



**Relazione del Direttore Generale Bilancio  
Economico Preventivo 2024 - 2026**

## RELAZIONE AI DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2024-2026

La relazione del Direttore Generale è un documento previsto dall'art 25 del D. Lgs n. 118 del 23/06/2011 *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42"*.

La funzione fondamentale della relazione del Direttore Generale è quella di esporre le valutazioni e le considerazioni di natura economica e gestionale e di evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali, regionali e nazionali.

Con la Legge regionale del 11 settembre 2020, n. 24 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore", si è dato avvio alla riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale per renderlo maggiormente aderente ai bisogni della popolazione, superando la precedente organizzazione incentrata su un'unica azienda territoriale.

Il nuovo Sistema Sanitario della Regione Sardegna, istituito dal primo gennaio 2022, in base all' art 2 della L.R. n. 24 del 11/09/2022, si articola nei seguenti enti di governo:

- Azienda regionale della salute (ARES);
- Aziende socio-sanitarie locali (ASL);
- Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS);
- Aziende ospedaliero-universitarie (AOU) di Cagliari e Sassari;
- Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS);
- Istituto zooprofilattico della Sardegna (IZS).

Le nascenti Aziende Socio-Sanitarie Locali (ASL) hanno personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e gestionale, sono tenute alla redazione del documento di Bilancio Economico Preventivo e dei documenti allegati.

Nel redigere il presente documento si richiamano i fattori rilevanti che incidono sulla gestione economico-finanziaria e sull'assetto organizzativo e istituzionale, in particolare:

- la riforma del sistema sanitario regionale prevista dalla L.R. n. 24/2020 e ss.;
- la ripresa dei processi già avviata negli anno 2022 - 2023;
- l'incorporazione del Presidio Ospedaliero Microcitemico "A. Cao" transitato dall'ARNAS Brotzu all'ASL n.8 di Cagliari, ed il conseguente scorporo dei reparti di oncologia pediatrica e del CTMO che dovranno transitare all'Arnas;
- la mancata sottoscrizione da parte di Ares di prosecuzione della convenzione che disciplina le attività d'interesse comune, ovvero la gestione e il supporto da parte di ARES in relazione ai processi amministrativi, tecnici e contabili;
- avvio del nuovo assetto organizzativo conseguente all'atto aziendale;
- la modificazione del profilo demografico della popolazione di riferimento che, anno dopo anno, registra un incremento nelle fasce di età adulta e una corrispondente contrazione delle fasce di età

più giovani.

### **Assetto organizzativo aziendale**

L'Azienda Socio Sanitaria Locale di Cagliari ha personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 37 della L.R. 24/2020 assicura i livelli essenziali di assistenza nel territorio, istituendo ed organizzando i Distretti ed i Dipartimenti territoriali i quali operano in maniera integrata con la rete ospedaliera, l'Azienda dell'emergenza-urgenza e con il sistema integrato dei servizi alla persona.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 25 del 01/02/2023 è stato adottato l'Atto aziendale dell'Azienda socio-sanitaria locale n.8 di Cagliari.

L'Atto Aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale e tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei loro responsabili e inoltre disciplina l'organizzazione delle ASL secondo il modello dipartimentale, rappresentando lo strumento attraverso il quale l'Azienda determina il proprio assetto organizzativo ed il proprio funzionamento, per garantire il perseguimento degli obiettivi e le scelte organizzative e gestionali della ASL.

All'interno del modello organizzativo della ASL sono presenti Dipartimenti e Distretti le cui peculiarità organizzative e funzionali sono meglio esaminate nel "Piano Sanitario Annuale" allegato al documento di programmazione triennale.

La ASL di Cagliari infatti gestisce e coordina le attività sanitarie di un territorio molto vasto, all'interno del quale sono presenti 13 strutture di ricovero per acuti sia pubbliche che private.

Tipologia	Enti di governo	Numero presidi	Nome presidio	Comune
<b>Presidi ospedalieri pubblici</b>	ASL	6	Binaghi	Cagliari
			Marino	Cagliari
			Microcitemico	Cagliari
			San Giuseppe	Isili
			San Marcellino	Muravera
			Santissima Trinità	Cagliari
<b>Case di cura private</b>	ASL	7	Policlinico Città di Quartu	Quartu Sant'Elena
			Nuova CDC	Decimomannu
			San Salvatore	Cagliari
			Sant'Anna	Cagliari
			Sant'Antonio	Cagliari
			Sant'Elena	Quartu Sant'Elena
Villa Elena	Cagliari			
<b>Totale</b>		<b>13</b>		

**Tabella 1- Strutture ospedaliere presenti sul territorio della ASL n. 8, suddivise per tipologia**

Quasi tutte le strutture sono concentrate nel Comune di Cagliari, o nelle immediate vicinanze (due strutture private convenzionate sono situate a Quartu Sant'Elena e a Decimomannu, due strutture ospedaliere pubbliche sono site a Isili e a Muravera). Ciò pone evidenti problemi in termini di accessibilità ai servizi per la popolazione residente in centri distanti dal capoluogo.

**Figura 1 - Dislocazione delle strutture ospedaliere presenti nella provincia di Cagliari**



Distretto	Privata	Pubblica	Totale complessivo
STRUTTURA DI RICOVERO	3	4	7
STRUTTURA RESIDENZIALE	10	1	11
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	5	3	8
QUARTU PARTEOLLA	23	11	34
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE		6	6
AMBULATORIO E LABORATORIO	10	5	15
STRUTTURA DI RIABILITAZIONE	5		5
STRUTTURA DI RICOVERO	1		1
STRUTTURA RESIDENZIALE	4		4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	3		3
SARCIDANO, BARBAGIA DI SEULO, TREXENTA	6	12	18
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE		5	5
AMBULATORIO E LABORATORIO	4	6	10
STRUTTURA DI RIABILITAZIONE	1		1
STRUTTURA DI RICOVERO		1	1
STRUTTURA RESIDENZIALE	1		1
SARRABUS GERREI	4	11	15
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE		2	2
AMBULATORIO E LABORATORIO	3	5	8
STRUTTURA DI RIABILITAZIONE	1	3	4
STRUTTURA DI RICOVERO		1	1
Totale complessivo	166	92	258

Tabella 1 – Riepilogo strutture per tipologia e distretto

Si contano in totale 258 strutture, di cui 166 private e 92 pubbliche, considerando le strutture quali ambulatori e laboratori, le strutture residenziali e semiresidenziali, le strutture di riabilitazione e le strutture di ricovero sia pubbliche che private.

