dalla ASL di residenza; si registra inoltre l'utilizzo di molecole di nuova generazione (o di formulazioni nuove di farmaci già registrati), non somministrati nel corso del 2015, per la terapia di leucemie, linfomi e per il trattamento di tumori solidi.

E' utile evidenziare che la spesa farmaceutica ospedaliera è in netto aumento in tutto il territorio nazionale (Report AIFA 2016).

La riduzione della spesa per beni e servizi, complessivamente ridotta ha compensato anche l'incremento registrato in alcune sottovoci di spesa quali i dispositivi protesici e impiantabili che hanno registrato un incremento dovuto all'aumento degli interventi in ortopedia, chirurgia vascolare e cardiologia.

L'andamento della spesa risulta poi incrementata anche per la spesa dei vaccini.

La macro voce delle Altre Prestazioni da Privato rappresentato dai costi afferenti l'assistenza riabilitativa, protesica ed integrativa, psichiatrica, domiciliare, geriatrica, delle Patologie d'abuso dei trasporti sanitari ha rilevato un incremento in tutte le voci indicate, in prevalenza dovuta agli



ampliamenti concessi sulle strutture accreditate, all'incremento dei costi per l'emergenza terremoto, al completo utilizzo della struttura Hospice di proprietà aziendale e, all'incremento delle prestazioni domiciliari anche per la assistenza domiciliare dei malati terminali.

L'incremento dei costi della medicina di base va correlata prevalentemente al ricorso di ore aggiuntive ai medici di medicina generale richieste per l'emergenza sisma.

La Farmaceutica convenzionata registra un decremento rispetto al precedente esercizio, ma non è stato possibile raggiungere l'obiettivo richiesto nel Budget concordato a causa della spesa non prevedibile della erogazione di farmaci in esenzione per tutta la provincia del cratere che ha comportato un incremento dell'ultimo trimestre 2016 di oltre 300 mila euro.

Pertanto le azioni messe in campo per il contenimento di spesa farmaceutica territoriale, costituite tra l'altro, da incontri individuali con i MMG, PLS e Specialisti, con i quali si è proseguito con un percorso di Audit prescrittivo, hanno permesso comunque un monitoraggio costante ed un controllo della spesa che, altrimenti sarebbe esplosa, stante l'eccezionale situazione verificatasi collegata all'evento sismico.

SISMA

A completamento della visione dei costi di natura straordinaria conseguenti all'attività svolta per l'emergenza sisma si allega la successiva tabella che descrive sinteticamente le voci che, devono essere considerate non prevedibili e non contenibili-.

| | |
|---|--------------|
| Riepilogo spese straordinarie sostenute in seguito al sisma | |
| Costo della medicina convenzionata | 226.786,65 |
| Costo del personale sanitario, tecnico e veerinario | 391.319,79 |
| Spesa farmaceutica utilizzata nei pass e erogata in regime di esenzione da Ticket | 348.202,17 |
| Spese sangue e per materiale di laboratorio trasfusionale | 35.064,33 |
| Servizio di trasporto sanitario (elisuperficie e altri trasporti su terra) | 79.566,76 |
| Spesa per la vigilanza armata e non | 34.442,49 |
| spesa facchinaggio | 35.189,93 |
| Spese per acquisto di attrezzatura di emergenza . Cartellonistica e | 55.044,51 |
| Rette assistenziale presso strutture private per terremotati | 97.672,80 |
| TOTALE | 1.303.289,44 |

A tali spese correnti vanno aggiunte le minusvalenze realizzate, circa 7 milioni di euro, per le dismissioni sia dei fabbricati (ospedale e appartamento di Via Roma e tutte le attrezzature, allestimenti e mobili in essi contenuti).

La Direzione Aziendale ha ricondotto inoltre, tutte le tipologie di approvvigionamento di beni e/o servizi (beni sanitari, beni non sanitari, servizi sanitari e non, manutenzioni, canoni di noleggio, assistenza integrativa e protesica, ecc.) all'interno di una unica procedura del ciclo passivo, attraverso la quale è possibile governare ogni singola linea di attività.

