



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Anno 2023

Realizzato a cura di:

- *UO Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi Sanitari*

In collaborazione con:

- *Distretti*
- *Dipartimento di Prevenzione*
- *Dipartimento di Salute Mentale*
- *Presidi Ospedalieri*
- *Dipartimenti Ospedalieri*
- *Staff Aziendali*
- *UO Amministrative*

Indice

Premessa.....	5
Misone	6
Il Territorio e le caratteristiche demografiche della popolazione assistita	7
L'organizzazione dell'Azienda	11
Il ciclo di programmazione e controllo	12
Ufficio Comunicazione	13
La Qualità dell'assistenza	17
I Sistemi Informatici	23
Le Risorse Umane.....	30
Analisi di genere e pari opportunità	33
Analisi di genere. Indicatori di genere del personale dipendente anno 2023.....	33
La gestione economico-finanziaria dell'Azienda.....	34
La Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica	36
1. Stato dell'arte	36
2. Attività	37
2.1. Epidemiologia.....	37
2.2. Servizio Igiene e Sanità Pubblica (ISP).....	38
2.3. Promozione della Salute	39
2.4. Attività di prevenzione rivolta alla persona.....	43
2.4.1. Livelli di copertura vaccinale	44
2.4.2. Diagnosi precoce	45
Nell' Azienda USL Umbria 1 sono attivi i seguenti programmi di screening:.....	45
2.5. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita:	46
2.6. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi all'ambiente di lavoro.....	47
2.7. Tutela Igienico Sanitaria degli Alimenti.....	49
2.8. Sanità Pubblica Veterinaria	51
2.9. Medicina dello sport	54
L'Assistenza Distrettuale	56
1. Stato dell'arte	56
2. Attività	58
2.1. Assistenza farmaceutica convenzionata	58
2.2. Assistenza protesica.....	59
2.3. Assistenza integrativa	62
2.4. Attività di Continuità Assistenziale	63
2.5. Cure Domiciliari	64
2.5.1. Assistenza Domiciliare Programmata (ADP).....	65
2.5.2. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).....	65
2.6. Cure Palliative	68
2.7. Assistenza specialistica ambulatoriale.....	69
2.8. Attività Consultori Materno-Infantili	72
2.9. Assistenza riabilitativa per minori	74
2.10. Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche	75
2.11. Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali	77
2.11.1. Assistenza psichiatrica territoriale.....	78
2.11.2. Assistenza psichiatrica semiresidenziale.....	79
2.11.3. Assistenza psichiatrica residenziale	80
2.12. Assistenza Riabilitativa per i Disturbi del Comportamento Alimentare	81
2.13. Assistenza agli anziani.....	83

2.13.1. Attività Centri Diurni (CD)	83
2.13.2. Attività Residenze Protette (RP)	84
2.14. Attività Residenze Sanitarie Assistite (RSA)	85
2.15. Servizio Sociale Professionale Aziendale	86
3.16 Sanità Penitenziaria	91
L'Assistenza Ospedaliera	92
1. Stato dell'arte	92
2. Attività	92
2.1. Attività di ricovero complessiva	92
2.2. Analisi per residenza dell'assistito	95
2.3. Attività di ricovero per acuti	96
2.3.1. Degenza ordinaria per acuti: Indicatori Tradizionali	97
2.3.2. Attività Chirurgica	98
2.3.3. Attività Ostetrica in degenza ordinaria	99
2.3.4. Case-Mix dei Presidi Ospedalieri	101
2.4. Attività di Riabilitazione Ospedaliera	103
2.5. Attività di Lungodegenza Ospedaliera	104
2.6. Assistenza ospedaliera psichiatrica	104
2.7. Attività dei Servizi di Diagnosi e Cura	105
2.7.1. Diagnostica per immagini	105
2.7.2. Diagnostica di laboratorio	106
2.8. Attività dei Pronto soccorso	106
2.9. Attività ospedaliera “acquistata”	107
La Valutazione delle Performance	108

Premessa

La Legge Regionale n. 11 del 9 aprile 2015 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” come modificata dalla LR 9 del 16 novembre 2018, prevede all’art.29 che ogni Azienda del SSR predisponga una relazione sanitaria aziendale che attesti i risultati raggiunti annualmente in rapporto agli obiettivi assegnati dalla Regione ed in considerazione della propria missione.

La presente relazione è strutturata in:

- *parte generale in cui si analizzano la mission, il bacino di utenza, l’organizzazione aziendale con le principali azioni trasversali, le risorse disponibili (umane e finanziarie);*
- *parte specifica sulle attività erogate e risultati raggiunti, suddivisa in livelli essenziali di assistenza.*

Nel documento si riporta la “Relazione sulla performance 2023” ai sensi del D.Lgs. 150/2009 così come modificato dal d.lgs. 74/2017, evidenziando a consuntivo i risultati conseguiti dall’Azienda rispetto agli obiettivi programmati, ma soprattutto si realizza un percorso di trasparenza e di accountability teso ad instaurare un rapporto credibile e fiduciario tra Amministrazione e cittadino.

I risultati di attività nell’anno 2023 sono stati raggiunti mantenendo l’equilibrio economico della gestione e utilizzando gli strumenti di programmazione, negoziazione ed assegnazione obiettivi, nonché garantendo un attento e costante monitoraggio trimestrale delle attività, dei costi e dei ricavi.

Rilevante è stato il grande sforzo di tutto il personale, che, grazie ad una sempre più diffusa cultura di appartenenza all’Azienda e di condivisione delle scelte strategiche, ha finalizzato i propri comportamenti e le scelte gestionali al costante miglioramento della qualità e dell’efficienza dei servizi, al monitoraggio e alla verifica dei risultati, sia in termini economici che di attività, senza mai dimenticare il ruolo e la centralità del cittadino.

In particolare la Direzione dell’Azienda, nell’apprezzare i risultati raggiunti, sottolinea la costante e costruttiva interrelazione con tutti gli interlocutori sia pubblici che privati, con i tanti attori - interni ed esterni all’Azienda che con il proprio lavoro, la volontà di collaborare in maniera critica e costruttiva hanno reso possibile garantire ai cittadini risposte eque, efficaci ed efficienti nel rispetto dell’equilibrio economico finanziario della gestione.

La Direzione Generale

Mis^sione

La missione dell'Azienda USL Umbria n.1 consiste nella promozione e nella tutela del diritto fondamentale e bene primario della salute, nella sua dimensione individuale e collettiva, in riferimento alla popolazione che vive e lavora nel suo territorio, garantendo i livelli essenziali di assistenza, nell'ambito delle indicazioni normative e programmatiche nazionali e regionali, in una logica di miglioramento della qualità della vita e del benessere individuale e sociale.

L'Azienda assume il governo clinico come strategia per la costruzione di appropriate relazioni funzionali tra le responsabilità cliniche ed organizzative, per il miglioramento della qualità dell'assistenza in tutte le sue dimensioni. Assicura un elevato standard dei servizi e strutture aziendali, grazie alla loro conformità con i nuovi requisiti regionali per l'accreditamento istituzionale. Garantisce la propria azione nel rispetto della privacy, con riguardo all'umanizzazione dei servizi, promuovendo la sicurezza delle cure e lo sviluppo continuo del sistema, con attenzione all'innovazione tecnologica ed organizzativa.

Nell'adempiere alla sua missione istituzionale l'Azienda si ispira ai seguenti principi:

- appropriatezza delle prestazioni erogate;
- efficacia delle prestazioni erogate;
- equità di accesso alle prestazioni efficaci;
- trasparenza e miglioramento condiviso della qualità;
- efficienza organizzativa e produttiva;
- tempestività dell'azione;
- coinvolgimento degli operatori nella responsabilizzazione al risultato, favorendone anche il senso di appartenenza;
- soddisfazione dei cittadini/utenti;
- continua crescita professionale degli operatori;
- salvaguardia dell'ambiente di lavoro e naturale.

Il Territorio e le caratteristiche demografiche della popolazione assistita

L'Azienda USL Umbria n.1 è un'Azienda Sanitaria Territoriale che, allo stato attuale, assiste l'area più vasta e popolosa della Regione.

Ha una superficie complessiva di **4.298,38 Km²**, dove insistono **38 Comuni**: Corciano, Perugia, Torgiano, Assisi, Bastia, Bettona, Cannara, Valfabbrica, Collazzone, Deruta, Fratta Todina, Massa Martana, Marsciano, Montecastello di Vibio, San Venanzo, Todi, Castiglione del Lago, Città della Pieve, Magione, Paciano, Panicale, Passignano, Piegaro, Tuoro, Citera, Città di Castello, Lisciano Niccone, Monte Santa Maria Tiberina, Montone, Pietralunga, San Giustino, Umbertide, Costacciaro, Fossato di Vico, Gualdo Tadino, Gubbio, Scheggia e Pascelupo, Sigillo.



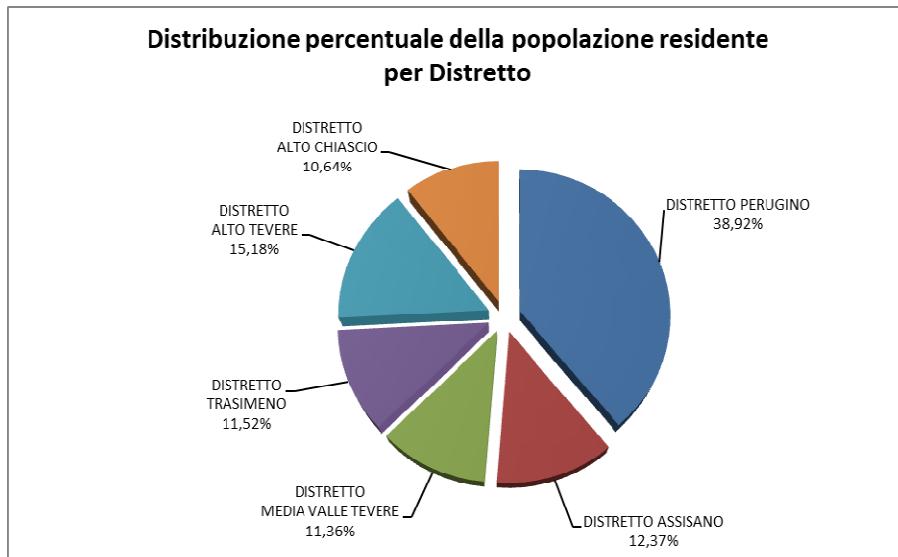
Al 1° gennaio 2023, la popolazione residente nella USL Umbria n.1 risulta pari a **489.624** unità.

Rispetto al dato regionale, i residenti della USL Umbria 1 rappresentano il 57,17 % della popolazione umbra (856.407).