Il Distretto Area vasta risulta quello con il maggior numero di strutture (139), oltre che quello maggiormente popolato. Sono presenti meno strutture nei due distretti periferici di Sarrabus Gerrei (15) e Sarcidano (18).

Nelle tabelle che seguono, si elencano le singole strutture presenti nei 5 Distretti, con specifica del Comune e della tipologia.

Per una più completa rappresentazione delle strutture e delle prestazioni erogate, risulta utile anche una breve introduzione sulla composizione della popolazione nei singoli distretti, distinta per fasce d'età.

### **Profilo demografico popolazione**

La ASL di Cagliari si suddivide in 71 comuni ripartiti in cinque ambiti distrettuali: Cagliari Area Vasta (9 comuni), Cagliari Area Ovest (16 comuni), Quartu-Parteolla (8 comuni), Sarrabus-Gerrei (10 comuni), Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta (28 comuni).

La ripartizione in Distretti è la seguente:

1. **Distretto 1 (Cagliari Area Vasta)** comprende il Comune di Cagliari e tutti i comuni che ricadono nell'ex USL 21 (Ambito PLUS Area Urbana di Cagliari e Ambito PLUS 21 – Cagliari, Settimo San Pietro, Selargius, Quartucciu, Monserrato, Sestu, Ussana, Monastir, Nuraminis);

2. **Distretto 2 (Cagliari Area Ovest)** comprende tutti i comuni che ricadono nell'ex USL 20 (Ambito PLUS 20- Area-Ovest - Assemini, Decimomannu, Elmas, Uta, Decimoputzu, Vallermosa, Villasor, Villaspeciosa, San Sperate, Capoterra, Sarroch, Pula, Villa San Pietro, Domus De Maria, Teulada, Siliqua);
3. **Distretto 3 (Quartu-Parteolla)** comprende tutti i comuni che ricadono nell'Ambito PLUS Quartu-Parteolla - Quartu S. Elena, Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Serdiana, Sinnai, Soleminis);
4. **Distretto 4 (Sarrabus-Gerrei)** comprende tutti i comuni che ricadono nell'Ambito PLUS Sarrabus-Gerrei – Muravera, San Vito, Villaputzu, Castiadas, San Nicolò Gerrei, Armungia, Ballao, Silius, Villasalto, Villasimius);
5. **Distretto 5 (Sarcidano-Barbagia di Seulo e Trexenta)**, comprende i Comuni transitati dalla ASL n. 3 di Nuoro e i Comuni transitati dalla ASL n. 6 di Sanluri con due sedi fisiche: sede di Isili e sede di Senorbì (Ambito PLUS Sarcidano-Barbagia di Seulo e Ambito PLUS Trexenta – Sede di Isili: Isili, Escalaplano, Escolca, Esterzili, Gergei, Nuragus, Nurallao, Serri, Seulo, Villanovatulo, Nurri, Orroli, Sadali - Sede di Senorbì: Senorbì, Suelli, San Basilio, Goni, Mandas, Ortacesus, Barrali, Sant'Andrea Frius, Siurgus Donigala, Gesico, Guamaggiore, Guasila, Selegas, Pimentel, Samatzai).

Il distretto maggiormente esteso dal punto di vista dell'estensione territoriale è quello di Cagliari Area Ovest, mentre il più piccolo è quello dell'Area Vasta.

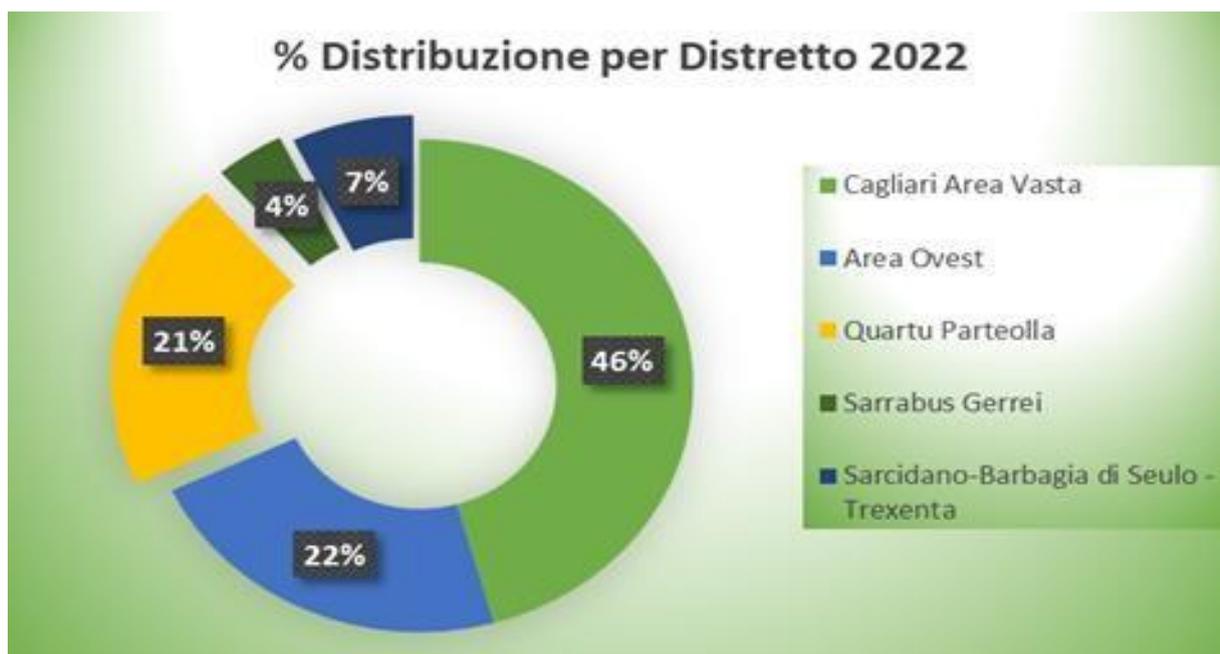
In merito all'ultimo fattore si evidenzia che la distribuzione della popolazione della Azienda socio-sanitaria locale n.8 di Cagliari è un elemento cardine nella definizione dell'organizzazione sanitaria locale.

Si rileva che al 1<sup>a</sup> gennaio 2023 la popolazione che rappresenta l'intero territorio della ASL Cagliari è di 542.458 abitanti, corrispondenti a 466 persone in meno rispetto all'anno precedente.

ASL CAGLIARI	da 0 a 5	da 6 a 14	da 15 a 39	da 40 a 59	da 60 a 79	> 80	Totale
Popolazione	18.055	38.761	129.506	176.935	137.775	40.960	541.992
% distribuzion	3%	7%	24%	33%	25%	8%	

La distribuzione territoriale in percentuale per Distretti evidenzia un maggior numero di abitanti nell'Area Vasta di Cagliari con oltre il 45% della popolazione residente. Il Distretto più piccolo risulta essere quello del Sarrabus-Gerrei con il 4% della popolazione residente.