Il puntuale rispetto delle procedure, accompagnato dalla costante azione di monitoraggio, ha consentito di mantenere i valori di spesa, entro i limiti del concordamento, senza incidere sull'andamento della gestione ordinaria, mantenendo livelli di erogazione dei servizi.

Rispetto alle **azioni di RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ**, di seguito si rappresentano quelle maggiormente significative, distinte per ambito d'intervento:

In ambito Ospedaliero quelle di maggior impatto vengono di seguito descritte:

Riorganizzazione Ospedaliera per piattaforme produttive

Sviluppo e specializzazione dell'Area dell'Emergenza-Urgenza

Accreditamento Servizio Immunotrasfusionale

Qualificazione delle Malattie Infettive

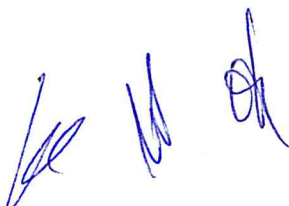
Valorizzazione filiera Oncologica

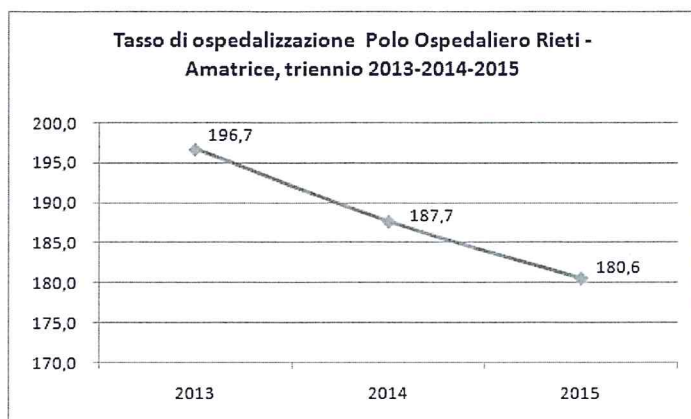
Vengono di seguito riportati gli **indici di performance** ospedaliera, in una logica di confronto anno 2015/2016:

- Peso medio aziendale: 0,98 (anno 2015); 1,01 (anno 2016)

- Tasso di ricovero chirurgico (% ricoveri con DRG chirurgici sul totale): 27% (anno 2015); 31% (anno 2016)

- Tasso di ospedalizzazione: 180 per mille nel 2015 (ultimo anno per cui l'Azienda dispone della mobilità passiva intra ed extraregionale); il trend mostra come l'Azienda stia lavorando per una progressiva riduzione del tasso di ospedalizzazione che se eccessivamente elevato indica un cattivo utilizzo dell'Ospedale.





Per conseguire l'efficientamento dell'Ospedale, si è proceduto, in primo luogo, alla riorganizzazione per **piattaforme produttive**, con lo scopo di conseguire l'appropriatezza organizzativa ed un utilizzo efficiente delle risorse attraverso il criterio di condivisione dei letti, degli spazi, delle attrezzature e delle sedute di sala operatoria.

Dopo aver proceduto alla riorganizzazione dell'area chirurgica nel 2015, da ottobre 2016 si è provveduto alla riorganizzazione dell'Area Medica dell'Ospedale, prevedendo il coinvolgimento delle branche specialistiche di Medicina Interna, Geriatria, Nefrologia, Medicina Fisica e Riabilitativa per favorire un'organizzazione articolata secondo un approccio "patient first" che risponda ai bisogni multidisciplinari del paziente.

Il nuovo assetto prevede:

- tre piattaforme di degenza per ricovero ordinario:

- Internistico-Nefro-Dismetabolica (Me.Di.Nef.);
- Medicina Fast;
- Medico-Geriatico-Riabilitativa (Ge.Ri.Med.)

-una piattaforma di:

- Day Hospital Centralizzato di Area Medica.

Si sottolinea il ruolo particolarmente innovativo della Medicina Fast, presente oggi in pochissime realtà ospedaliere particolarmente evolute. La Medicina Fast è un modello organizzativo ad alto turn over che si propone di ottimizzare il flusso dei pazienti nell'area medica selezionando quelli di provenienza esclusiva da Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza, secondo criteri chiari e definiti e per i quali si ipotizza una degenza media inferiore ai 7 giorni.