Popolazione residente al 01/01/2023 (Fonte ISTAT)

COMUNI	POPOLAZIONE RESIDENTE	SUPERFICIE KM. Q.	DENSITA' PER KM. Q.
CORCIANO	21.605	63,69	339,22
PERUGIA	162.367	449,92	360,88
TORGIANO	6.597	37,88	174,16
DISTRETTO PERUGINO	190.569	551,49	345,55
ASSISI	27.671	186,84	148,10
BASTIA UMBRA	21.267	27,62	769,99
BETTONA	4.225	45,2	93,47
CANNARA	4.184	32,65	128,15
VALFABBRICA	3.214	92,06	34,91
DISTRETTO ASSISANO	60.561	384,37	157,56
COLLAZZONE	3.325	55,81	59,58
DERUTA	9.470	44,39	213,34
FRATTA TODINA	1.861	17,52	106,22
MARSCIANO	18.048	161,55	111,72
MASSA MARTANA	3.631	78,11	46,49
MONTE CASTELLO DI VIBIO	1.427	31,91	44,72
SAN VENANZO	2.185	168,86	12,94
TODI	15.698	223,01	70,39
DISTRETTO MEDIA VALLE TEVERE	55.645	781,16	71,23
CASTIGLIONE DEL LAGO	15.158	205,54	73,75
CITTA' DELLA PIEVE	7.482	111,37	67,18
MAGIONE	14.658	129,81	112,92
PACIANO	955	16,83	56,74
PANICALE	5.302	78,84	67,25
PASSIGNANO	5.717	81,06	70,53
PIEGARO	3.400	98,92	34,37
TUORO	3.733	55,58	67,16
DISTRETTO TRASIMENO	56.405	777,95	72,50
CITERNA	3.367	20,24	166,35
CITTA' DI CASTELLO	38.280	387,53	98,78
LISCIANO NICCONE	599	35,52	16,86
MONTE SANTA MARIA TIBERINA	1.089	71,98	15,13
MONTONE	1.585	50,89	31,15
PIETRALUNGA	1.991	140,24	14,20
SAN GIUSTINO	11.080	80,69	137,32
UMBERTIDE	16.338	200,16	81,62
DISTRETTO ALTO TEVERE	74.329	987,25	75,29
COSTACCIARO	1.057	41,3	25,59
FOSSATO DI VICO	2.641	35,3	74,82
GUALDO TADINO	14.328	124,19	115,37
GUBBIO	30.516	525,08	58,12
SCHEGGIA E PASCELUPO	1.238	63,95	19,36
SIGILLO	2.335	26,34	88,65
DISTRETTO ALTO CHIASCIO	52.115	816,16	63,85
AZIENDA USL Umbria n.1	489.624	4.298,38	113,91

Il grafico successivo, riportando la distribuzione percentuale della popolazione residente in USL Umbria n.1 per Distretto, mostra che il **38,92%** circa di tale popolazione fa riferimento al Distretto del Perugino.



La popolazione rappresentata ha una maggior percentuale di donne (**51,61%**) rispetto agli uomini.

Popolazione residente al 01/01/2023 per sesso (Fonte ISTAT)

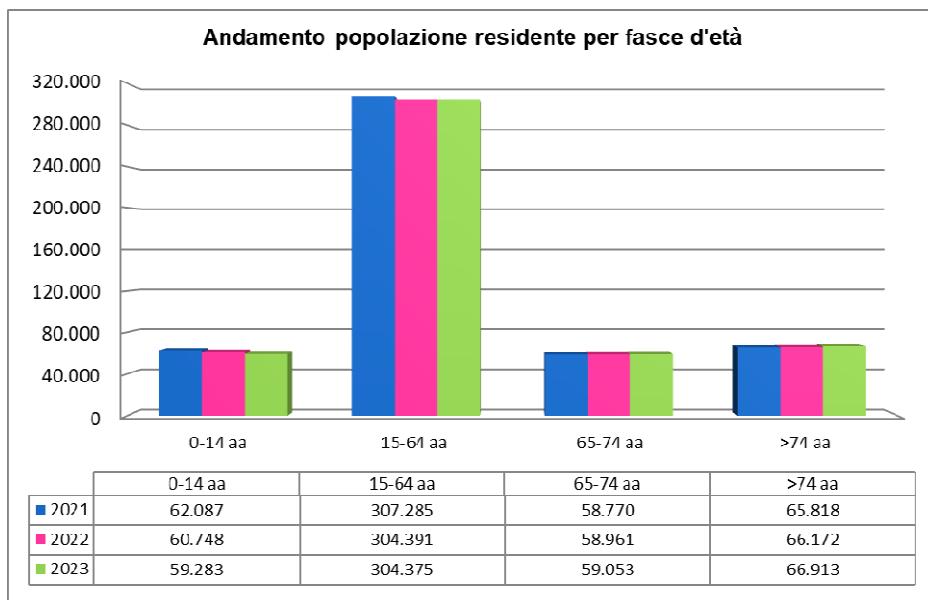
Distretti	Maschi		Femmine		Totale
	N°	%	N°	%	
Distretto Perugino	91.719	48,13	98.850	51,87	190.569
Distretto Assisano	29.270	48,33	31.291	51,67	60.561
Distretto MVT	27.248	48,97	28.397	51,03	55.645
Distretto Trasimeno	27.395	48,57	29.010	51,43	56.405
Distretto Alto Tevere	36.068	48,52	38.261	51,48	74.329
Distretto Alto Chiascio	25.248	48,45	26.867	51,55	52.115
Totale	236.948	48,39	252.676	51,61	489.624

Come negli anni precedenti si registra una progressiva diminuzione dei residenti (490.272 nel 2022). La fascia di età 0-14 anni è quella che ha presentato il maggior decremento (-1.465) rispetto l'anno precedente, a fronte di un costante aumento della popolazione più anziana.

Gli ultrasessantacinquenni rappresentano oltre il 25% della popolazione residente in USL Umbria n.1.

Popolazione residente al 01/01/2023 per fasce di età (Fonte ISTAT)

Fasce d'età	0-14		15-64		65-74		>74		Totale
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Distretto Perugino	23.603	12,39	119.902	62,92	21.822	11,45	25.242	13,25	190.569
Distretto Assisano	7.574	12,51	38.197	63,07	6.890	11,38	7.900	13,04	60.561
Distretto MVT	6.597	11,86	34.161	61,39	6.876	12,36	8.011	14,40	55.645
Distretto Trasimeno	6.655	11,80	34.377	60,95	7.366	13,06	8.007	14,20	56.405
Distretto Alto Tevere	9.082	12,22	45.850	61,69	9.497	12,78	9.900	13,32	74.329
Distretto Alto Chiascio	5.772	11,08	31.888	61,19	6.602	12,67	7.853	15,07	52.115
Totali	59.283	12,11	304.375	62,17	59.053	12,06	66.913	13,67	489.624



Cosa facciamo e come operiamo

Al fine di attuare la mission aziendale di promozione e tutela della salute degli individui e della collettività che risiede nel proprio territorio, l'Azienda USL Umbria n.1 assicura l'erogazione delle prestazioni comprese nei tre livelli essenziali di assistenza:

- Assistenza Territoriale
- Assistenza Ospedaliera
- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

Di seguito si riporta sinteticamente l'analisi delle risorse e dell'attività erogata dai servizi dell'Azienda e si rimanda alla Relazione Sanitaria Annuale, pubblicata sul sito <https://www.uslumbria1.it> per un'analisi completa dell'assistenza erogata.

L'organizzazione dell'Azienda

Il modello organizzativo ad oggi vigente nell'Azienda è articolato secondo il seguente schema:

- **Direzione Aziendale** composta da Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, cui compete l'esercizio delle funzioni strategiche, per garantire la promozione e la tutela della salute della popolazione, ottimizzando il rapporto tra risorse impiegate e risultati ottenuti;

- **L'Area Centrale dei Servizi** a cui spetta il compito di garantire le funzioni di supporto al processo produttivo è costituita dalle U.O. di Staff e dalle U.O. Amministrative.

Le **U.O. di Staff** della Direzione Aziendale, che hanno il compito di fornire supporto tecnico e/o operativo alle funzioni della Direzione Aziendale e/o di esercitare funzioni particolari, sono le seguenti: Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi sanitari; Controllo di Gestione; Sviluppo, Qualità e Comunicazione; Sicurezza Aziendale; Formazione del Personale e Sviluppo Risorse; Servizio Professioni Sanitarie-Sviluppo Organizzativo e politiche del personale; Servizio Farmaceutico Aziendale; Fisica Sanitaria; Medicina Legale Aziendale; Coordinamento Aziendale Psicologi.

Le **U.O. Amministrative**, che hanno il compito di assicurare il corretto assolvimento delle funzioni di supporto amministrativo e logistico, sono le seguenti: Affari Generali Istituzionali e Gestione legale dei Sinistri; Attività Tecniche - Acquisti Beni e Servizi; Tecnologie Informatiche e Telematiche; Patrimonio; Contabilità Economico Finanziaria; Risorse Umane - Trattamento Giuridico-Economico Personale Dipendente; Area Economale; Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri.

Sono poi presenti la Direzione Medica Presidio ospedaliero Alto Tevere e la Direzione Medica Presidio Ospedaliero Gubbio e Gualdo Tadino e P.O.U.

- Il **Nucleo Operativo**, che attende alla produzione ed erogazione di servizi e prestazioni assistenziali, è costituito dalle Macrostrutture dotate di autonomia tecnico professionale:

- **6 Distretti** (del Perugino, dell'Assisano, della Media Valle del Tevere, del Trasimeno, Alto Tevere, Alto Chiascio) articolati in Centri di Salute e Servizi ,sono l'articolazione territoriale ed organizzativa dell'Azienda per lo svolgimento delle attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, alle cure e alla riabilitazione, tramite la gestione integrata delle risorse aziendali e degli enti locali.;
- **Dipartimento di Prevenzione**, struttura operativa di cui l'Azienda si avvale per garantire la tutela della salute collettiva perseguitando obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità. E' articolato nelle seguenti Macroaree: Sanità Pubblica; Prevenzione nei luoghi lavoro; Sanità Pubblica Veterinaria; Sicurezza Alimentare;
- **Dipartimento Salute Mentale**, insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio aziendale. E' dotato dei seguenti servizi, i Centri di Salute Mentale (CSM), i Centri Diurni (CD), strutture residenziali (SR) distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative, Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) integrato con l'Azienda Ospedaliera di Perugia.
- **Dipartimenti Ospedalieri.**

Nell’Azienda USL Umbria n.1 sono presenti **2 Presidi Ospedalieri sedi di DEA di 1° livello** (Ospedale di Città di Castello e Gubbio-Gualdo Tadino) ed un **Presidio Ospedaliero Unificato** con i **3 Ospedali di base** di Assisi, Castiglione del Lago, Media Valle del Tevere, e un Centro Ospedaliero di Riabilitazione Intensiva (CORI). L’Ospedale di Città della Pieve è stato-riconvertito in Casa della Salute a partire dal 01/03/2017. Altro **Ospedale di base** è quello di **Umbertide**.

All’interno dell’Ospedale di Umbertide è presente l’**Istituto Clinico Tiberino S.P.A.**, struttura sanitaria accreditata con la Regione Umbria e convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) interamente dedicata alla riabilitazione. L’Istituto è una Società per Azioni a prevalente controllo pubblico con ripartizione della proprietà degli azionisti pubblici suddivisa tra ASL Umbria 1 e Comune di Umbertide.