**Tabella 1 – n. abitanti per Distretto (ASL Cagliari)**



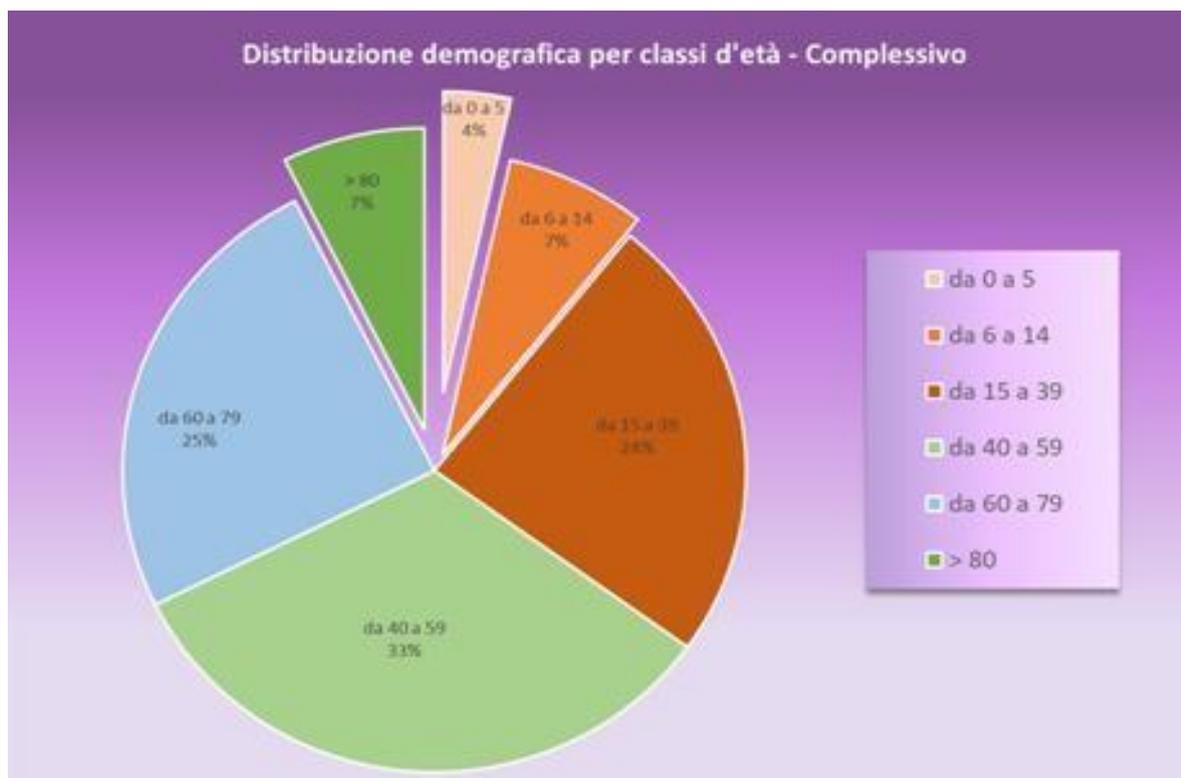
**Figura 1 –Distribuzione n. abitanti per Distretto**

La composizione per età della popolazione è l'elemento che, dal punto di vista demografico, risulta più significativo. Analizzare il processo di invecchiamento e quindi la presenza di anziani o di giovani, è fondamentale per comprendere la dinamica delle generazioni, le trasformazioni nella struttura familiare ed anche i numerosi fenomeni sociali, economici e culturali connessi.

Un'analisi di questo tipo permette di controllare i cambiamenti nella popolazione, relativi alle migrazioni e ai processi che caratterizzano la natalità e la mortalità.

Al fine di evidenziare la composizione per classi d'età della popolazione complessiva residente nell'ASL si utilizzano differenti fasce che mettono in rilevanza la struttura demografica:

- Da 0 a 5 anni d'età;
- Da 6 a 14 anni d'età;
- Da 15 a 39 anni d'età;
- Da 40 a 59 anni d'età;
- Da 60 a 79 anni d'età;
- Oltre i 80 anni d'età



**Figura 2 - Distribuzione demografica per classi d'età**

Il grafico è rappresentativo di una popolazione maggiormente concentrata nelle fasce di età adulta (40-59 anni e 60-79 anni). I residenti in età compresa tra i 15 e 39 anni corrispondono al 24% della popolazione, solo 11% è composto dalla popolazione di età compresa tra 0-14 anni.

Il confronto tra le diverse fasce di età, conferma la modificazione del profilo demografico della popolazione di riferimento che, anno dopo anno, registra un incremento della popolazione nelle fasce di età adulta e una corrispondente contrazione delle fasce di età più giovani.

La popolazione residente all'interno dei diversi Distretti può essere osservata anche rispetto alla distribuzione di genere. Il grafico che segue rappresenta la suddivisione femmine/maschi per singolo distretto. I dati analizzati si riferiscono alla popolazione residente secondo i dati ISTAT al 1° gennaio 2022



**Figura - Distribuzione popolazione residente per genere**

Come si può notare non si rilevano grandi differenze. La rappresentanza femminile ha prevalenza su quella maschile per il 51,4% circa a livello generale. La prevalenza femminile si concentra in particolare nell'Area Vasta di

Cagliari con il 52,7% su quella maschile. Nel resto dei distretti la distribuzione femmine/maschi è pressoché irrilevante.

Il progressivo e tendenziale invecchiamento della popolazione ha importanti ripercussioni sui costi legati all'assistenza sanitaria, essendo ormai consolidato che le fasce di età adulta hanno un peso assistenziale fino a sette superiore rispetto alle fasce giovani.

L'analisi demografica della popolazione assistita dall'ASL n.8 di Cagliari presenta tendenze sostanzialmente sovrapponibili all'andamento complessivo regionale, come specificato nella tabella di seguito riportata.

Fascia d'età	da 0 a 5	da 6 a 14	da 15 a 39	da 40 a 59	da 60 a 79	> 80	Totale
ASL Cagliari	18.055	38.761	129.506	176.935	137.775	40.960	541.992
Sardegna	55.619	113.013	382.367	500.717	404.557	122.908	1.579.181
<b>Incidenza % ASL Cagliari /Sardegna</b>	<b>34,10%</b>	<b>34,94%</b>	<b>34,28%</b>	<b>35,45%</b>	<b>33,45%</b>	<b>32,63%</b>	<b>34,32%</b>

**Tabella 2 - Distribuzione per classe d'età ASL Cagliari/Sardegna - dati 2022**

Misurare l'incidenza percentuale del numero degli abitanti residenti sul territorio ASL di Cagliari rispetto al totale della Sardegna, consente di misurare il peso che l'Azienda ha a livello regionale. Oltre il 34% degli abitanti è residente nel territorio della ASL Cagliari.

