

## **Relazione del Direttore Generale**

**Bilancio Economico Preventivo Annuale e Pluriennale  
2025 - 2027**

## Premessa

Il presente documento è parte integrante degli atti di Programmazione Sanitaria 2025-2027.

La relazione, prevista dall'art. 25 del D.lgs. 118/2011, evidenzia e mette in collegamento la programmazione Sanitaria ed Economica già predisposta da questa Azienda Sanitaria con Delibera n. 969 del 15/11/2023, rettificata e rimodulata con la Delibera n.659 del 14/06/2024, integrata dagli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali, con la delibera RAS 2/7 del 18/01/2024, e con i recenti atti programmatori relativi al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (Delibera n. 59 del 31.01.2024), oltreché con gli atti programmatori Regionali e con la normativa Nazionale in materia.

Il bilancio di previsione è corredato, oltre che dalla presente Relazione, dagli allegati previsti dalla DGR 34/23 del 2015:

- ✓ Conto Economico Preventivo 2025-2027;
- ✓ Modello Ministeriale CE Preventivo 2025;
- ✓ Nota illustrativa;
- ✓ Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) 2025-2027;
- ✓ Programma Triennale Opere Pubbliche 2025-2027;
- ✓ Programma Triennale degli Acquisti di beni e servizi 2025-2027.

In questa fase transitoria non è ancora possibile procedere alla stesura del Piano dei flussi di cassa prospettici anno 2025, previsto dalla norma, in quanto non sono disponibili, per singola azienda, informazioni sufficienti per la sua determinazione.

## Asl Nuoro

L'Azienda Socio Sanitaria Locale n.3 Nuoro è stata istituita con la Legge Regionale n.24 dell'11/09/2020.

E' dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi e per gli effetti dell'art.3, comma 1 – bis, del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii e delle disposizioni legislative regionali di istituzione del SSR.

Il nuovo assetto organizzativo dell'ASL 3 è definito nell'Atto Aziendale, approvato, dalla Giunta Regionale, con la Delibera n.88 del 21/02/2023.

Le risposte che l'Azienda garantisce ai propri assistiti sono orientate a erogare valore all'utente attraverso un approccio gestionale "per processi" in grado di integrare le diverse componenti del sistema di offerta, in coerenza con la dinamicità del contesto e dei bisogni.

La programmazione sanitaria è un processo influenzato dalla pianificazione sanitaria nazionale e regionale. Proprio in questo senso, dati gli avvicendamenti politici che si sono susseguiti nei primi mesi del 2024, e viste le forti criticità rilevate nel SSR, con la Delibera RAS n. 30/18 del 21/08/2024, *"Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla L. regionale 11 settembre 2020, n.24"*, la nuova Giunta Regionale si propone di rimodulare e riorganizzare l'intero sistema.

I contenuti essenziali del testo di legge mirano a conseguire i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) in maniera più omogenea su tutto il territorio regionale garantendo così una tutela della salute più efficiente, anche attraverso la riduzione dei tempi di attesa nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

Tenendo conto dell'evolversi del contesto sociale e dei nuovi assetti organizzativi delle aziende sanitarie, la nuova riforma fa della telemedicina e della medicina di prossimità punti cardine del sistema.

In questo senso la nostra Asl sviluppa modelli organizzativi coerenti con quanto richiamato dalla legge regionale, implementando l'Area di integrazione territorio - ospedale, coordinando in maniera efficiente sistemi di integrazione funzionale tra cure ospedaliere, territoriali e domiciliari anche attraverso le Case della Comunità, le COT e le Centrali di Telemonitoraggio.

## Contesto di riferimento

Il territorio di appartenenza dell'ASL nuorese ha una estensione pari a 3.934 Km<sup>2</sup> e comprende 52 comuni suddivisi nei 4 Distretti Sanitari: Distretto di Nuoro, Distretto di Macomer, Distretto di Siniscola, Distretto di Sorgono

Il territorio è caratterizzato da una densità della popolazione molto bassa, pari a 36,61 ab/ Km<sup>2</sup>, con una forte disparità rispetto ai 65,17 ab/ Km<sup>2</sup> nella regione Sardegna e ai 195,83 ab/ Km<sup>2</sup> a livello nazionale.