Tutti i Presidi Ospedalieri sono organizzati secondo il **modello dipartimentale** in **Dipartimento di Chirurgia Generale, Dipartimento di Chirurgia Specialistica, Dipartimento Medico e Oncologico, Dipartimento Medicine Specialistiche, Dipartimento Materno-Infantile, Dipartimento dei Servizi, Dipartimento di Emergenza e Accettazione.**

Il ciclo di programmazione e controllo

La programmazione delle attività, così come ribadito all’art. 16 dell’Atto Aziendale, rappresenta la metodologia ordinaria di gestione dell’Azienda e lo strumento funzionale all’introduzione della cultura della “gestione per obiettivi”. L’adozione di un tale sistema di gestione comporta il necessario sviluppo di sistemi di controllo per la verifica, valutazione e regolazione dei processi e dei risultati assistenziali e gestionali raggiunti. A tal fine si è scelto di utilizzare, quale modello teorico/concettuale di lavoro, il cosiddetto modello “**circolare**” basato sull’incontro e sull’integrazione tra gli indirizzi emanati dalla Direzione Aziendale (tenuto conto delle direttive nazionali e regionali) e le proposte tecniche formulate dal nucleo operativo.

Tale modello è sembrato quello più idoneo a dare pratica attuazione alle scelte strategiche aziendali, in quanto:

- favorisce la ricerca del consenso, che rappresenta l’elemento fondante del successo di ogni organizzazione sanitaria, in quanto capace di garantire una diffusa responsabilizzazione, unico vero collante tra le strategie elaborate dalla Direzione Generale e le scelte operative poste in essere dai singoli professionisti;
- obbliga i professionisti ad esplicitare i loro più rilevanti comportamenti operativi, riducendo la loro indubbia autoreferenzialità e permettendo alla Direzione Aziendale di verificarne la congruità e la coerenza rispetto alle strategie aziendali.

La programmazione annuale si realizza attraverso vari strumenti normativi e di indirizzo che si integrano tra di loro come ad es il **Bilancio di Previsione** e ad oggi il **Piano Integrato di Attività e organizzazione (PIAO)**.

In particolare, il processo di **Budget** permette:

- la traduzione dei programmi di medio lungo periodo in piani di azione annuali, attraverso l’attribuzione degli obiettivi aziendali alle strutture organizzative;

- il monitoraggio costante delle attività e dei costi al fine di evidenziare eventuali criticità per le quali siano necessari interventi correttivi.

La metodologia del budget aziendale prevede i seguenti livelli budgetari:

- Budget di Macrostruttura;
- Budget di Struttura.

La Direzione Aziendale negozia il Budget di Macrostruttura, mentre i Responsabili di Macrostruttura adottano procedura analoga nei confronti delle strutture organizzative di riferimento per la negoziazione dei Budget di Struttura.

Il monitoraggio dell'andamento del budget viene effettuato attraverso idoneo sistema di reporting, con cadenza di norma trimestrale; mentre la valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi previsti nel budget viene effettuata di norma entro il mese di aprile/maggio dell'anno successivo.

Ufficio Comunicazione

Nel corso del 2023 i progetti di comunicazione della USL Umbria 1 si sono sviluppati, in continuità con gli anni precedenti, secondo le seguenti direttive:

- informare il cittadino sui problemi di salute, prevenzione, stili di vita per consentire scelte consapevoli e promuovere l'empowerment;
- facilitare l'orientamento e l'accesso ai servizi rafforzando la presenza sui social media, proseguendo il processo di aggiornamento di tutto il sito web secondo le linee guida Agid per favorire l'accessibilità alle persone con disabilità, mantenendo un contatto costante con i cittadini attraverso l'URP;
- rafforzare l'identità e consolidare l'immagine dell'Azienda, al fine di promuovere il senso d'appartenenza degli operatori e supportare l'accoglienza e il comfort in tutte le sedi aziendali;
- sviluppare il sistema di ascolto e comunicazione, assicurando un sistema di gestione integrata delle segnalazioni e dei reclami, sviluppando l'interazione con i cittadini anche attraverso i social media aziendali oltre che con l'URP.

Comunicazione Esterna:

Sito Web Istituzionale

Strumento strategico per adempiere agli obblighi sulla pubblicità legale e trasparenza e per migliorare la relazione tra l'azienda e i cittadini, garantendo completezza, accessibilità, aggiornamento costante e trasparenza, il sito web istituzionale (<http://www.uslumbria1.it>) viene mantenuto costantemente aggiornato nei suoi contenuti grazie all'attività di ricognizione effettuata dall'Ufficio Comunicazione in collaborazione con i servizi di riferimento, l'URP, i servizi di tecnologia informatica e telematica (soprattutto in riferimento ai servizi online e alle numerazioni telefoniche aziendali), il servizio di informazione telefonica regionale NUS, che utilizza e quindi monitora quotidianamente i dati pubblicati nei siti web delle Aziende sanitarie regionali, il servizio di comunicazione e l'ufficio stampa della Regione

Umbria, che assicurano anche il collegamento con i servizi di comunicazione delle quattro Aziende Sanitarie e Ospedaliere Regionali.

Nel 2023 si è rivelato indispensabile, insieme alla pagina Facebook, nella gestione integrata delle campagne regionali di promozione della salute, delle campagne di comunicazione.

In base alle linee guida AGID sull'accessibilità degli strumenti informatici e dei servizi della Pubblica Amministrazione, si è implementato un importante aggiornamento del sito web per quanto riguarda il design, l'organizzazione e la visualizzazione e fruibilità dei contenuti informativi a persone con disabilità.

Nell'anno 2023 il numero dei nuovi “Media” (= pagine) inseriti nel sito Web è stato di 1.112 e i Media aggiornati/modificati sono stati 1.252, per un volume di attività complessivo all'anno di 2.364 interventi, pari a 197 modifiche e/o nuove implementazioni al mese.

Social Media

In funzione del rafforzamento della presenza della nostra azienda sui social media (Piano comunicazione 2019-2021), a novembre 2019 è stata attivata la **pagina Facebook istituzionale** <https://www.facebook.com/uslumbria1>. La pagina viene gestita da esperti social media manager che lavorano insieme all'ufficio stampa, in raccordo con i referenti della comunicazione, la direzione aziendale e il referente della comunicazione della Direzione regionale della sanità.

La gestione dei social è in linea con la “Social Media Policy”, documento periodicamente valutato ai fini dell'aggiornamento, che definisce le modalità di gestione delle pagine social istituzionali e le regole di comportamento per gli utenti (cittadini e dipendenti aziendali).

La pagina FB al 1 gennaio 2022 contava n. **19.350 fan** (follower che hanno messo “Mi piace alla pagina”), al 1 gennaio 2023 **n. 21.030**, con un trend in costante crescita. Non sono mai state fatte operazioni di Adv (a pagamento), fan/follower sono stati raggiunti in maniera organica.

I post pubblicati nell'arco del 2023 sono stati **200**, per un totale di **159.052** persone che hanno visto uno dei contenuti della pagina o relativi alla pagina.

Sempre in funzione del rafforzamento della presenza della nostra azienda sui social media, è attivo il canale **YouTube Istituzionale** .

Comunicazione Interna:

Intranet aziendale

La intranet è un vero e proprio sito web interno all'Azienda, un sistema di comunicazione accessibile solo al personale aziendale (tutti coloro che lavorano all'interno dell'azienda).

Il sito Intranet Aziendale consente di collaborare, gestire attività, semplificare i processi organizzativi, rivelandosi un ottimo strumento per sviluppare la cultura aziendale. Riduce il lavoro inutile del personale, di conseguenza circoscrive gli sprechi e libera risorse.

Oltre a far risparmiare carta e ridurre il numero di telefonate informatizzare i processi organizzativi fa risparmiare tempo, altrimenti sprecato in attività ripetitive. Anche solo la documentazione centralizzata, di comunicazioni aziendali o avvisi interni, riduce drasticamente il tempo di ricerca delle informazioni da parte degli utenti (oltre che sgravare di telefonate ed email gli uffici).

Nell'anno 2023 il numero dei nuovi "Media" (= pagine) inseriti nel sito Intranet dell'Azienda USL Umbria 1 è stato di 50.

Everyone

A fianco del Sito Intranet Aziendale, c'è un altro strumento estremamente utile ed efficace per coinvolgere/informare tutti dipendenti delle diverse iniziative/opportunità/scadenze/ecc., ovvero la everyone. Una mail che viene contemporaneamente inviata a tutti gli operatori esclusivamente dalla casella di posta elettronica "**comunicazione@uslumbria1.it**" ed è, per questo, interamente gestita dall'Ufficio Comunicazione e i cui contenuti sono elaborati in collaborazione con il servizio proponente.

Il numero di **Everyone** inviate per comunicazioni urgenti/importanti agli operatori sono state nell'anno 2023 pari a 53.

Patrocini e concessione logo

Secondo quanto previsto dal "Regolamento per la concessione del patrocinio e utilizzo del logo dell'Azienda USL Umbria 1", delibera del Direttore Generale n. 405 del 22/03/2017, nel 2023 sono stati concessi n. 60 patrocini/uso logo "per iniziative promosse da privati ed enti pubblici meritevoli per le finalità sanitarie, sociali, scientifiche, umanitarie e di promozione della salute".

Rapporti con gli organi di stampa

L'Ufficio Stampa cura e coordina i processi di informazione dell'azienda con gli organi di stampa, promuovendo la corretta e tempestiva circolazione delle informazioni di interesse per la collettività. Ha un rapporto diretto con la Direzione generale e con il referente dell'Ufficio Comunicazione. Nel corso dell'anno 2023 la sua attività si è esplicata come segue:

- Redazione e invio di **103 comunicati stampa** (connessi alla promozione della salute, alla prevenzione, alla divulgazione dell'attività di alcuni servizi aziendale, a interventi delle direzioni o di vari professionisti dell'azienda);
- redazione e invio di circa **24 bollettini medici**.
- organizzazione e/o coordinamento quasi **100 interviste** della direzione e i professionisti dell'Azienda per emittenti televisive e testate della carta stampata e online;

Completa il quadro dell'interazione con i Media il servizio di Rassegna Stampa quotidiana La Direzione aziendale, e l'Ufficio Comunicazione ha a disposizione anche una App per la consultazione della rassegna stampa.

Campagne informative e promozione della salute

Sono stati prodotti contenuti web, video, materiali cartacei, per il supporto a varie campagne di comunicazione.

Mediazione culturale

Il Servizio di mediazione culturale rappresenta lo strumento operativo a disposizione dei servizi per affrontare e gestire le difficoltà che si possono riscontrare nella relazione tra operatore e assistito straniero. In altri termini rappresenta una funzione-ponte utile per agevolare da un lato l'integrazione degli immigrati e dall'altro il ri-orientamento dei servizi socio-sanitari, favorendo la conoscenza reciproca di culture, di valori, di tradizioni, in una prospettiva volta a tutelare il diritto alla salute.

Nel corso del **2023** sono stati garantiti **n. 201** utenti stranieri, per **n. 623** interventi di mediazione culturale attivati dai vari servizi aziendali: 400 diretti (in sede e/o con accompagnamento al servizio), 223 prestazioni telefoniche.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP

L’Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP rappresenta uno snodo fondamentale per favorire modalità omogenee e appropriate di interazione col cittadino, sia dal punto di vista della raccolta e rilevazione di segnalazioni di insoddisfazione o di criticità, sia dal punto di vista informativo e della partecipazione al miglioramento dei servizi tramite azioni di miglioramento. I reclami rappresentano infatti un indicatore del livello di soddisfazione e della differenza tra la qualità attesa e la qualità percepita.