Per capire come tali dati si scompongano nei diversi Distretti, si propongono di seguito, le due tabelle riepilogative, espresse in termini assoluti (tabella 3) e in termini percentuali (tabella 4):

Distretti Sanitari	da 0 a 5	da 6 a 14	da 15 a 39	da 40 a 59	da 60 a 79	> 80	Totale
<b>Distretto Area Vasta</b>	7.697	16.893	57.746	79.675	63.771	20.976	246.758
<b>Distretto Area Ovest</b>	4.423	9.440	29.735	41.004	29.695	7.580	121.877
<b>Distretto Quartu Parteolla</b>	3.924	8.499	27.590	37.640	27.855	6.724	112.232
<b>Distretto Sarcidano e Barbagia di Seulo</b>	1.353	2.553	9.249	11.671	10.343	3.707	38.876
<b>Distretto Sarrabus Gerrei</b>	658	1.376	5.186	6.945	6.111	1.973	22.249
<b>Totale Asl</b>	<b>18.055</b>	<b>38.761</b>	<b>129.506</b>	<b>176.935</b>	<b>137.775</b>	<b>40.960</b>	<b>541.992</b>

**Tabella 3- Distribuzione in termini assoluti nei diversi distretti per classe d'età - dati 2022**

Distretto	da 0 a 5	da 6 a 14	da 15 a 39	da 40 a 59	da 60 a 79	> 80
Cagliari Area Vasta	42,82%	43,41%	44,63%	45,05%	46,61%	51,44%
Area Ovest	24,52%	24,18%	22,97%	23,07%	21,39%	18,20%
Quartu Parteolla	21,85%	21,99%	21,24%	21,25%	20,04%	16,15%
Sarrabus Gerrei	3,56%	3,74%	3,97%	3,93%	4,46%	4,83%
Sarcidano-Barbagia di Seulo - Trexenta	7,24%	6,69%	7,19%	6,70%	7,50%	9,38%

**Tabella 4 - Distribuzione % nei diversi distretti per classe d'età - dati 2023**

Un altro dato significativo è costituito dal quoziente di natalità, che misura una forte diminuzione delle nascitene negli ultimi 6 anni.

Indice di natalità (per mille)						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ASL Cagliari	6,2	5,6	5,5	5,1	5,1	5,3
Sardegna	6,2	5,8	5,5	5,2	5,2	5,2
<b>ITALIA</b>	<b>7,6</b>	<b>7,3</b>	<b>7</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>

**Tabella 5 - Fonte Demo Istat. indice di natalità**

L'indice di natalità rileva in generale una notevole riduzione delle nascite tra il 2017 e il 2022, in particolare negli anni 2020 e 2021. Nel confronto tra 2023 e 2022, nella ASL di Cagliari, si registra invece un incremento di tale indice, mentre a livello regionale e nazionale l'indice resta invariato rispetto agli anni precedenti.

Ad una leggera ripresa dell'indice di natalità si contrappone la costante tendenza in aumento dell'indice di vecchiaia.

La combinazione dei due fenomeni determina una modifica del profilo demografico dell'azienda, evidenziando un progressivo invecchiamento della popolazione assistita dall'Asl di Cagliari.

Indice di vecchiaia						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>ASL Cagliari</b>	186,2%	196,1%	205,6%	214,9%	230,8%	231,0 %
<b>Sardegna</b>	203,1%	212,4%	222,2%	231,5%	242,0%	242,9%
<b>ITALIA</b>	<b>169,5%</b>	<b>174,0%</b>	<b>179,4%</b>	<b>182,6%</b>	<b>182,6%</b>	<b>183,5%</b>

**Tabella 6 – Indice di vecchiaia**

L'indice, determinato dal rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età compresa tra 0-14 anni, evidenzia come negli ultimi sei anni la popolazione stia rapidamente invecchiando. Allo stesso modo è possibile riscontrare una crescita del rapporto della popolazione ultra 65enne rispetto alla popolazione ritenuta attiva (età 15-65 anni) che dimostra l'innalzamento della dipendenza degli anziani.

Indice di dipendenza anziani						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ASL Cagliari	32,7%	33,7%	34,9%	36,5%	37,6%	38,3%
Sardegna	35,5%	36,6%	37,9%	39,6%	40,5%	41,2%
<b>ITALIA</b>	<b>35,4%</b>	<b>35,8%</b>	<b>36,4%</b>	<b>37,0%</b>	<b>37,5%</b>	<b>38,1%</b>

**Tabella 7 – Indice di dipendenza anziani**

In linea con quanto esposto, anche per l'età media si registra un costante aumento, non solo a livello locale ma anche regionale e nazionale.

Età media						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ASL Cagliari	45,9	46,3	46,7	47,2	47,3	47,4
Sardegna	46,4	46,9	47,2	47,7	47,6	47,8
<b>Italia</b>	<b>45,2</b>	<b>45,5</b>	<b>45,7</b>	<b>45,9</b>	<b>46,2</b>	<b>46,5</b>

**Tabella 8 – Età media**

In conclusione, la mutazione demografica ed epidemiologica degli ultimi anni ha ridisegnato la struttura dei bisogni e delle domande. Infatti si è progressivamente alimentato il passaggio da patologie prevalentemente acute, a situazioni di cronicità diffusa.

Tale mutamento di scenario ha determinato la necessità di ripensare radicalmente i modelli istituzionali, gli assetti organizzativi ed i fabbisogni di competenze e di professionalità delle diverse articolazioni dell'amministrazioni che operano nell'ambito socio sanitario, che richiedono sempre più una presa in carico continuativa dell'assistito.

Lo sviluppo di soluzioni per fronteggiare i rapidi mutamenti delle variabili demografiche ed epidemiologiche, rende necessaria l'introduzione di politiche di governo clinico, ossia di un sistema incentrato sull'integrazione di numerosi fattori tra loro complementari, tra i quali la formazione continua, la gestione del rischio clinico, i percorsi assistenziali, la gestione del personale e l'accountability verso il cittadino.

### **Assistenza sanitaria ospedaliera**

All'interno della ASL di Cagliari sono presenti 11 strutture di ricovero, di cui 6 pubbliche e 5 private. Di seguito si rappresenta la situazione dei ricoveri nelle strutture ospedaliere e nelle strutture di ricovero private, con un confronto tra il 2023 e il 2022.