La Medicina Fast, di fatto, sviluppa un modello intermedio tra la Medicina d'Urgenza, il Pronto Soccorso e la Medicina tradizionale e svolge una funzione di raccordo funzionale con il




Dipartimento di Chirurgia per la gestione delle patologie di confine, evitando l'utilizzo inappropriato (DRG medici) di posti letto di area chirurgica. Di fatto la suddetta struttura non ha raggiunto livelli di performance che la precedente Amministrazione si era prefissato. E' in corso di attivazione uno studio analitico dei dati informativi al fine di valutare le successive azioni.

Nell'ambito della rimodulazione dell'Area Medica è stata attivata, inoltre, l'Unità di Degenza a Gestione Infermieristica con l'obiettivo di garantire una risposta appropriata a bisogni di assistenza ad alta complessità assistenziale ed a bassa intensità clinica, valutata sulla base di oggettivi criteri clinico-assistenziali.

Con riferimento invece, allo sviluppo e specializzazione dell'Area dell'Emergenza e Urgenza, nel 2016 è stata attivata l'Unità di Terapia Neurovascolare (UTN) dell'Ospedale de Lellis, Fisicamente collocata nell'area della Medicina d'Urgenza/OBI, è dotata di 4 posti letto provvisti di monitor multiparametrici.

Il team che vi opera è rappresentato da neurologi, medici di medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza, radiologi, fisiatri, chirurghi vascolari, infermieri e fisioterapisti.

La Stroke Unit rappresenta il modello più avanzato ed efficace per il trattamento degli incidenti cerebrovascolari acuti.

L'Unità Operativa di Malattie Infettive è stata riconosciuta, nel luglio 2016, con provvedimento della Regione Lazio, tra i Centri Prescrittori Regionali abilitati alla distribuzione dei farmaci di ultima generazione per la cura dell'epatite C.

Da dicembre 2016 è stato introdotto nell'Azienda il Registro Tumori, ovvero un sistema di raccolta delle informazioni sui malati di cancro residenti sul territorio, al fine di sorvegliare l'andamento della patologia oncologica.

Sempre nel novero delle attività intraprese per la filiera oncologica, è da rilevare che nel 2016 la Senologia dell'Ospedale di Rieti ha trattato 156 casi per ricovero chirurgico di Carcinoma mammario. Sulla base dei risultati raggiunti l'Azienda intende acquisire l'accreditamento EUSOMA per la filiera senologica.

In ambito **Territoriale** tra le iniziative a maggior impatto sulla gestione vengono di seguito descritte:

L'attivazione del Punto Unico di Accesso anche nel Distretto 1;

Stipulazione del Protocollo d'Intesa tra la ASL, l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio e Comune di Rieti per la "Gestione delle Criticità Sanitarie in ambiente Scolastico";

Estensione della copertura di posti letto di residenzialità socio-sanitaria;



Con particolare riferimento all'attivazione dei posti letto per anziani non autosufficienti sono state accreditate le seguenti strutture:

- RSA Montebuono, attivazione di n. 60 posti letto
- RSA Cirene, attivazione di n. 15 posti letto
- RSA Borbona, attivazione di n. 60 posti letto (+ 30% come dal DCA n. 252 del 30.08.2016 così come integrato dal DCA n. 309 del 07.10.2016)

È stata posta in essere anche un'attività di rivalutazione delle condizioni cliniche psicopatologiche con la pianificazione degli schemi assistenziali ritenuti necessari ed appropriati alle necessità di tutti gli ospiti della struttura "I Girasoli", struttura aziendale gestita dal DSM fino al 31/03/2016. (n.15 pazienti). Per effetto di tale rivalutazione i pazienti presenti presso la Struttura da aprile 2016 sono stati ricollocati setting assistenziali più appropriate.

Le strategie operative adottate in linea con le direttive regionali ed aziendali, hanno permesso la dimissione dalla struttura residenziale di molti pazienti con necessità assistenziali diverse da quelle erogate dalla stessa e con inserimento degli stessi presso Case Famiglia, Strutture Comunitarie private autorizzate, RSA.