Nell’anno 2023 sono pervenuti dai cittadini **589 reclami formali** che hanno evidenziato le seguenti criticità:

Categoria	Reclami anno 2023	%
Aspetti Tecnici - Professionali	91	15,50
Aspetti Relazionali e Umanizzazione	51	8,5
Aspetti Alberghieri e Comfort	15	2,50
Aspetti Strutturali	8	1,50
Informazioni	42	7,00
Tempi/Lista d’Attesa	382	65,00
Totale	589	100

Fonte dati URP

Ai reclami formalizzati motivati sono seguiti provvedimenti e sono state messe in atto azioni di miglioramento per evitare il ripetersi del disservizio.

I cittadini hanno anche espresso, nei confronti di operatori o servizi offerti, **164 elogi**.

A conclusione della disamina dei **reclami formalizzati** dai cittadini, si evidenzia che la categoria più ricorrente è stata quella dei “Tempi e Liste d’Attesa”, criticità generata dalla necessità di smaltire le liste d’attesa per visite specialistiche, a seguito della situazione verificatasi in pandemia.

Al secondo posto abbiamo i reclami riguardanti gli “Aspetti tecnico professionali” e al terzo gli “Aspetti relazionali”. Queste criticità sono in parte dovute ad una percepita insufficiente accoglienza da parte dei sanitari e per lo stesso motivo spesso si è ingenerata nel paziente la percezione di una non adeguata risposta terapeutica .

Ovviamente, ai reclami formalizzati motivati, hanno fatto seguito provvedimenti migliorativi, per limitare il ripetersi di tali disservizi.

Infine, nonostante il persistere delle difficoltà organizzative dei servizi, è da sottolineare come la costante collaborazione e l’impegno dei dirigenti e degli addetti URP, abbia consentito di continuare a farsi carico dei bisogni più rilevanti dei cittadini.

La Qualità dell'assistenza

RELAZIONE CONSUNTIVA ATTIVITÀ ANNO 2023

Il servizio Staff Qualità e Accreditamento nell'anno 2023 ha incentrato prevalentemente la sua attività nella:

- Predisposizione ed attuazione del progetto volto alla implementazione e diffusione dei principi del Sistema di Gestione della Qualità nel Dipartimento Medico Oncologico (DMO) alla luce dei requisiti generali e specifici di accreditamento istituzionale in conformità a quanto previsto dal Regolamento Regionale di accreditamento istituzionale, Regione Umbria, n.10 del 26 Settembre 2018;
- Predisposizione ed attuazione del progetto volto a definire, nell'ottica del PDCA, le azioni necessarie al mantenimento dell'accreditamento nelle strutture del dipartimento dei servizi – diagnostica per immagini che nel settembre 2022 hanno presentato istanza di mantenimento nonché, estendere e coinvolgere, i medesimi principi e metodologie di lavoro, a tutte le restanti UUOO afferenti al Dipartimento;
- Pianificazione, gestione e rendicontazione delle iniziative “Bollino Rosa” Fondazione Onda;
- FMEA ed RCA su: “medicina necroscopica” e “gestione del blocco operatorio”
- Collaborazione alla Stesura/Revisione di Procedure Generali Aziendali e/o Procedure Operative/ Istruzioni;
- Gestione delle cartelle decessi Covid-19 nel sistema di Sorveglianza COVID-19 del Ministero della Salute.

Accreditamento DMO

A partire dal mese di Marzo 2023 il servizio Staff Qualità e Accreditamento ha provveduto ad effettuare, presso i servizi del Dipartimento Medico-Oncologico (Sc Medicina Assisi; Sc Medicina Città di Castello; Sc Medicina Gubbio e Gualdo Tadino; Sc Medicina Media Valle Del Tevere; Sc Medicina Trasimeno; Ss Dip. Gastroenterologia ed Endoscopia Ospedaliera; Ss Dip. Medicina Umbertide; Ss Dip. Oncologia e Cure Palliative; Ss Dip. Oncologia Medica - Ospedali dell'Emergenza) quanto indicato nel progetto predisposto dallo Staff Qualità e Accreditamento e approvato dal Direttore Sanitario in data 24/02/2023 (allegato 1). Il consuntivo di quanto in esso indicato è sintetizzato come di seguito:

- Diffusione del Vademecum di accreditamento a tutti i responsabili di struttura (responsabili della qualità) e coordinatori infermieristici (facilitatori della qualità) (<http://intranet.uslumbria1.it/index.php/modulistica/category/250-documenti-accreditamento>).
- Redazione, approvazione e pubblicazione dello standard di prodotto/servizio” e funzionigramma sul sito aziendale <https://www.uslumbria1.it/per-il-cittadino/standard-di-servizio/>.
- Redazione del documento “elenco delle prestazioni” di ciascuna struttura. Il documento verrà pubblicato, terminata la compilazione da parte di ciascun responsabile, sul sito aziendale <https://www.uslumbria1.it/per-il-cittadino/standard-di-servizio/>.
- Check list di accreditamento istituzionale:

- Check List Requisiti Specifici di Area - **List 01**- Area Diagnostica e dei Servizi – Servizi Ambulatoriali;
- Check List Requisiti Specifici di Area- **List 04** Area Ospedaliera Medica, Chirurgica e Riabilitativa.

Le check List compilate sono archiviate presso gli uffici dello Staff Qualità Accreditamento;

- Diffusione di indicazioni volte alla creazione di uno “spazio virtuale” per sistematizzare i documenti afferenti al SGQ del servizio mediante la condivisione della” Ist 01 SGQ creazione cartella condivisa Rev1”.
- Diffusione di 4 Procedure Generali di Sistema: PGS 01 gestione dei documenti e delle registrazioni; PGS02 Audit interni; PGS03 Gestione delle non conformità; PGS04 Riesame della direzione (<http://intranet.uslumbria1.it/index.php/modulistica/category/250-documenti-accreditamento>).
- Diffusione del manuale di gestione della qualità (<http://intranet.uslumbria1.it/index.php/modulistica/category/352-manuale-di-gestione-della-qualita-aziendale>).
- Predisposizione della bozza della carta del servizio di ciascun servizio. La carta del servizio, **previa autorizzazione del responsabile del dipartimento**, verrà pubblicata nel sito aziendale (<https://www.uslumbria1.it/per-il-cittadino/carta-dei-servizi/>).

Si rimanda la pianificazione e conduzione delle attività di “**Audit Interni**” al secondo semestre del 2024. L’attività di AUDIT è finalizzata alla verifica della conformità ai requisiti delle Check List di Accreditamento (requisiti generali e specifici), nonché allo stato di implementazione del SGQ e delle evidenze (registrazioni) richieste dalle singole Procedure Generali di Sistema.

Accreditamento dipartimento dei servizi - diagnostica per immagini

Sempre nel mese di Marzo 2023 il servizio Staff Qualità e Accreditamento ha provveduto alla stesura del progetto (Allegato2) relativo alla definizione delle azioni necessarie al mantenimento dell’accreditamento nelle strutture che nel settembre 2022 hanno presentato istanza di mantenimento. Il progetto, approvato dall’allora responsabile dello staff Qualità Accreditamento ff. dr.ssa Teresa Tedesco, ha avuto come obiettivo l’estensione e il coinvolgimento, a tutte le UUOO/servizi afferenti al Dipartimento dei servizi-Diagnostica per immagini, dei principi e delle metodologie di lavoro in ottemperanza a quanto indicato nel RR.n.10 del 26 Settembre 2018. Il progetto è stato parzialmente realizzato perché, a causa della carenza di personale nello staff Qualità Accreditamento, non si è ad oggi provveduto alla pianificazione e conduzione delle attività di “**Audit Interni**”.

Pianificazione, gestione e rendicontazione delle iniziative di Fondazione Onda Bollino Rosa

Nel corso del 2023 lo staff ha provveduto alla pianificazione, gestione e rendicontazione delle attività di promozione della salute della donna proposte da Fondazione Onda. In particolare, i Presidi Ospedalieri di Gubbio- Gualdo Tadino e Città di Castello nel corso dell’anno sono stati impegnati nella gestione delle seguenti iniziative:

- **Open Week Salute della donna.** All’iniziativa hanno aderito: SS Distr. Servizio di Diabetologia Alto Chiascio - Alto Tevere; SS Centro Ictus Alto Chiascio e dell’Alto Tevere; SS Dip. Senologia Diagnostica Alto Chiascio e dell’Alto Tevere; SC Ostetricia E Ginecologia Alto Chiascio e dell’Alto Tevere; CSM Alto Chiascio e dell’Alto Tevere; SCA Urologia Aziendale.

- **Open Week Malattie Cardiovascolari:** All'iniziativa hanno aderito SC Cardiologia - Utic Città di Castello e quella di Gubbio-Gualdo Tadino.
- **Open Day della MENOPAUSA:** All'iniziativa hanno aderito: SS Dip. Senologia Diagnostica Alto Chiascio e quella dell'Alto Tevere; SC Ostetricia e Ginecologia Alto Chiascio e quella dell'Alto Tevere; Consultorio Alto Chiascio e quello dell'Alto Tevere.
- **Open Day Salute Mentale:** All'iniziativa hanno aderito: Area funzionale di Psicologia - Servizio di psicologia ospedaliera Alto Chiascio e Alto Tevere; Centro Salute Mentale Alto Chiascio e Alto Tevere.
- **Open Week contro la Violenza sulla Donna:** All'iniziativa hanno aderito: la Direzione Medica H Città di Castello e la Direzione Medica H Branca.

FMEA/RCA

A partire dal mese di luglio 2023 due gruppi di lavoro coordinati dalla Direzione Medica dell'Ospedale Media Valle del Tevere e supportati dai medici specializzandi della MVT, dalla referente del Rischio Clinico, dallo Staff Qualità Accreditamento, pianificano e realizzano la FMEA e dell'RCA in conformità a quanto indicato nel requisito *6.3/02 del RR n.10 - Requisiti Generali di Accreditamento Istituzionale (#6.3/02 “L’organizzazione deve adottare metodologie sistematiche proattive per la valutazione dei rischi che prevedano l’applicazione di almeno una FMEA – Failure Mode and Effect Analysis per anno)* a cui ha fatto seguito un approfondimento dei rischi mediante l’ausilio della metodica RCA (Root Cause Analysis)”.

I temi oggetto della FMEA sono stati:

- processo relativo alla gestione del Blocco Operatorio nella MVT;
- processo relativo alla gestione della Medicina Necroscopica nella MVT.

Il percorso della FMEA termina nel mese di dicembre con la produzione di materiale di sintesi dei processi esaminati archiviati presso la direzione medica della MVT.

Stesura/Revisione di Procedure Generali Aziendali e/o Procedure Operative/ Istruzioni di Presidio

Nel corso del 2023 lo Staff Qualità Accreditamento ha preso parte, in collaborazione con i responsabili dei gruppi di lavoro alla revisione, pubblicazione e successiva diffusione delle seguenti procedure:

1. PGA02 Gestione Rifiuti Sanitari Rev.02 del 01/02/2023;
2. PGA08 Prevenzione Atti di Violenza Operatori Racc.n.8 Rev.02 del 20/01/2023;
3. PGA14 Ricognizione E Riconciliazione Farmacologica Rev.2 del 15/02/2023;
4. PGA15 Assistenza Integrativa non Sanitaria Rev.04 del 16/02/2023;
5. PGA23 Prevenzione Morte o Disabilità Neonato Sano Rev.02 del 19/05/2023;
6. PGA24 Prevenzione Rischio Cadute Rev.02 del 14.02.2023;
7. PGA25 Incident Reporting Rev.03 del 16/02/2023;
8. PGA31 Prevenzione Rischio di Suicidio in Ospedale Rev.02 del 14/02/2023;
9. PGA51 Gestione della Nutrizione Artificiale Domiciliare nella Azienda Usl1 Rev.03 del 19/05/2023;
10. PGA56 Gestione Custodia Effetti Personalii Rev.03 del 18/05/2023;

11. PGA76 Gestione del Trasferimento Intra ed Extraospedaliero del Paziente Rev.01.del 16/02/2023;
12. PGA83 Gestione degli Accessi Vascolari Centrali e Periferici Rev.04 del 15/01/2023.