Struttura	Dimessi 2022	Dimessi 2023	Differenza assoluta	Differenza %	Valore 2022	Valore 2023	Differenza assoluta	Differenza %
<b>P.O. S.Giuseppe - (Isili)</b>	<b>772</b>	<b>1.030</b>	<b>258</b>	<b>33%</b>	<b>2.031.284</b>	<b>2.469.867</b>	<b>438.583</b>	<b>22%</b>
1 - Ricovero Ordinario	459	499	40	9%	1.400.459	1.379.305	-21.155	-2%
2 - Day Hospital	313	531	218	70%	630.825	1.090.562	459.737	73%
<b>P.O. R. Binaghi - (Cagliari)</b>	<b>2.980</b>	<b>3.928</b>	<b>948</b>	<b>32%</b>	<b>6.110.446</b>	<b>3.094.129</b>	<b>-3.016.317</b>	<b>-49%</b>
1 - Ricovero Ordinario	888	332	-556	-63%	4.965.690	1.929.197	-3.036.492	-61%
2 - Day Hospital	2.092	3.596	1.504	72%	1.144.756	1.164.932	20.176	2%
<b>P.O. Marino - (Cagliari)</b>	<b>181</b>	<b>120</b>	<b>-61</b>	<b>-34%</b>	<b>2.066.872</b>	<b>1.765.314</b>	<b>-301.558</b>	<b>-15%</b>
1 - Ricovero Ordinario	175	106	-69	-39%	2.059.994	1.746.600	-313.395	-15%
2 - Day Hospital	6	14	8	133%	6.877	18.714	11.836	172%
<b>P.O. Ss. Trinita' - (Cagliari)</b>	<b>13.614</b>	<b>16.305</b>	<b>2.691</b>	<b>20%</b>	<b>33.636.698</b>	<b>43.080.209</b>	<b>9.443.511</b>	<b>28%</b>
1 - Ricovero Ordinario	9.907	12.576	2.669	27%	28.951.663	38.302.609	9.350.946	32%
2 - Day Hospital	3.707	3.729	22	1%	4.685.034	4.777.600	92.565	2%
<b>P.O. San Marcellino - (Muravera)</b>	<b>833</b>	<b>766</b>	<b>-67</b>	<b>-8%</b>	<b>2.355.318</b>	<b>2.328.228</b>	<b>-27.090</b>	<b>-1%</b>
1 - Ricovero Ordinario	500	447	-53	-11%	1.467.362	1.381.389	-85.973	-6%
2 - Day Hospital	333	319	-14	-4%	887.955	946.839	58.884	7%
<b>P.O. Microcitemico A.Cao - (Cagliari)</b>	<b>3.863</b>	<b>3.655</b>	<b>-208</b>	<b>-5%</b>	<b>8.744.961</b>	<b>8.965.751</b>	<b>220.790</b>	<b>3%</b>
1 - Ricovero Ordinario	1.094	1.207	113	10%	2.852.223	3.361.966	509.743	18%

Struttura	Dimessi 2022	Dimessi 2023	Differenza assoluta	Differenza %	Valore 2022	Valore 2023	Differenza assoluta	Differenza %
2 - Day Hospital	2.769	2.448	-321	-12%	5.892.738	5.603.785	-288.953	-5%
<b>Totale</b>	<b>22.243</b>	<b>25.804</b>	<b>3.561</b>	<b>16%</b>	<b>54.945.578</b>	<b>61.703.497</b>	<b>6.757.919</b>	<b>12%</b>

**Tabella 9 - Dati Ricovero strutture pubbliche 2022 e 2023- Fonte Abaco**

Dalla tabella si evince un incremento dei ricoveri nel periodo di riferimento pari a circa il 16%. Tale incremento è riconducibile principalmente ad un incremento dei ricoveri sia in area medica che in area chirurgica, in particolare nel P.O. SS Trinità (+28%). Il presidio ha infatti ripreso le attività di ricovero a pieno regime e l'incremento si giustifica anche considerando che nell'anno 2022 il Pronto Soccorso è stato riattivato nel mese di giugno. Gli incrementi più significativi sono da attribuire al reparto di chirurgia generale, che ha quasi raddoppiato l'attività, al reparto di malattie infettive, di urologia, unità coronarica e pneumologia.

Nel P. O. Binaghi l'attività di ricovero ordinario si riduce considerando appunto la chiusura dei reparti covid, mentre l'incremento è dato dall'attività svolta dall'unico reparto rimasto attivo, ovvero la Neurologia (Centro di riferimento regionale per i pazienti affetti da sclerosi multipla).

Nel P.O. Microcitemico si registra un incremento dei ricoveri ordinari ed una leggera flessione dei ricoveri in DH.

Per quanto riguarda i due presidi periferici, il P.O. San Marcellino di Muravera e il P.O. San Giuseppe di Isili, ognuno dei quali conta due soli reparti (Chirurgia generale e Medicina generale), si registra una leggera contrazione dei ricoveri a Muravera (-8%), da attribuire principalmente ai ricoveri ordinari in entrambi i reparti. Nel P.O. San Giuseppe invece si registra un incremento dei ricoveri in Day Hospital pari al 70% e del 9% dei ricoveri ordinari.

Si registra un lieve incremento anche nell'attività di ricovero delle case di cura private, principalmente attribuibile alle tre strutture di Kinetika.