La presenza di tanti centri di piccole dimensioni (comuni sotto i mille abitanti pari al 32,69%), e di una geomorfologia del territorio complessa e tipicamente montana, con un sistema viario non all'altezza delle necessità, rende difficile le comunicazioni interne con notevoli ripercussioni sui tempi di percorrenza e di spostamento. Malgrado la particolare orografia del territorio, si persevera nel mantenere attiva l'offerta sanitaria che, seppure più onerosa rispetto ad altre più facili realtà, è comunque presente e vicina al cittadino, al fine di rispettare la sua libertà di scelta e il libero accesso ai servizi.

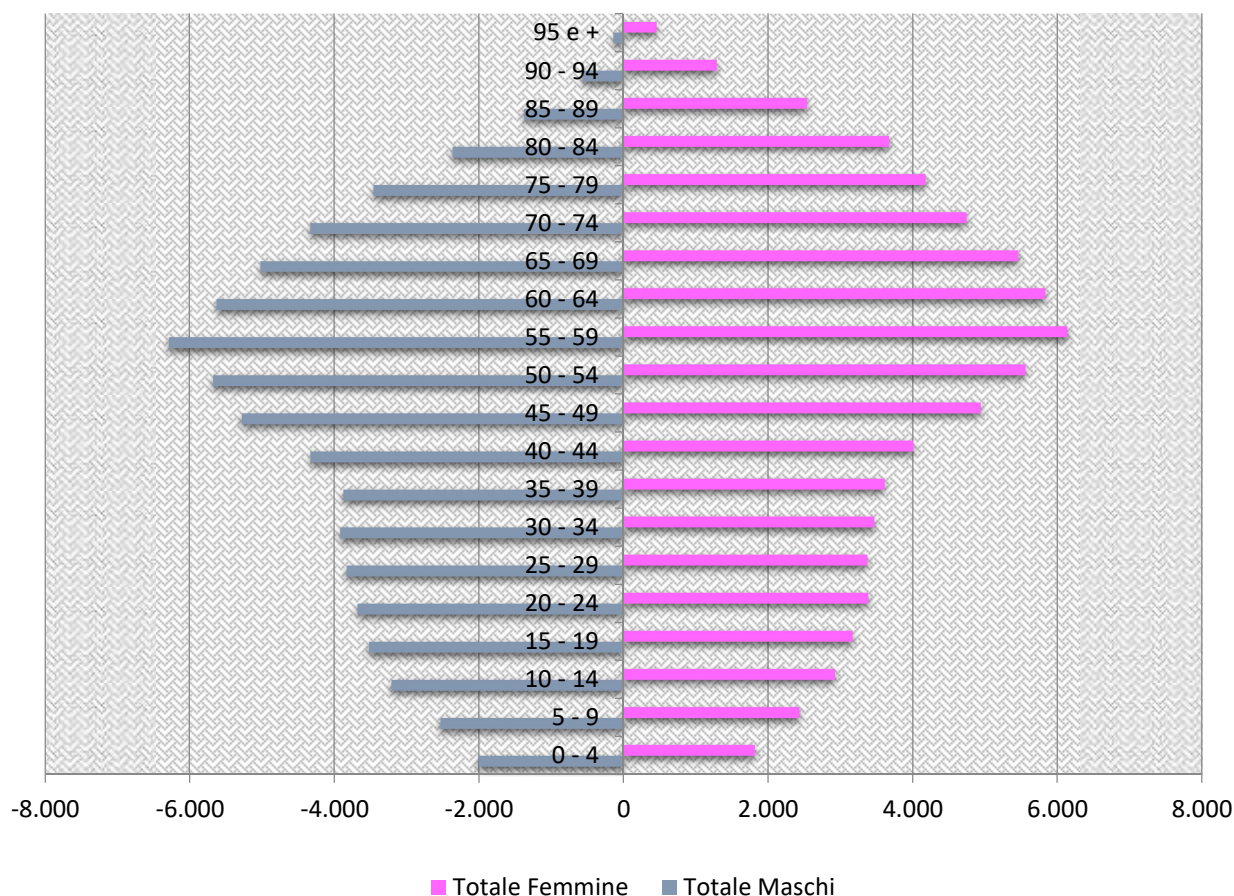
Tab. 2. Popolazione ASL Nuoro anni 2020/2024 - Totale							
DISTRETTI	Tab. 2. Popolazione ASL Nuoro anni 2020/2024 - Totale					ANDAMENTO 2020/2024	
	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023*	Anno 2024 (provvisorio)	Val. assoluti	Val. %
Nuoro	83.064	80.753	79.986	79.303	78.535	-4.529	-5,45%
Macomer	21.255	20.777	20.520	20.277	19.964	-1.291	-6,07%
Siniscola	32.039	31.122	31.168	30.993	30.970	-1.069	-3,34%
Sorgono	15.650	15.194	15.051	14.684	14.532	-1.118	-7,14%
<b>Totale Asl Nuoro</b>	<b>152.008</b>	<b>147.846</b>	<b>146.725</b>	<b>145.257</b>	<b>144.001</b>	<b>-8.007</b>	<b>-5,27%</b>
<b>Sardegna</b>	<b>1.611.621</b>	<b>1.590.044</b>	<b>1.587.413</b>	<b>1.578.146</b>	<b>1.569.832</b>	<b>-41.789</b>	<b>-2,59%</b>