Sempre nel 2023 sono state redatte, pubblicate e diffuse le seguenti PGA:

13. PGA109 "Piano di Gestione del Sovraffollamento in Pronto Soccorso Rev.00 del 28/07/2023;
14. PGA110 Somministrazione del MDC in assenza di anestesista Rev.00 del 04/10//2023;
15. PGA 111 Pulizia e sanificazione Rev.00 redatta, pubblicata e diffusa in data 09/06/2023;
16. PGA 112 Catena di Custodia Rev. 00 del 18/12/2023.

L'ufficio ha collaborato, altresì, alla revisione, pubblicazione e diffusione delle seguenti procedure Operative/Istruzioni di Presidio:

17. PO 01 Dip Serv Rad Rev.00 del 31/03/2023 Attivazione Servizio Sperimentale di Radiologia Domiciliare Distretto del Trasimeno;
18. Controllo del ciclo attivo di fatturazione presso i Centri per i Disturbi del Comportamento Alimentare dell'Azienda U.S.L. Umbria 1;
19. PO PAC 03 Rev.00 OBI Chirurgico;
20. PO PAC 04 Rev.00 118 Automedica;
21. IST.07 Rev.00 del 01/02/2023 Day Service Terapeutico di somministrazione di immunoglobuline endovenosa per il trattamento di patologie neurologiche;
22. IST 09 PAC Rev.00 del 10/03/2023 Gestione dei farmaci in caso di emergenze emorragiche in pazienti in trattamento con farmaci anticoagulanti;
23. IST 08 PAC Rev.00 Gestione delle Urgenze Ortopediche da Pronto Soccorso;
24. IST 11 PAC Rev.00 del 20/07/2023 Istruzione in Materia di Privacy.

Gestione dei decessi nel Sistema di Sorveglianza COVID-19 del Ministero della Sanità.

Nel corso del 2023 sono state archiviate nel Sistema di Sorveglianza COVID-19 n°31 cartelle di utenti deceduti con diagnosi di Covid-19.

Sicurezza delle cure

Il Sistema Sanitario è un sistema complesso in cui interagiscono molteplici fattori e in cui tutti gli elementi del sistema devono integrarsi e coordinarsi, per rispondere ai bisogni assistenziali del paziente ed assicurargli la miglior cura possibile.

Come in altri sistemi complessi anche in ambito sanitario possono verificarsi incidenti ed errori.

Vanno pertanto progettati specifici modelli di controllo del rischio, nello specifico di quello clinico, con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di un errore e, qualora questo accada, per contenerne le conseguenze. Spesso la possibilità che si verifichi un evento avverso dipende dalla presenza, nel sistema, di "insufficienze latenti", ovvero insufficienze o errori di progettazione, organizzazione e controllo, che restano silenti nel sistema, finché un fattore scatenante non li rende manifesti in tutta la loro potenzialità, causando danni più o meno gravi.

Tuttavia l'individuazione dell'errore "attivo" non esonera dalla ricerca degli errori "latenti", perché sono le insufficienze del sistema che devono essere rimosse se si vuole raggiungere un efficace controllo del rischio, ovvero ridurre la probabilità che si verifichi un errore (attività di prevenzione) e contenere le conseguenze dannose degli errori comunque verificatisi (attività di protezione).

Le politiche di gestione del rischio, volte sia alla prevenzione degli errori evitabili che al contenimento dei loro possibili effetti dannosi, e, quindi, in ultima analisi, alla garanzia della sicurezza dei pazienti, costituiscono il sistema di gestione del rischio clinico (Clinical Risk Management).

Al fine di aumentare la qualità e la sicurezza delle cure l'Azienda USL Umbria n.1 ha progressivamente adeguato le sue performance a quanto contemplato nelle singole Raccomandazioni Ministeriali, come previsto nel Piano di attività del Rischio Clinico in auge, anche istituendo, in base alla L.24/2017, con Delibera del Direttore Generale n. 951 del 11/07/2018, il **Comitato Aziendale per la Sicurezza del paziente**.

Questo recepisce e diffonde le indicazioni regionali e valuta le informazioni sui profili di rischio aziendali per indirizzare la formulazione degli obiettivi annuali dei Dipartimenti e delle Strutture Complesse/Semplici Dipartimentali in materia di sicurezza dei pazienti, verificandone la concreta attuazione. E' stata creata la pagina di "Gestione del Rischio" sul sito internet aziendale e revisionata la Rete dei referenti del Rischio Clinico, costituita da operatori rappresentanti di ogni UO aziendale specificamente formati.

La Struttura ha contribuito all'organizzazione di corsi di formazione specifici presenti nel Piano di formazione Regionale, alcuni rivolti a tutte le Aziende alcuni solo alla ns Usl.

In riferimento alle "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" si rimanda alla "Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della Azienda Sanitaria USL Umbria 1", pubblicata, nella sezione "amministrazione trasparente" della pagina web aziendale.

Nel corso del 2023, il Rischio Clinico ha collaborato alla definizione di percorsi e procedure, ad aggiornare e revisionare le procedure/protocolli aziendali in atto, utili al contenimento degli eventi avversi e alla diffusione della sicurezza all'interno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie aziendali.

Per valutare la diffusione delle infezioni ospedaliere nelle nostre strutture ospedaliere, come ogni anno, il Rischio Clinico ha organizzato uno studio di prevalenza aziendale utilizzando il software promosso e fornito dall' European Center of Disease Control, ossia uno strumento scientificamente valido nonché condiviso dalle altre Aziende Sanitarie Umbre con la prospettiva di creare una rete di sorveglianza regionale come chiesto nel Piano Nazionale Contenimento Antibiotico Resistenza (PNCAR). E' stato organizzato nel 2021 il primo corso di formazione per gli operatori coinvolti nella rilevazione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICA), ripetuto poi nel 2022 e nel 2023 e che è stato pianificato anche per il 2024.

Le due giornate di studio scelte per la rilevazione dei dati per l'anno 2023 sono state il 06/04/2023 e il 25/10/2023.

In sintesi, dall'analisi dei dati inseriti, abbiamo riscontrato che la prevalenza Aziendale di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) complessiva delle due rilevazioni, dove sono stati studiati 587 pazienti

ricoverati e rispondenti ai criteri designati dal protocollo di utilizzo del software dell'ecdc (aprile+ottobre), è 4.60% (4.4% ad aprile e 4.9% ad ottobre). La rilevazione mostra un dato rassicurante rispetto al 2022 dove nella rilevazione di ottobre la prevalenza di ICA per la nostra Azienda era dell'8.06%. Inoltre, analizzando più nello specifico i dati desunti dalla rilevazione si evince che:

- Il dato rilevato nelle due giornate indice dagli operatori di ciascuna struttura oggetto di studio, è più o meno stabile;
- il numero di infezioni per l'anno in esame (2023) e per quello precedente (2022) è maggiore nelle strutture di piccole dimensioni rispetto a quelle di medie dimensioni (Città di Castello e Gubbio-Gualdo Tadino) come mostrato anche dal trend Nazionale (report italiano 2022- sorveglianza coordinata dall'ISS e condotta dall'università di Torino);
- complessivamente il distretto maggiormente interessato dalle ICA risulta essere l'apparato urinario (32.10%) seguito da quello respiratorio (28.6%) , quello gastro-intestinale (10.7%) e dalle infezioni del sangue (7.1%). Dal dato Nazionale risulta invece che le tre tipologie di ICA riscontrate con maggior frequenza sono: infezioni del basso tratto respiratorio (19,18%), infezioni del sangue (18,83%), e infezioni delle vie urinarie (17,09%) (report italiano 2022- sorveglianza coordinata dall'ISS e condotta dall'Università di Torino).
- la terapia intensiva risulta il reparto con maggiori infezioni (30%) in accordo con il dato nazionale (29.3%);
- prendendo in considerazione la percentuale di pazienti con trattamento antibiotico, questo si attesta più o meno al 60% (AU 58.7% ad aprile, AU 61.6% ad ottobre) con un numero di antibiotici per paziente pari all'1,30 ad aprile e 1.23 ad ottobre (dato nazionale rispettivamente 44,5% di AU e di 1,39 antibiotici in uso per paziente)
- i microrganismi più frequentemente isolati in caso di ICA sono, sia per aprile che per ottobre, le Enterobacteriaceae : E.Coli e Klebsiella spp. che sono anche i germi che risultano più frequentemente resistenti agli antibiotici, in particolare alle Cefalosporine di terza generazione e ai carbapenemi. Dati in linea con il trend italiano che mostra come le specie batteriche più comunemente segnalate sono Escherichia coli (39,2%), seguita da Staphylococcus aureus (22,1%), Klebsiella pneumoniae (12,3%), Enterococcus faecalis (8,2%), Pseudomonas aeruginosa (6,1%), Enterococcus faecium (5,9%), Streptococcus pneumoniae (3,7%) e Acinetobacter spp. (2,5%), Klebsiella pneumoniae e E.Coli resistenti ai Carbapenemi e alle Cefalosporine di III generazione ("Antimicrobial resistance in the EU/EEA (EARS-Net) - Annual Epidemiological Report for 2022").

E' stata portata avanti la consueta collaborazione con la Sicurezza Aziendale per favorire, monitorare e far rispettare le misure di sorveglianza sanitaria individuate per gli operatori che incide positivamente sulla sicurezza anche dei pazienti.

Per quanto riguarda la gestione degli eventi, l'Azienda dispone di una scheda di segnalazione sia cartacea che informatizzata che consente l'invio immediato delle segnalazioni di eventi avversi e sentinella o *quasi eventi/near miss*, da parte di tutti i Presidi Ospedalieri e i Servizi Territoriali della USL Umbria n.1. Le schede inoltrate vengono archiviate all'interno di un database informatizzato che costituisce una banca dati utile per una agevole e mirata elaborazione delle segnalazioni pervenute. L'Azienda, per rendere omogenea la segnalazione e la conseguente gestione degli eventi avversi, si è

dotata sin dal 2016 di una specifica **procedura aziendale PGA 25 “Incident Reporting”**, che ogni anno viene condivisa con tutti i servizi in modo da aumentare la sensibilità degli operatori e di favorire la segnalazione.

La scheda di segnalazione informatizzata è stata resa disponibile ed accessibile da tutte le postazioni aziendali accedendo ad intranet. Ciò rende più facile la segnalazione garantendo anche l'anonimato, requisito e garanzia fondamentale per la credibilità e la sostenibilità del sistema stesso. In seguito alla segnalazione da parte dell'operatore, l'AFI Rischio Clinico processa l'evento verificando la correttezza della sua classificazione (Evento sentinella/evento avverso/No harm event). In caso di evento sentinella, viene richiesta al servizio interessato la documentazione sanitaria del paziente e le relazioni degli operatori coinvolti, per poi procedere alla ricostruzione dell'accaduto. Viene quindi convocato un Audit, al fine di individuare fattori concorrenti alla genesi dell'evento e di predisporre le adeguate azioni correttive che ne impediscono il ripetersi, ed effettuata una approfondita analisi mediante RCA (Root Causes Analysis). Per gli eventi non sentinella, il referente di rete aziendale che afferisce alla struttura segnalante organizza un SEA (Significant Event Audit). Di tutti gli eventi registrati vengono tratti gli elementi fondamentali per stilare la mappatura o profilo di rischio annuale aziendale.