Struttura	Dimessi 2022	Dimessi 2023	Differenza assoluta	Differenza %	Valore 2022	Valore 2023	Differenza assoluta	Differenza %
<b>Casa Di Cura S. Anna</b>	<b>2.820</b>	<b>2.869</b>	<b>49</b>	<b>2%</b>	<b>5.445.976</b>	<b>5.451.866</b>	<b>5.890</b>	<b>0%</b>
1 - Ricovero Ordinario	978	946	-32	-3%	2.651.692	2.538.246	-113.446	-4%
2 - Day Hospital	1.842	1.923	81	4%	2.794.284	2.913.620	119.336	4%
<b>Casa Di Cura S. Antonio</b>	<b>3.673</b>	<b>3.712</b>	<b>39</b>	<b>1%</b>	<b>7.793.406</b>	<b>7.911.019</b>	<b>117.613</b>	<b>2%</b>
1 - Ricovero Ordinario	1924	1.879	-45	-2%	5.179.767	5.067.338	-112.429	-2%
2 - Day Hospital	1.749	1.833	84	5%	2.613.639	2.843.682	230.042	9%
<b>Casa Di Cura Villa Elena</b>	<b>2.654</b>	<b>2.673</b>	<b>19</b>	<b>1%</b>	<b>7.273.826</b>	<b>7.217.025</b>	<b>-56.801</b>	<b>-1%</b>
1 - Ricovero Ordinario	1.902	1.894	-8	0%	6.266.362	6.153.718	-112.643	-2%
2 - Day Hospital	752	779	27	4%	1.007.465	1.063.307	55.842	6%
<b>Nuova Casa Di Cura</b>	<b>6.104</b>	<b>6.688</b>	<b>584</b>	<b>10%</b>	<b>11.155.199</b>	<b>11.593.775</b>	<b>438.575</b>	<b>4%</b>
1 - Ricovero Ordinario	2.795	2.778	-17	-1%	8.232.742	7.953.194	-279.548	-3%
2 - Day Hospital	3.309	3.910	601	18%	2.922.458	3.640.581	718.123	25%
<b>Kinetika Sardegna (QuartuS.Elena)</b>	<b>5.153</b>	<b>5.331</b>	<b>178</b>	<b>3%</b>	<b>17.670.227</b>	<b>18.546.924</b>	<b>876.697</b>	<b>5%</b>
1 - Ricovero Ordinario	3.588	3.804	216	6%	15.295.657	16.226.975	931.318	6%
2 - Day Hospital	1.565	1.527	-38	-2%	2.374.570	2.319.949	-54.621	-2%
<b>Kinetika Sardegna (QuartuS.Elena)</b>	<b>3.306</b>	<b>3.306</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>10.516.468</b>	<b>10.864.488</b>	<b>348.020</b>	<b>3%</b>
1 - Ricovero Ordinario	1.750	1.773	23	1%	8.013.622	8.416.641	403.019	5%
2 - Day Hospital	1.556	1.533	-23	-1%	2.502.846	2.447.847	-55.000	-2%
<b>Kinetika Sardegna - (Cagliari)</b>	<b>880</b>	<b>888</b>	<b>8</b>	<b>1%</b>	<b>5.747.962</b>	<b>5.989.083</b>	<b>241.121</b>	<b>4%</b>
1 - Ricovero Ordinario	880	888	8	1%	5.747.962	5.989.083	241.121	4%
<b>Totale</b>	<b>24.590</b>	<b>25.467</b>	<b>877</b>	<b>4%</b>	<b>65.603.065</b>	<b>67.574.180</b>	<b>1.971.115</b>	<b>3%</b>

**Tabella 10 - Dati Ricovero 2022-2023 (strutture private accreditate)**

## Assistenza sanitaria territoriale

Le tabelle sottostanti, suddivise tra strutture pubbliche e strutture private convenzionate, presentano i dati relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nell'anno 2022 e 2023, suddivise nelle branche specialistiche previste dal tariffario nazionale.

<b>Prestazioni ambulatoriali – strutture pubbliche</b>				
<b>Branca</b>	<b>Prestazioni anno 2022</b>	<b>Prestazioni anno 2023</b>	<b>Differenza assoluta</b>	<b>Differenza %</b>
01 - Anestesia	12.513	14.970	2.457	19,60%
02 - Cardiologia	64.901	71.157	6.256	9,60%
03 - Chirurgia Generale	2.288	3.173	885	38,70%
04 - Chirurgia Plastica	3.304	2.494	-810	-24,50%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	396	525	129	32,60%
06 - Dermosifilopatia	5.125	6.450	1.325	25,90%
08 - Diagnostica Per Immagini: Radiologia Diagnostica	82.289	91.432	9.143	11,10%
09 - Endocrinologia	8.879	11.301	2.422	27,30%
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	9.051	11.862	2.811	31,10%
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche E Microbiologiche- Microbiologia-Virologia-Anatomia E Istologia Patologica- Genetica-Immunoematologia E S. Trasm.	1.097.099	1.148.289	51.190	4,70%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione - Recupero E Riabilitazione Funzionale Dei Motulesi E Neurolesi	50.033	55.187	5.154	10,30%
13 - Nefrologia	26.491	29.020	2.529	9,50%
14 - Neurochirurgia	3.557	2.928	-629	-17,70%
15 - Neurologia	13.377	13.066	-311	-2,30%
16 - Oculistica	26.810	28.255	1.445	5,40%
17 - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	6.752	8.929	2.177	32,20%
18 - Oncologia	6.346	5.789	-557	-8,80%
19 - Ortopedia E Traumatologia	6.005	8.261	2.256	37,60%
20 - Ostetricia E Ginecologia	25.409	28.588	3.179	12,50%
21 - Otorinolaringoiatria	9.792	10.669	877	9,00%
22 - Pneumologia	14.596	16.394	1.798	12,30%
23 - Psichiatria	5.032	4.663	-369	-7,30%
25 - Urologia	5.293	6.074	781	14,80%
26 - Altre Prestazioni*	206.513	236.140	29.627	14,30%
<b>Totale</b>	<b>1.691.851</b>	<b>1.815.616</b>	<b>123.765</b>	<b>7,30%</b>

**Tabella 11 - Dati prestazioni specialistica ambulatoriale – strutture pubbliche – (anni 2022 e 2023) FONTE ABACO**

In particolare, la tabella evidenzia un incremento delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche nel periodo di riferimento e principalmente riconducibile alle seguenti branche:

- Ortopedia e traumatologia, il cui incremento è da attribuire principalmente al reparto del P.O. SS. Trinità;
- Gastroenterologia, nei presidi Binaghi, San Giuseppe e San Marcellino;
- Anestesia, che registra l'incremento nel P.O. Marino, nella struttura di Anestesia e rianimazione;
- Diagnostica per immagini, il cui aumento è dato dai presidi P.O. SS. Trinità (circa 5.000 prestazioni in più), dal P.O. Binaghi (circa 3.000 prestazioni in più), e dal P.O. Marino (circa 4.000 prestazioni in più);

- Medicina fisica e riabilitazione, con incrementi soprattutto nel P.O. Marino e nel Poliambulatorio di Senorbì;
- Nefrologia;
- Ostetricia e Ginecologia, il cui incremento è da ricondurre alle prestazioni erogate nel P.O.: Microcitemico e nel P.O. SS. Trinità;
- Laboratorio analisi, con un incremento nei vari poliambulatori da attribuire anche all'apertura di circa 22 punti prelievo dislocati nel territorio.