I dati demografici evidenziano l'inarrestabile diminuzione della popolazione residente nel territorio della Asl di Nuoro, rispetto a quello regionale.

Tra i Distretti sanitari il territorio del Distretto di Siniscola è quello che evidenzia un calo più contenuto pari al -3,34% in opposizione al Distretto di Sorgono in cui si registra la diminuzione maggiore (-7,14%), seguito dal Distretto di Macomer (-6,07%) e Nuoro (-5,45%).

La criticità legata allo spopolamento è ancora più aggravata dalla composizione per età della popolazione residente nella ASL di Nuoro, che evidenzia un progressivo invecchiamento della popolazione e una più ridotta incidenza dei giovani sul totale della popolazione dovuto al basso tasso di natalità.

## Distribuzione per fasce d'età e genere - Anno 2024



### Vision e Mission

Gli scenari incerti e il contesto sociale in continuo cambiamento richiedono alle Azienda una rivisitazione critica dei modelli funzionali e organizzativi.

Le sfide che ne derivano, ma soprattutto la centralità del paziente, orientano la ASL alla continua ricerca di un miglioramento della qualità delle cure in coerenza con le esigenze dei bisogni dei propri assistiti.

Al fine di realizzare le proprie scelte strategiche e quindi raggiungere i propri obiettivi, l'azienda si avvale di politiche e strumenti volti al potenziamento dell'offerta sanitaria.

Sono stati sviluppati e implementati sistemi di integrazione tra i vari ambiti di offerta come ad esempio tra ospedali e territorio confermando in tal modo la scelta di operare attraverso la Medicina di Prossimità, cercando di sopperire così anche agli svantaggi logistici del nostro territorio.

Non si può, in questo contesto, non far riferimento al DM 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale" e quindi alle

azioni previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, nello specifico la Missione 6 "Salute", che suddivide gli interventi nelle seguenti due linee:

M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;

M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

La nostra ASL trova nelle COT, nella Telemedicina, nella Case di Comunità e nell'infermiere di famiglia la giusta integrazione tra i servizi sociosanitari e ospedalieri.

Lo sviluppo e il potenziamento delle COT Aziendali facilita l'integrazione dei servizi sociosanitari, territoriali e ospedalieri per la presa in carico globale del paziente fragile, attraverso un modello organizzativo innovativo di coordinamento e di raccordo tra servizi e professionisti.

Lo scopo delle COT è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, assicurando gli standard di interoperabilità e l'interfaccia con gli ospedali e la rete dell'emergenza-urgenza.

A maggio è stata inaugurata ufficialmente la COT nella Casa della Comunità San Francesco. La scelta dell'ubicazione non è stata casuale in quanto il valore aggiunto, non trascurabile, è dato dal fatto che le sale sono attigue alle centrali di telemonitoraggio.

Successivamente è stata inaugurata anche la COT di Macomer, una struttura chiave per il Distretto del Marghine considerata la centralità del territorio, importante per la gestione delle risorse sanitarie nel territorio.

Uno dei punti cardine dei nuovi modelli organizzativi è l'attività della Centrale di Telemonitoraggio (CTM), attraverso la presa in carico globale del paziente cronico, inizialmente rivolto solo alla popolazione con scompenso cardiaco ma con prospettive di apertura rivolte verso altre patologie croniche quali diabete e BPCO.