Nel corso dell'anno 2023 sono giunte al Servizio in totale 239 segnalazioni, meno rispetto al 2022 quando abbiamo registrato 262 segnalazioni. Per il 2023 le segnalazioni hanno riguardato i seguenti ambiti:

- 138 cadute non sentinella ovvero cadute senza grave esito, segnalate come da PGA 24 “Prevenzione e gestione delle cadute”;
- 0 near miss;
- 69 eventi avversi;
- 25 no harm event;
- 7 eventi sentinella.

Considerati gli eventi segnalati, al fine di aumentare la sicurezza e la qualità delle cure si è lavorato nella prevenzione dei seguenti eventi sentinella:

- Cadute;
- Atti di violenza a danno degli operatori sanitari;
- Lotta alle infezioni ospedaliere.

I Sistemi Informatici

La struttura UOC Tecnologie Informatiche e Telematiche rappresenta il fulcro tecnologico-informatico sia dell'area amministrativa che dell'area sanitaria, garantendo il supporto per il funzionamento quotidiano dei processi gestiti da ogni altra struttura aziendale. Le sue attività si estendono in modo trasversale, coinvolgendo e supportando tutte le aree operative, dalla gestione documentale amministrativa e sanitaria alla sicurezza informatica, dalla manutenzione delle infrastrutture digitali alla promozione di innovazioni tecnologiche.

Le tecnologie ICT possono essere individuate come uno strumento strategico per il raggiungimento degli obiettivi di efficientamento, qualificazione, appropriatezza e trasparenza. Attraverso l'implementazione

di nuove soluzioni tecnologiche o il miglioramento di quelle già dispiegate, l'Azienda può ottimizzare le risorse, ridurre i costi operativi, migliorare l'efficienza dei processi interni e potenziare la capacità di risposta alle esigenze dei cittadini generando una riduzione dei tempi di elaborazione delle pratiche, miglioramento della qualità dei servizi offerti e garantendo una maggiore trasparenza e accessibilità.

Il complesso delle attività gestite dalla UOC Tecnologie Informatiche e Telematiche possono essere ricondotte alle seguenti macro ambiti:

- *infrastruttura tecnologica e trasmissione dati*
- *telefonia fissa e mobile*
- *postazioni di lavoro e stampe*
- *sicurezza informatica*
- *applicativi amministrativi e sanitari*
- *help-desk aziendale*
- *attività amministrative e gestionale*
- *acquisti*

Si riportano di seguito i principali interventi realizzati nei predetti ambiti.

Sicurezza informatica, infrastruttura tecnologica e trasmissione dati.

Nel 2023 sono stati realizzati numerosi interventi relativi all'infrastruttura tecnologica e alla trasmissione dati volti al miglioramento della sicurezza informatica. A tale proposito si rimanda alla specifica e dettagliata relazione (prot.0078204 del 23/04/2024) "Sicurezza informatica. Relazione sullo stato di avanzamento delle attività e proposta di programmazione aziendale delle attività per il biennio 2024/2025" trasmessa alla direzione aziendale e al collegio sindacale, in cui:

- sono riportate le numerose **criticità in materia di sicurezza informatica**, evidenziando le relative necessità per affrontare la risoluzione delle criticità stesse, già peraltro alcune esposte nelle note prot. n.118969/2022 e n.227000 del 23/12/2022.
- si propone una prima bozza di pianificazione aziendale delle attività previste per il biennio 2024/2025. Tale pianificazione mira a migliorare ulteriormente le difese informatiche aziendali e a mitigare il rischio di vulnerabilità e attacchi informatici.
- viene riportato un resoconto dettagliato delle azioni e degli strumenti attivati nel periodo luglio 2022 - dicembre 2023 per rafforzare la sicurezza informatica, tra cui:
 - Protezione delle applicazioni web mediante l'attivazione dello strumento di sicurezza Web Application Firewall (WAF), per un totale di 15 servizi coperti;
 - Estensione a tutti i fornitori della modalità di accesso ai nostri data center tramite VPN con doppia autenticazione MFA (Multi-Factor Authentication);
 - Aggiornamento dei sistemi operativi obsoleti, utilizzati in macchine server e in postazioni di lavoro per oltre 900 unità;
 - Ampliamento delle misure per il controllo in tempo reale del traffico di rete e dell'attività dei server – sistemi SIEM e IDS (Installazione di n.172 nuovi agent per la rilevazione delle anomalie di rete e di eventuali malware, portando il totale di server monitorati a n.201);
 - Analisi volte all'individuazione di vulnerabilità di sicurezza (Vulnerability Assessment- VA) di alcuni applicativi accessibili dall'esterno della rete aziendale;
 - Ampliamento del servizio di backup off-site/cloud;

- Integrazione del sistema di antivirus/antimalware utilizzato in azienda con ulteriori funzionalità avanzate di sicurezza (funzionalità XDR -Extended Detection and Response);
- Evoluzione tecnologica e architettonale dell'infrastruttura (ICT, Datacenter, Networking, Sicurezza);
- Effettuate misure di security awareness – sensibilizzazione del personale aziendale sul tema della sicurezza informatica - fornendo gli strumenti volti alla prevenzione e la risposta efficace a eventuali attività sospette:
 1. Campagne di sensibilizzazione dei dipendenti aziendali attraverso n. 5 circolari in cui si evidenziano comportamenti da adottare in tema di sicurezza informatica.
 2. Misurazione del livello di maturità del personale tramite trasmissione a tutti i dipendenti di una tipica email di phishing con esito molto negativo.
 3. Corsi di sicurezza informatica tenuti in collaborazione con la Polizia Postale.
- Sostituzione apparati di rete attivi con prodotti migliori in termini di caratteristiche tecnologiche che offrono un miglior livello di sicurezza (firewall, switch POE).

Nel 2023 è stato disposto l'avvio dell'esecuzione del contratto, aderendo all'Accordo Quadro Consip Servizio di System Management 2, per la conduzione dei sistemi informatici, gestione postazioni di lavoro, del servizio di telefonia fissa, del servizio di supporto tecnico agli utenti, etc....

In ambito PNRR:

- *PNRR M6 C2 – Intervento 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile – sub investimento “progetti in essere” ex art. 20, L. 67/1988 – intervento n. 36 (sistema di videoconferenza)*: il progetto ha riguardato l'acquisizione, l'installazione e la messa in funzione di un sistema di videoconferenza su 11 ambienti, distribuiti fra 7 strutture aziendali.
E' stato completato il progetto avviato nel 2020, nel rispetto della milestone per la conclusione del progetto, prevista per il 03/07/2023 (DDG 604 del 17/05/2023 e DDG 809 del 29/06/2023).
- *PNRR M6C2 – Investimento 3.1.4 “Sanità Connessa”*: raccolta dei fabbisogni e progettazione dell'infrastruttura di rete e avvio dell'esecuzione.

Telefonia fissa e mobile: Nel 2023 si è completato il progetto di migrazione da telefonia analogica verso telefonia VoIP avviato nel corso del 2022. Il progetto è consistito nel:

- dispiegare la tecnologia basata su VoIP in n. 23 sedi aziendali.
- dismettere le vecchie centrali analogiche PBX locali collegate tra loro, in quanto obsolete e di difficile manutenzione.
- uniformare e razionalizzare il piano di numerazione telefonica aziendale, con il rilascio di due sole radici di numerazione con l'eliminazione totale delle numerazioni doppie tra le Aree Nord e Sud.

Nel corso del 2023 sono stati acquistati n. 240 telefoni cellulari per garantire il ricambio degli apparati obsoleti o guasti in possesso del personale aziendale, dipendente e convenzionato. A tutto il 2023 sono stati assegnati e sostituiti complessivamente circa 200 telefoni mobili.

Postazioni di lavoro e stampe: E' stato rinnovato il parco multifunzioni e servizi copia aziendali con il ritiro del vecchio parco macchine e la sostituzione con il nuovo (circa 300 stampanti) con relativa configurazione delle postazioni client in tutte le sedi aziendali (circa 4000).

Help-desk aziendale di ambito informatico: La struttura offre al personale dell'Azienda un servizio di help-desk finalizzato al supporto degli utenti per la risoluzione di problematiche e per la raccolta di esigenze tecniche.

Al fine di rendere il servizio più efficiente e poter monitorare il livello qualitativo offerto è stato attivato un nuovo sistema di trouble ticketing (<https://supportoinformatico.uslumbria1.it/>) per la gestione informatizzata delle richieste di assistenza da parte degli utenti e l'elaborazione delle stesse da parte del personale IT.

Applicativi aziendali sanitari e amministrativi: Si riporta di seguito un elenco sintetico delle attività eseguite nel corso del 2023 relative ai servizi applicativi:

- Attivazione di un cruscotto informativo (dashboard) “Posti Letto” utile a tutti i presidi ospedalieri aziendali per consultare la disponibilità di posti letto liberi presso tutte le strutture ospedaliere aziendali.
- Evoluzione del sistema ECWMED per la gestione e la rendicontazione delle attività di MMG e PLS, con particolare riguardo a:
 - ✓ Gestione campagna vaccinale antinfluenzale;
 - ✓ Dispiegamento in tutti i distretti della digitalizzazione della fase di richiesta ausili da parte del MMG (funzionalità sperimentata nel 2022 con l’AFT di Marsciano);
 - ✓ Gestione campagna vaccinale H. Zoster: approvvigionamento servizio, progettazione, sviluppo, test, dispiegamento in tutti i distretti aziendali e conseguente formazione del personale interessato.
- Completamento dell’integrazione tra FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) e programma Health-meeting per permettere agli utenti (medici, MMG/PLS) di consultare le informazioni cliniche dei pazienti prodotte dalle altre aziende del SSN.
- Attivazione dell’agenda “fast-track” - limitatamente allo scompenso cardiaco - con il quale il Medico di Medicina Generale, tramite la procedura SAR può prenotare in autonomia la visita specialistica cardiologica per il proprio assistito presso l’ospedale della Media Valle del Tevere.
- Internalizzazione presso la U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche di tutte le attività di gestione/profilazione/aggiornamento delle credenziali Sistema TS, precedentemente in carico alla U.O. Farmaceutico ed ai Distretti. Nel corso dell’anno 2023 è stata avviata la bonifica delle anagrafiche del sistema (circa 4.000 record). Tale attività verrà completata entro il primo semestre 2024.
- Uniformare con le altre aziende sanitarie umbre, sul piano dei contenuti prestazionali e sul piano amministrativo, i contratti di assistenza e manutenzione dei seguenti applicativi:
 - Applicativi sanitari: cartella clinica, pronto soccorso, percorso operatorio, gestione MMG/PLS;
 - Applicativi amministrativi: protocollo informatico, conservazione documentale;
- Adeguamento normativo ai nuovi LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) dei vari sistemi coinvolti: pronto soccorso, cartella clinica, radiologia, etc...
- Rifacimento del motore del sito istituzionale e adeguamento dello stesso alle linee guida AGID in materia al fine di miglioramento del grado di accessibilità. Passaggio a un motore CMS open e quindi risoluzione del problema di lock-in contrattuale.
- Attivazione di un nuovo applicativo, unico fra le 4 aziende sanitarie dell’Umbria, per la gestione delle risorse umane, comprendente fra l’altro il trattamento giuridico, economico, previdenziale; presenze/assenze del personale in rapporto di servizio a qualsiasi titolo impiegato; turni del personale sanitario; concorsi; cruscotti informativi; etc... Il dispiegamento del nuovo applicativo, non del tutto completato nel 2023, si è rivelato molto dispendioso e complesso per il numero di

applicativi coinvolti e per il numero dei processi gestiti nonché per le necessarie attività di migrazione dei dati dai precedenti applicativi (Ascot, SSD, Ionio, Guru, etc.).