Tale strategia operativa è risultata efficace in quanto ha permesso di valutare l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate e di ottimizzare le risorse economiche a disposizione (la struttura socio riabilitativa "I Girasoli" il 31 marzo 2016 è stata chiusa in quanto ospitava persone con necessità assistenziali diverse da quello erogate).

La Direzione Aziendale, per quanto attiene l'abbattimento delle liste di attesa sta procedendo ai sensi delm DCA 110/2017. Ad oggi si sta rispettando in pieno il cronoprogramma fissato dalla Regione Lazio

Nell'ambito della Prevenzione tra le azioni intraprese di maggior impatto sono di seguito riportate:

L'estensione dei Programmi di Screening oncologici anche attraverso il coinvolgimento di Partnership esterne e del Volontariato locale;

Presidio vaccinazioni adulti ed età evolutiva;

Piano Aziendale della prevenzione;

L'idea di fondo è stata quella di una "prevenzione attiva", ovvero di un insieme articolato di interventi, offerti attivamente alla popolazione generale o a gruppi a rischio nei confronti di malattie di rilevanza sociale.

In riferimento alle attività di prevenzione, a seguito della riattivazione avvenuta nel 2014 dei Programmi di Screening oncologici sospesi nel 2013, sono state poste in essere le seguenti azioni:

consegna degli inviti al domicilio dei residenti, riattivazione piattaforma regionale per inserimento dati, nuova modalità' organizzativa per l'estensione degli inviti a tutto il territorio provinciale garantendo la copertura totale della popolazione bersaglio.

L'Azienda ha stipulato un accordo con Federfarma per la distribuzione gratuita dei KIT presso le farmacie e per la loro consegna presso la U.O. di Gastroenterologia. Nel 2016 è stato incrementato il numero di inviti settimanali, grazie all'attivazione dello screening anche presso la Casa della Salute di Magliano, in modo tale da giungere alla copertura dell'intera popolazione target nel 2016.

La riattivazione dello screening della cervice uterina ha previsto l'introduzione dei nuovi protocolli con riferimento alla fasce di età. Le donne tra i 25 e 29 anni ricevono, ogni tre anni, un invito per effettuare il Pap-test, le donne tra i 30 e 64 anni ricevono un invito per effettuare il Test HPV-HR, ritenuto il più efficace nell'individuare le lesioni del collo dell'utero. Allo scopo la Asl di Rieti ha stipulato un Accordo con il San Filippo Neri.

Nell'ambito del miglioramento dei Servizi e delle coperture vaccinali la ASL di Rieti è riuscita a mantenere alte le coperture negli ultra 65enni rispetto alla media Regionale incrementando, inoltre, il tasso di copertura della campagna di vaccinazione antinfluenzale, anno di riferimento 2015/2016 tasso 53%.

Anche per le altre vaccinazioni il trend di copertura è in aumento, anche in relazione all'allerta creata dai casi di meningite della Toscana e della Lombardia.

La ASL di Rieti, per dare risposte concrete e tempestive ai cittadini che volevano sottoporsi a vaccinazione, ha aperto l'ambulatorio in più giorni rispetto a quelli programmati ed ha consentito un accesso libero, al di fuori delle prenotazioni.

E' stato affrontato con successo l'arrivo di circa 630 richiedenti asilo, numero quintuplicato rispetto agli anni precedenti. Tutti sono stati sottoposti, come previsto dal Protocollo Aziendale e Regionale, a Screening Sanitario, al fine di isolare tempestivamente eventuali malattie infettive diffuse, soprattutto in relazione a casi di TBC.

Nel settore vaccinazioni età evolutiva si è riusciti a mantenere invariati o addirittura ad incrementare i volumi di attività rispetto agli anni precedenti. Particolare attenzione è stata posta al delicatissimo settore della comunicazione e dell'informazione in tema di vaccinazioni con la creazione nel portale aziendale: creando un'area dedicata alle vaccinazioni in età evolutiva.

Nel corso dell'anno l'Azienda ha adottato il Piano Aziendale della Prevenzione che rappresenta il più importante quadro di indirizzo programmatico per l'intera area della prevenzione.