<b>Prestazioni ambulatoriali – strutture private accreditate</b>				
<b>Branca</b>	<b>Prestazioni anno 2022</b>	<b>Prestazioni anno 2023</b>	<b>Differenza assoluta</b>	<b>Differenza %</b>
02 - Cardiologia	111.825	117.040	5.215	4,70%
03 - Chirurgia Generale	2.843	1.962	-881	-31,00%
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	2.825	2.975	150	5,30%
06 - Dermosifilopatia	4.074	4.905	831	20,40%
08 - Diagnostica Per Immagini: Radiologia Diagnostica	276.707	298.025	21.318	7,70%
09 - Endocrinologia	1.436	1.342	-94	-6,50%
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	7.541	7.211	-330	-4,40%
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche E Microbiologiche-Microbiologia-Virologia-Anatomia E Istologia Patologica-Genetica-Immunoematologia E S. Trasn.	1.575.682	1.653.866	78.184	5,00%
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione - Recupero E Riabilitazione Funzionale Dei Motulesi E Neurolesi	700.865	734.276	33.411	4,80%
13 - Nefrologia	45.765	46.676	911	2,00%
15 - Neurologia	23.997	20.156	-3.841	-16,00%
16 - Oculistica	37.267	36.602	-665	-1,80%
17 - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	37.386	39.753	2.367	6,30%
18 - Oncologia	855	952	97	11,30%
19 - Ortopedia E Traumatologia	7.459	6.585	-874	-11,70%
20 - Ostetricia E Ginecologia	6.142	5.882	-260	-4,20%
21 - Otorinolaringoiatria	3.407	3.551	144	4,20%
25 - Urologia	6.057	5.254	-803	-13,30%
26 - Altre Prestazioni*	5.020	5.939	919	18,30%
<b>Totale</b>	<b>2.857.158</b>	<b>2.992.953</b>	<b>135.795</b>	<b>4,80%</b>

**Tabella 12 - Dati prestazioni specialistica ambulatoriale – strutture private – (anni 2022 e 2023) FONTE ABACO**

Dall'analisi delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate (che rappresentano il 62% circa delle prestazioni totali), si evince un leggero incremento rispetto all'anno precedente, pari al 4%, attribuibile principalmente alle prestazioni di laboratorio, di radiologia diagnostica e di riabilitazione, in generale è legato all'attività erogata dalle case di cura private.

<b>Prestazioni ambulatoriali Strutture Pubbliche + Private accreditate</b>				
<b>Branca</b>	<b>Prestazioni anno 2022</b>	<b>Prestazioni anno 2023</b>	<b>Differenza assoluta</b>	<b>Differenza %</b>
Totale strutture pubbliche	1.691.851	1.815.616	123.765	7,3%
Totale strutture private accreditate	2.857.158	2.992.953	135.795	4,8%
<b>Totale</b>	<b>4.549.009</b>	<b>4.808.569</b>	<b>259.560</b>	<b>5,7%</b>

**Tabella 13 - Dati prestazioni specialistica ambulatoriale – Totale ASL – (anni 2022 e 2023) FONTE ABACO**

## **Assistenza sanitaria di base**

Per quanto riguarda l'Assistenza Sanitaria di Base i dati evidenziano il progressivo indebolimento di tale livello di assistenza determinato dalla difficoltà di reperire professionisti medici da assegnare alle guardie mediche e alla medicina di famiglia. Si evidenzia inoltre il continuo innalzamento dell'età media dei professionisti in servizio.

### Medici di medicina generale per anzianità di laurea

<b>Anzianità di laurea</b>	<b>N. medici 2020</b>	<b>N. medici 2021</b>	<b>N. medici 2022</b>	<b>N. medici 2023</b>	<b>Delta 2023-2020</b>
Da 0 fino a 6 anni	0	0	2	15	15
Oltre 6 fino a 13 anni	1	11	14	24	23
Oltre 13 fino a 20 anni	7	18	24	27	20
Oltre 20 fino a 27 anni	53	56	33	30	-23
Oltre 27 anni	334	298	293	251	-83
<b>Totale</b>	<b>395</b>	<b>383</b>	<b>366</b>	<b>347</b>	<b>-48</b>

**Tabella 10 – Medicina Generale – anzianità di laurea (Fonte: NSIS-Mod. FLS.12-q E)**

La tabella rappresenta il numero di medici di medicina generale, presenti all'interno della ASL di Cagliari, riclassificati per anzianità di laurea. Si evidenzia una maggiore concentrazione di medici con una anzianità di laurea superiore ai 27 anni.

Nell'anno 2023 la popolazione con età superiore ai 14 anni presente all'interno dell'ASL di Cagliari è pari a 485.176 abitanti su 347 medici di medicina generale, che in media gestiscono circa 1.398 pazienti a testa.

### Pediatri

<b>Anzianità di specializzazione</b>	<b>N. pediatri 2020</b>	<b>N. pediatri 2021</b>	<b>N. pediatri 2022</b>	<b>N. pediatri 2023</b>	<b>Delta 2023-2020</b>
Da 0 fino a 2 anni	0	0	1	1	1
Oltre 2 fino a 9 anni	0	0	1	3	3
Oltre 9 fino a 16 anni	0	0	4	3	3
Oltre 16 fino a 23 anni	0	0	0	0	0
Oltre 23 anni	63	61	51	45	-18
<b>Totale</b>	<b>63</b>	<b>61</b>	<b>57</b>	<b>52</b>	<b>-11</b>

**Tabella 11 – Pediatria – anzianità di specializzazione (Fonte: NSIS-Mod. FLS.12-q F)**

La tabella rappresenta il numero di pediatri presenti all'interno della ASL di Cagliari, riclassificati per anzianità di specializzazione. Anche in questo caso si osserva un trend in diminuzione del numero di pediatri (-2 nel 2021, -4 nel 2022 e -5 nel 2023) ed una quasi totale concentrazione nella fascia oltre i 23 anni di specializzazione.

Nel 2023 sono presenti 52 pediatri per una popolazione con età inferiore a 15 anni pari a 58.816 abitanti, di conseguenza si calcola una media di circa 1.131 pazienti per ogni pediatra.

Si evince inoltre, sia per i medici di medicina generale che per i medici pediatri, la necessità di prevedere e colmare le future riduzioni del numero di medici a disposizione, considerata appunto la maggiore concentrazione di medici nella fascia di anzianità più elevata, che gestiscono anche la maggior parte degli assistibili.

### ***Dati economici e indirizzi di programmazione***

Premesso quanto sopra si rappresenta nella tabella una sintesi delle macro voci del Conto Economico Previsionale 2024/2026, nel rispetto del vincolo di pareggio di bilancio secondo indicazioni della RAS.