L'arruolamento ad oggi conta circa 450 pazienti, successivamente avviati al costante monitoraggio dei parametri vitali e del peso corporeo e periodicamente, a seconda delle esigenze, valutati al proprio domicilio dall'infermiere di comunità. Laddove necessario sottoposti a visita specialistica in presenza o con televisita al fine di prevenire tempestivamente possibili acuzie.

Tra le altre attività implementate nell'organizzazione trovano sfogo lo sviluppo della Piattaforma Ambulatoriale come strumento e modello operativo attraverso il quale sarà possibile:

- ✓ conoscere il tempo medio di erogazione delle visite specialistiche ambulatoriali per branca;
- ✓ monitorare le liste di attesa delle prestazioni ambulatoriali con particolare attenzione per quelle con priorità D e P;
- ✓ rimodulare le agende Cup;
- ✓ uniformare i tempi di erogazione di ogni visita ambulatoriale per ambito specialistico;

- ✓ assicurare il turnover dei medici specialisti negli spazi dedicati all'attività ambulatoriale fatta eccezione per quelle prestazioni sanitarie che richiedono l'uso di apparecchiature;
- ✓ rapportare il fabbisogno con l'offerta sanitaria Aziendale per formulare richieste mirate a potenziare l'attività ambulatoriale sulla base delle liste d'attesa.

Nel mese di marzo è stata avviata ufficialmente la Piattaforma Ambulatoriale Ospedaliera, che si pone l'obiettivo della presa in carico del paziente, seguendolo nel percorso diagnostico e terapeutico.

Altro obiettivo strategico della Direzione in linea con la creazione delle reti clinico assistenziali è stato il raggiungimento della piena operatività del CAS ( Centro Assistenza Servizi Oncologici), registrando nel 2024 un'incidenza maggiore delle prestazioni diagnostiche erogate internamente.

Altro progetto afferente alla Missione 6, è l'avvio ufficiale dell'innovativo progetto Metaverso che, per la prima volta in Italia, ha consentito di erogare servizi sanitari (psichiatria e fisiatria) da remoto. L'attività sanitaria viene erogata presso la Colonia Penale di Mamone con un trend di crescita delle visite riabilitative e psicofisiche rispetto al 2023.

Per quanto concerne l'innovazione, la ricerca e la digitalizzazione, l'orientamento dell'Azienda è volto al miglioramento continuo da realizzare attraverso la valorizzazione del patrimonio informativo e attribuendo un ruolo prioritario al settore delle tecnologie (attrezzature sanitarie e ICT).

## Programmazione economica e finanziaria

Il Bilancio di Previsione 2025 – 2027 è stato redatto garantendo il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dei costi e dei ricavi, in coerenza con l'obiettivo di pareggio di bilancio previsto dalla norma oltreché dalle disposizione Regionali.

Il Conto economico è stato definito tenendo conto dei seguenti elementi:

- 1) Assegnazioni provvisorie per gli anni 2025-2027 trasmesse dall'Assessorato alla Sanità;
- 2) Dati di Mobilità sanitaria per gli anni 2025-2027 trasmessi dall'Assessorato alla Sanità;
- 3) CE 2022 e CE 2023 provvisorio;
- 4) Programmazione del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale 2025-2027;

Nel presente documento si è tenuto conto, nell'ambito degli obiettivi di mandato del Direttore e nel rispetto della normativa vigente, del vincolo economico-finanziario del pareggio di bilancio a livello annuale e triennale.

Nella redazione del bilancio di previsione si è inoltre tenuto conto di alcuni fattori e criticità che caratterizzano l'organizzazione aziendale e l'offerta dei servizi socio sanitari e, in particolar modo, la grave carenza di personale medico nonché la difficoltà di reclutare nuovo personale per l'Asl di Nuoro. La difficoltà di assumere personale con le procedure ordinarie ha infatti determinato, sempre nell'ottica di un continuo miglioramento dei livelli di assistenza sanitaria e di un abbattimento delle liste di attesa, un inevitabile spostamento di risorse dalle voci del Personale Dipendente a quelle relative a Consulenze, Convenzioni, interinali e Prestazioni aggiuntive con una conseguente variazione percentuale del costo del personale sul totale dei costi.