L'approccio adottato è stato per programmi e non per progetti, al fine di favorire la trasversalità e l'integrazione degli interventi. L'Azienda per informare costantemente i cittadini sulle azioni intraprese, ha riservato sull'home page aziendale uno spazio dedicato.

Miglioramento degli esiti di salute

Tutte le attività di efficientamento e di razionalizzazione della spesa, nonché dei processi produttivi, non hanno determinato una riduzione nella qualità dell'assistenza in quanto l'Azienda ha presidiato costantemente il miglioramento della qualità degli esiti delle cure secondo il sistema P.Re.Val.E adottato dalla Regione Lazio.

Il miglioramento degli indicatori di esito (P.Re.Val.E.), conseguente alle azioni intraprese, ha confermato la validità del percorso di riorganizzazione, teso al riequilibrio degli indici di bilancio, anche dal punto di vista sanitario.

Tra gli indicatori di esito più significativi:

- Frattura collo femore: l'Azienda effettua interventi chirurgici per la frattura del collo del femore entro 2 giorni 57,1% dei casi, con un forte aumento rispetto al 2014 (27%), benché si rilevi una flessione rispetto al 2015 (72%);
- Parti cesarei: Il tasso percentuale di parti cesarei primari nel 2016 è pari al 39,4% (40% nel 2014 e 35% nel 2015); come da direttiva regionale, dal 2015 vengono organizzati audit mensili sui parti cesarei che proseguono in modo strutturato ancora oggi;
- Colecistectomie: l'indicatore "Colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni" è pari nel 2016 al 95%, più che in linea con il dato regionale (76%);
- Emodinamica: il "Volume dei ricoveri con almeno una PTCA" è pari a 263 (anno 2016); nel 2014 era stato pari a 148 e nel 2015 a 265. L'indicatore "Proporzione di interventi di angioplastica coronarica percutanea eseguita per condizioni diverse dall'IMA" è pari nel 2016 a 36.9%; era pari al 49,6% nel 2014 e al 32,8% nel 2015;
- Senologia: l'indicatore "Interventi chirurgici per TM della mammella" è pari nel 2016 a 154 (era risultato pari a 61 nel 2014 e 126 nel 2015).

Sono migliorati anche gli indicatori relativi al percorso assistenziale in emergenza (P.S.), tra cui:

- Chiusura delle schede di PS entro 12H (esclusi i pazienti in OBI): nell'anno 2016 la percentuale è del 95%



- Rapporto tra pazienti in destinazione (ricoverati/trasferiti) e pazienti presenti in PS alle ore 14,00: il valore nel primo semestre 2016 è stato pari a 31,59%; nel secondo semestre è sceso al 29,77%

- Permanenza in PS dei pazienti con esito "ricovero/trasferimento" oltre le 24h (esclusi pazienti in OBI): il valore è di 1,09%, con ampio rispetto del valore regionale di riferimento che è < 10%;

- Permanenza in PS dei pazienti con codice rosso in attesa di ricovero oltre le 24h (esclusi pazienti in OBI): il valore a fine 2016 è pari a 0% con pieno rispetto del limite < 0,8%.

In conclusione questa Azienda, nell'esercizio 2016 ha conseguito il pareggio di bilancio, con un finanziamento regionale ridotto rispetto alla prima attribuzione data, con la realizzazione di risparmi complessivi di spesa .

FATTI DI RILIEVO DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Si segnala che il Presidente della Regione Lazio, con Decreto del 17 marzo 2017 n.TOOO51, ha ritenuto di dover procedere al Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, ai sensi dell'art.8, comma 7 bis della Legge Regionale 16 giugno 1994 e s.m.i., tenuto conto degli eventi eccezionali che hanno colpito il territorio reatino e al fine di rafforzare l'iniziativa straordinaria della Regione, rivolta anzitutto alla garanzia di erogare i Livelli essenziali di assistenza (LEA) in un territorio di area disagiata.

PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA/DESTINAZIONE UTILE

Il bilancio d'esercizio 2016, si chiude con un risultato in pareggio che non richiede alcun intervento.

Il Commissario Straordinario
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