**Tabella 14 - Sintesi del Conto Economico previsionale 2024/2026**

<b>Voce</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Bep 2024</b>	<b>Bep 2025</b>	<b>Bep 2026</b>
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.380.302.567,24</b>	<b>1.389.361.090,64</b>	<b>1.380.581.204,88</b>
<b>BA0010</b>	B.1) Acquisti di beni	127.194.536,87	130.500.539,41	126.670.263,70
<b>BA0390</b>	B.2) Acquisti di servizi	950.110.068,24	950.463.080,55	947.013.090,55
<b>BA1910</b>	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.495.430,01	10.495.430,01	9.300.114,29
<b>BA1990</b>	B.4) Godimento di beni di terzi	5.651.652,21	5.651.652,21	5.651.652,21
<b>BA2080</b>	Costo del Personale	<u>236.568.052,64</u>	<u>241.842.372,49</u>	<u>241.538.068,16</u>
<b>BA2500</b>	B.9) Oneri diversi di gestione	3.381.969,10	3.381.969,10	3.381.969,10
<b>BA2560</b>	Totale Ammortamenti	<u>10.214.243,00</u>	<u>10.214.243,00</u>	<u>10.214.243,00</u>
<b>BA2660</b>	B.13) Variazione delle rimanenze	-1.711.526,10	-1.711.526,10	-1.711.526,10
<b>BA2690</b>	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	20.417.105,97	20.417.105,97	20.417.105,97
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.362.321.531,94</b>	<b>1.371.254.866,64</b>	<b>1.362.474.980,88</b>
<b>YZ9999</b>	Totale imposte e tasse	17.981.035,30	18.106.224,00	18.106.224,00
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



Come più ampiamente esposto nel Piano Sanitario Triennale, la Direzione Generale intende porre in essere, compatibilmente con le risorse assegnate, le seguenti leve,:

- ✓ In collaborazione con i distretti è stata programmata e avviata la riorganizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, accentrando, dove possibile, l'erogazione dei servizi e prestazioni in un'unica struttura in maniera tale da semplificare ai cittadini l'accesso alle strutture/prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.
- ✓ Particolare attenzione è rivolta alla Cittadella della Salute nella quale, per la città di Cagliari, saranno accentrati tutti i Servizi erogati dal Distretto Area Vasta (Cure primarie, ADI, Esenzioni patologia etc..), le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie del Dipartimento di Salute Mentale e del Poliambulatorio. Tra le attività che prioritariamente si intende rafforzare è inserita l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).
- ✓ L'ADI riveste un ruolo fondamentale nella cura del paziente, rafforzando il principio che il domicilio può essere il luogo di cura di elezione per le patologie croniche con un effetto positivo per il paziente e i familiari ma anche per il Servizio Sanitario in quanto riduce gli accessi alle strutture ospedaliere.
- ✓ Nell'ottica di raggruppamento di attività e servizi che operano sinergicamente si è garantito il trasferimento presso la Cittadella del Servizio Farmaceutico Territoriale. Particolare attenzione è data agli spazi della distribuzione diretta che consentono ai pazienti di accedere in maniera facilitata al servizio e in locali progettati e programmati per tale finalità con spazi adeguati.
- ✓ La riorganizzazione finalizzata a migliorare la qualità delle prestazioni ha riguardato anche la farmacia ospedaliera che era localizzata in tre strutture ospedaliere: Marino, Binaghi e SS. Trinità. Tale delocalizzazione ha determinato una non efficiente gestione delle risorse, che ha visto la riorganizzazione accentrata presso il SS. Trinità, infatti la farmacia dell'ospedale Marino è stata chiusa con conseguente trasferimento.
- ✓ Entro l'anno 2024 sarà completato anche il trasferimento della farmacia dell'ospedale Binaghi al SS. Trinità. La riunificazione di diverse sedi della farmacia ospedaliera ha lo scopo di migliorare l'efficienza del Servizio anche con l'allocazione in un'unica risorsa delle risorse umane e dei beni in carico alla struttura. Inoltre con l'unificazione dei magazzini farmaceutici consentirà anche di facilitare il passaggio all'Hub Unico, la cui gara per l'affidamento del Servizio è stata aggiudicata dalla Centrale di Committenza Regionale e del quale si prevede l'implementazione entro l'anno 2024.
- ✓ E' inoltre programmato il nuovo trasferimento della Struttura Complessa Centro Donna, che in seguito all'emergenza COVID e alla necessità di utilizzare uno spazio residenziale dedicato alla cura di pazienti sintomatici gravi era stata trasferita presso l'ospedale San Giovanni di Dio, nei locali specificamente predisposti per tale struttura.
- ✓ Sempre nell'ambito dell'assistenza territoriale si stanno attuando ulteriori interventi finalizzati al miglioramento dell'assistenza ai pazienti con la realizzazione di ulteriori Case della Comunità, delle Centrali Operative Territoriali (COT), e degli Ospedali di Comunità presso i P.O. Binaghi e Marino, finanziati anche con i fondi del PNRR (Missione 6 –M6.C1).
- ✓ Per gli Ospedali di Comunità presso i presidi ospedalieri Marino e Binaghi già avviati gli appalti

integrati mentre per le COT di Cagliari, Assemini, Muravera e Isili sono già in fase di avvio i cantieri (allegati 2 e 3). Anche per la Casa della Salute di via Romagna e per le riqualificazioni/ristrutturazioni dei Poliambulatori di Monastir, Capoterra, Teulada, Sinnai, Muravera, Villasimius, Isili, Elmas e Dolianova sono stati avviati gli appalti integrati necessari per la realizzazione degli interventi programmati annuali e triennali.

La transizione demografica ed epidemiologica degli ultimi anni, esposta nei paragrafi precedenti, ha ridisegnato la struttura dei bisogni e della domanda.

***Difatti si è progressivamente alimentato il passaggio da patologie prevalentemente acute, a situazioni di cronicità diffusa.***

Il complesso di questi fattori ha determinato la necessità di ripensare radicalmente i modelli istituzionali, gli assetti organizzativi ed i fabbisogni di competenze e di professionalità delle diverse articolazioni dell'amministrazioni che operano nell'ambito socio sanitario.

Lo sviluppo di soluzioni per fronteggiare i rapidi mutamenti delle variabili demografiche ed epidemiologiche, rende necessaria l'introduzione di politiche di governo clinico, ossia di un sistema incentrato sull'integrazione di numerosi fattori tra loro complementari, tra i quali la formazione continua, la gestione del rischio clinico, i percorsi assistenziali, la gestione del personale e l'accountability verso il cittadino.

***La riorganizzazione in argomento consentirà di porre al centro il cittadino ma anche di valorizzare la professionalità degli operatori sanitari, non solo in senso strettamente tecnico-professionale, ma anche come capacità di "presa in carico" dei pazienti cronici, determinante anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni.***