- Attività relative al PNRR:

- *PNRR M6 C1 1.2.2. "Casa come primo luogo di cura: COT Centrali Operative Territoriali – Interconnessione Aziendale"*: è stata affidata la fornitura e servizi per l'implementazione di una piattaforma informatica, condivisa tra le strutture sanitarie del territorio regionale dell'Umbria, per il supporto alla gestione dei processi della COT. Ulteriori servizi sono stati affidati nel 2024.

E' stata pertanto rispettata la milestone del 30/06/2023: TARGET M6C1-00-ITA-23

- *PNRR M6C 2 - Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione DEA livello I e livello II)"*: avviata la progettazione volta all'avvio delle relative procedure di affidamento dei seguenti progetti: Ammissione-Trasferimento-Dimissione (ADT), Laboratorio analisi (LIS), Radiologia (RIS/PACS), Anatomia Patologica (AP), Sistema Trasfusionale (SIT), Master Patient Index (MPI), Clinical Data Repository (CDR), Identity & Privacy Management (I&PM), Anagrafica Centrale Operatori (ACO), Data Terminology Service (DTS).
- *PNRR M1C1 - Investimento 1.1 "Infrastrutture digitali" e investimento 1.2 "Abilitazione al cloud per le PA locali" - ASL/AO (marzo 2023) "Migrazione al cloud"*: L'Azienda ha presentato una istanza di finanziamento, di importo pari a €772.935,00, a valere sul relativo avviso pubblico, finalizzato a sostenere le aziende sanitarie nella realizzazione del piano di migrazione al cloud. Tale piano prevede la migrazione di un insieme dei servizi digitali ospitati all'interno di infrastrutture on-premises non conformi ai requisiti di cui al Regolamento AGID del 15.12.2021 e alla Determina ACN n. 307 del 18 gennaio 2022 e s.m.i. verso infrastrutture cloud conformi alle normative vigenti in ambito di sicurezza informatica.

Attività Amministrative e gestionali: La struttura si occupa di gestire l'intero processo di acquisizione: fase di programmazione, fase di gestione della procedura di acquisto, fase di esecuzione comprensiva delle attività connesse alla liquidazione. Le acquisizioni riguardano l'ambito IT dei fabbisogni aziendali (applicativi, reti, sistemi, postazioni di lavoro, stampanti).

Principali acquisizioni effettuate:

- si è proceduto all'individuazione di strumenti contrattuali per l'acquisizione di servizi di manutenzione assistenza e manutenzione degli applicativi in uso in Azienda al fine di garantire la continuità dei servizi erogati da parte dell'Azienda Sanitaria (circa 40 contratti gestiti autonomamente e n. 28 attraverso il contratto sottoscritto con Puntozero nel *Disciplinare dei servizi ICT*);
- strumentazione informatica resasi necessaria per sostituire quella obsoleta e potenziare quella già in utilizzo presso tutti i servizi aziendali (tra cui SAN, NAS, Switch, sistemi di iperconvergenza, PC desktop, monitor, dischi SSD, LTO, scanner, etc.) e licenze di software di supporto alla gestione dei sistemi e della rete aziendale;
- acquisizioni inerenti la programmazione PNRR con relativa gestione degli adempimenti REGIS.

E' stata inoltre avviata la misurazione del livello di digitalizzazione raggiunto dagli ospedali DEA Città di Castello e Gubbio-Gualdo Tadino secondo il modello EMRAM di HIMSS.

Attività di transizione al digitale: E' stato avviato il passaggio della sottoscrizione dei documenti aziendali amministrativi e sanitari da tecnologie basate su certificati di firma digitale fisica a tecnologie basate su certificati di firma digitale remota. Inoltre, sono stati individuati ulteriori processi aziendali che

producono documenti con sottoscrizione autografa a cui attivare la transizione verso la firma digitale (es Lettera di Dimissione Ospedaliera che coinvolge circa 400 operatori sanitari).

La valorizzazione delle risorse umane

Le politiche aziendali rivolte al miglioramento continuo dei processi di valorizzazione e sviluppo delle risorse umane hanno avuto la necessaria continuità con gli esercizi precedenti, a supporto delle politiche di gestione conseguenti agli indirizzi della Direzione Aziendale.

La formazione continua e l'aggiornamento in Sanità rappresentano uno strumento di miglioramento dell'assistenza attraverso un percorso di crescita professionale e dello sviluppo del potenziale del capitale umano degli operatori sanitari.

La Regione Umbria, al fine di sviluppare capacità, abilità e conoscenze di tutto il personale del Sistema Sanitario Regionale, in maniera uniforme, cercando di conciliare i fabbisogni formativi di tutto il territorio, con DGR n. 716/21 ha istituito il “Centro Unico di Formazione e valorizzazione delle risorse umane in Sanità” (CUF) che coinvolge direttamente le quattro Aziende Sanitarie con il supporto del Consorzio Scuola umbra di Amministrazione Pubblica. In allegato alla suddetta DGR vi è “Architettura del governo della formazione continua in Regione Umbria” con cui si rappresenta la governance ed il modello organizzativo del funzionamento della formazione in Regione Umbria nelle Aziende Sanitarie. Lo scopo principale è di raccogliere e analizzare i fabbisogni formativi, che danno origine ad un unico piano formativo annuale a cui aderiscono e partecipano tutti gli operatori interessati. Questo modello organizzativo permette di ricevere le stesse conoscenze e informazioni al fine di trasformare in azioni concrete ed organizzative l'apprendimento condiviso tra le Aziende. Sono garantiti i crediti ECM, secondo normativa vigente, alle professioni interessate. La UO Formazione e Sviluppo Risorse della USL Umbria 1 ha collaborato all'implementazione del CUF, mettendo a disposizione a tempo pieno dello stesso Centro n. 3 dipendenti.

L' Azienda Uslumbria1 è parte integrante, insieme alle altre Aziende Sanitarie, del Centro Unico di Formazione in Sanità della Regione Umbria. Infatti, attraverso i referenti aziendali di ogni Azienda, vi è la co-progettazione dei corsi di formazione al fine di redigere il Piano Unico di Formazione annuale.

La DGR 412/24 approva il Piano Unico per l'anno 2024 in cui sono riportati i percorsi comuni alle Aziende cui tutti i dipendenti possono partecipare.

1. Formazione

Recentemente è stata popolata la pagina isituzionale dell'USL Umbria1 dove è possibile trovare il calendario dei corsi con la possibilità di iscrizione diretta ai singoli corsi.

La pagina diventa, pertanto, lo strumento di comunicazione tra lo staff del Centro Unico di Formazione e tutti i dipendenti, facilmente consultabile da qualunque postazione sia fissa che da smart phone. Questo servizio, di elevata innovazione, pone il dipendente in grado di poter accedere ai corsi e programmare con congruo anticipo le assenze dal servizio per esigenze formative previa autorizzazione del proprio

Responsabile. Ciò consente di non arrecare disagi organizzativi ai servizi, garantendo sempre le prestazioni sanitarie.

<https://archivio.uslumbria1.it/pagine/formazione>

2. Valutazione del personale

Il sistema di valutazione del personale adottato dall’Azienda è conformato sulle previsioni della D.G.R. n. 52 del 23/1/2012 attuativa del D.Lgs. 150/09 e nel rispetto dei CCNL del Comparto e delle Aree Dirigenziali della Sanità.

In particolare, articola la valutazione annuale del personale fra il raggiungimento degli obiettivi della equipe di appartenenza e il contributo individuale. Il processo parte dall’autovalutazione di ciascun operatore, si sviluppa nella valutazione di prima istanza da parte del diretto responsabile professionale e si conclude con la revisione in seconda istanza da parte del Dirigente di riferimento. Eventuali ricorsi sono inviati all’Organismo Indipendente di Valutazione.

L’intero processo della valutazione ai fini della dematerializzazione della documentazione amministrativa, nonché di velocizzazione delle procedure, è informatizzato e gestito attraverso schede individuali inserite in apposito programma informatico, accessibile da qualunque postazione interna ed esterna all’Azienda attraverso le credenziali di accesso coincidenti con quelle dell’account di posta elettronica aziendale.

3. Benessere organizzativo

L’Azienda conduce annualmente indagini sistematiche su specifiche macroaree aziendali e/o settori specifici rilevando contemporaneamente sia la condizione di benessere organizzativo percepito dagli operatori che la specifica rilevazione del rischio legato allo stress lavoro-correlato (ex D.lgs 81/09).

La UO Formazione e Sviluppo Risorse, ormai da diverso tempo, si adegua alla metodologia raccomandata dalla Funzione Pubblica e dall’ANAC e gli strumenti utilizzati sono selezionati all’interno del Gruppo di Coordinamento comprendente la U.O. Sicurezza Aziendale e il Dipartimento Prevenzione (DIP), in particolar modo la Medicina del Lavoro con il supporto tecnico della U.O. Epidemiologia Clinica.

Le Risorse Umane

1. Personale Dipendente

Il personale dipendente a tempo determinato ed indeterminato, in dotazione all'Azienda USL Umbria n.1, da conto annuale è rappresentato da **3826** unità al **31/12/2023** contro le **3.845** unità del 2022, di seguito suddiviso per ruolo, qualifica e profilo.

PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO (Conto Annuale) Dati sull'occupazione al 31.12.2023

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2022	di cui Personale Part Time al 31/12/2022	Personale al 31/12/2023	di cui Personale Part Time al 31/12/2023
RUOLO SANITARIO	2.706,00	62,00	2.735,00	64,00
Dirigenza	740,00	6,00	725,00	8,00
- Medico-veterinaria	658,00	6,00	647,00	8,00
- Sanitaria	82,00		78,00	
Comparto	1.966,00	56,00	2.010,00	56,00
- Categoria DS	144,00	8,00		
- Categoria D	1.822,00	48,00	2.010,00	56,00
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	10,00	2,00	11,00	6,00
Dirigenza	6,00		4	
Livello dirigenziale				
Comparto	4,00	2,00	7,00	6,00
- Categoria DS				
- Categoria D	4,00	2,00	7	6
RUOLO TECNICO	628,00	14,00	654,00	14,00
Dirigenza	1,00		1	
Livello dirigenziale				
Comparto	627,00	14,00	653,00	14,00
- Categoria DS	7,00			
- Categoria D	78,00		84	
- Categoria C	28,00	3,00	26	3
- Categoria Bs	436,00	5,00	468	5
- Categoria B	48,00	5,00	48	5
- Categoria A	30,00	1,00	27	1
RUOLO AMMINISTRATIVO	230,00	15,00	220,00	13,00
Dirigenza	2,00		2	
Livello dirigenziale				
Comparto	228,00	15,00	218,00	13,00
- Categoria DS	32,00	1,00		
- Categoria D	44,00		72	1
- Categoria C	46,00	4,00	46	4
- Categoria Bs	46,00	4,00	42	2
- Categoria B	42,00	4,00	41	4
- Categoria A	18,00	2,00	17	2
TOTALE	3.574,00	93,00	3.620,00	97,00

PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO (Conto Annuale)

Dati sull'occupazione al 31.12.2023

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2022	Personale al 31/12/2023
RUOLO SANITARIO	156,71	107,61
Dirigenza	34,33	36,41
- Medico-veterinaria	26,96	25,92
- Sanitaria	7,37	10,49
Comparto	122,38	71,20
- Categoria DS		
- Categoria D	122,38	71,20
- Categoria C		
- Categoria Bs		
RUOLO PROFESSIONALE	0,77	1,00
Dirigenza	0,77	1,00
Livello dirigenziale	-	
Comparto	-	-
- Categoria DS	-	
- Categoria D	-	
RUOLO TECNICO	89,86	61,68
Dirigenza	-	
Livello dirigenziale	-	
Comparto	89,86	61,68
- Categoria DS		
- Categoria D	9,69	5,5
- Categoria C		
- Categoria Bs	78,17	52,18
- Categoria B	2,00	3
- Categoria A		1
RUOLO AMMINISTRATIVO	23,82	35,61
Dirigenza	1,84	3
Livello dirigenziale		
Comparto	21,98	32,61
- Categoria DS		
- Categoria D	21,98	30,61
- Categoria C		
- Categoria Bs		1
- Categoria B		
- Categoria A		1
TOTALE	271,16	205,90

Il personale dipendente in dotazione all'Azienda USL Umbria n.1, al **31/12/2023**, risulta pari a **3826 unità (Conto Annuale)**, di cui il **74,30 %** del ruolo sanitario, il **18,71%** del ruolo tecnico, il **6,68%** del ruolo amministrativo e lo **0,31%** del ruolo professionale.

2. Personale Convenzionato

Le risorse professionali dell’Azienda USL Umbria n.1 comprendono anche il personale in rapporto convenzionale: i **medici di Medicina Generale e di Pediatria di Libera Scelta**, nonché i **medici dei Servizi di Continuità Assistenziale**. Nell’anno 2023 il personale convenzionato è risultato pari a **546** unità.

Tipologia di personale	Personale al 31/12/2022	Personale al 31/12/2023
MMG	358	355
PLS	60	55
Continuità assistenziale	129	129
Altro (Medicina dei Servizi)	21	20
USCA	50	0
Medici Istituti Penitenziari		7

Infine, non va dimenticato che una rilevante attività assistenziale viene assicurata dai **medici specialisti ambulatoriali interni convenzionati** che, anche nel corso del 2023, hanno garantito oltre **2.897,5** ore settimanali di attività.

Disciplina Specialistica	2021	2022	2023
angiologia	-	0	0
audiologia	28	28	28
cardiologia	188,5	188,5	190,50
chirurgia plastica	76	90	76
chirurgia vascolare	66	76	91
dermatologia	210	216	227,50
diabetologia			
endocrinologia	194,5	232,5	261
fisiatria	46	57	67
medicina legale	13	13	81
medicina sportiva	109	91	97
neurologia	77	100	112
neuropsichiatria inf.	94	79	75
oculistica	384	388,5	387
odontoiatria	423,5	397,5	429,50
ortopedia	61,00	61	61
ostetricia-ginecologia	96	86	86
otorinolaringoiatria	159,50	163,5	155,50
pneumologia	34	38	38
psichiatria	145	139	160
radiologia	37	67	67
radioterapia	18	0	0
reumatologia	42,5	42,5	42,50
sc. alimentazione	95	95	127
tossicologia	38	38	38
Totale	2.636	2.687	2897,5

Analisi di genere e pari opportunità

Nel 2023, il 70,2% del personale dipendente assunto a tempo indeterminato e determinato, è risultato essere di sesso femminile. La percentuale dirigenti donne sul totale dei dirigenti è del 59,87%; la percentuale di dirigenti donne con incarico di Struttura Semplice (S.S.) sul totale delle S.S. è del 55,56% a fronte di una percentuale del 24,56% di dirigenti donne con incarico di Struttura Complessa (S.C.) sul totale delle S.C. L'età media del personale femminile dirigente è pari a 50 anni, mentre del personale femminile del comparto è di 49 anni.

Analisi di genere. Distribuzione del personale dipendente per sesso ed età rispetto al Ruolo. 2023

Ruolo	Classi Età	% Donne	% Uomini
Amministrativo	Fino a 35	84,6%	15,4%
	36 - 45	69,4%	30,5%
	46 - 55	76,8%	23,2%
	56 - 65	76,8%	23,2%
	Oltre 65	69,2%	30,8%
	Totale	75,8%	24,2%
Sanitario	Fino a 35	76,3%	23,7%
	36 - 45	71,4%	28,6%
	46 - 55	72,0%	28,0%
	56 - 65	70,5%	29,5%
	Oltre 65	33,7%	66,3%
	Totale	70,8%	29,2%
Professionale	36 - 45	0,0%	100,0%
	46 - 55	0,0%	100,0%
	56 - 65	33,3%	66,7%
	Oltre 65	0,0%	100,0%
	Totale	16,7%	83,3%
Tecnico	Fino a 35	29,4%	70,6%
	36 - 45	34,6%	65,4%
	46 - 55	46,9%	53,1%
	56 - 65	40,9%	59,1%
	Oltre 65	16,7%	83,3%
	Totale	40,6%	59,4%
Totale Generale		70,2%	29,8%

Analisi di genere. Indicatori di genere del personale dipendente anno 2023

Indicatori	2023
% donne rispetto al totale del personale	70,19%
% dirigenti donne sul totale dei dirigenti	59,87%
% dirigenti donne con incarico di struttura complessa sul totale delle strutture complesse	24,56%
% dirigenti donne con incarico di struttura semplice dipartimentale sul totale delle strutture semplici dipartimentali	58,33%
% dirigenti donne con incarico di struttura semplice sul totale delle strutture semplici (incluse distrettuali e aziendali)	55,56%
% di personale donna assunto a tempo indeterminato	70,00%
Età media del personale femminile dirigente	50 anni
Età media del personale femminile comparto	49 anni

La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

La Regione Umbria, al termine della complessa operazione di ricognizione e determinazione delle risorse statali e regionali disponibili a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del Sistema Sanitario Regionale, con le DGR 357, 358 e 359 del 22/4/2024, trasmesse con nota prot. 2024-0085513 del 26/4/2024 ha assegnato le risorse necessarie a garantire **l'equilibrio economico - finanziario del Sistema Sanitario Regionale e di tutte le Aziende Sanitarie Regionali per l'esercizio 2023.**

Nel corso dell'esercizio 2023 questa Azienda ha costantemente rilevato l'andamento dei costi aziendali e dei ricavi, rendicontando ai diversi livelli istituzionali, nazionali e regionali, fornendo, in particolare, alla Regione Umbria puntuali e rispondenti informazioni sull'andamento della gestione economico-finanziaria, indispensabili per le valutazioni complessive finalizzate a garantire la tenuta e la sostenibilità economica del sistema sanitario regionale.

Il livello di finanziamento dei **contributi in conto esercizio nell'anno 2023 si è incrementato di € 5.192.369**, rispetto a quello dell'esercizio 2022, dello 0,57% in termini percentuali. Tale voce di ricavo rappresenta il 91,08% del valore della produzione di questa Azienda ed è quindi quella maggiormente significativa anche al fine di determinare l'equilibrio economico-finanziario della gestione. La pandemia da covid ha causato la riduzione molto rilevante dei ricavi aziendali per prestazioni sanitarie e ticket rispetto al 2019; nel 2020 si era rilevato un decremento di circa 18 milioni di euro rispetto all'ultimo esercizio prepandemia. Nel 2021 tale gap si è parzialmente ridotto, ma tali voci di ricavo presentavano ancora una diminuzione di 13 milioni rispetto ai livelli 2019. Nel 2022 si è continuato il miglioramento, ma ad esempio i ticket risultano ancora inferiori per 1,6 milioni di euro rispetto a quelli del 2019. Nel 2023 è proseguito il recupero ma i ricavi per ticket, risultano ancora inferiori per circa 750.000 euro rispetto a quelli del 2019.

Si forniscono di seguito i dettagli delle voci che presentano i maggiori scostamenti rispetto all'anno precedente, sui ricavi e sui costi :

- RICAVI

- **“Contributi c/esercizio”**: la voce ordinaria di finanziamento per Fondo Sanitario Regionale presenta un incremento di € 7.905.980, rispetto al 2022, mentre risultano diminuiti per complessivi € 2.667.471 i finanziamenti in conto esercizio “straordinari”, extra fondo,
- **“Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti”**: la posta presenta un incremento di 4 milioni di euro a seguito dell'iscrizione di tale somma, nel rispetto delle disposizioni contenute nella Deliberazione di Giunta n. 357 del 22/4/2024 e del D.Lgs 118/2011, art. 29, comma 1, lettera b). Tali normative prevedono la possibilità per ciascuna Azienda Sanitaria di finanziare l'acquisto di immobilizzazioni, sempre salvaguardando l'equilibrio economico della gestione, destinando al finanziamento degli investimenti una parte delle risorse regionali di parte corrente. Tale operazione è stata resa possibile, oltre che da una attenta e rigorosa gestione delle risorse economiche a disposizione, anche in considerazione del fatto che questa Azienda non ha perdite pregresse da ripianare.

- **"Ricavi per prestazioni socio sanitarie"**: la voce di ricavo espone un incremento di € 3.974.886 ascrivibile in via prioritaria all'aumento dei ricavi figurativi per mobilità extraregionale 2023, iscritti in conformità alle indicazioni regionali di cui alla nota prot. 18103 del 25/1/2024.

COSTI DELLA PRODUZIONE

- **"Acquisti di beni sanitari"** : presenta un incremento di 3,5 milioni rispetto al 2022, determinato, in via prevalente dall'aumento dei costi per medicinali con AIC, come meglio dettagliato al paragrafo sul limite della spesa farmaceutica per acquisti diretti.
- **"Acquisti di Servizi Sanitari"** : presenta un notevole incremento di complessivi € 12.233.953, imputabile, in via prioritaria, alla mobilità passiva extraregionale per ricoveri e specialistica, contabilizzata in conformità alle direttive regionali, come sopra precisato per la corrispondente voce di ricavo
- **"Acquisti di Servizi NON Sanitari"**: presenta un notevole decremento di € 7.311.702, imputabile in via prioritaria, alla diminuzione dei costi energetici per elettricità e riscaldamento e alla cessazione dei costi covid, che nel 2022 risultavano pari a 4,5 milioni di euro. Dalla tabella che segue emerge la diminuzione dei costi energetici 2023 rispetto al 2022, ma gli stessi sono ancora superiori rispetto a quelli 2021.

		Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	2023 vs 2022
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	7.198.567,42	10.841.982,52	8.879.428,92	- 1.962.553,60
	<i>Riscaldamento</i>	7.198.567,42	10.841.982,52	8.879.428,92	- 1.962.553,60
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.363.439,31	9.530.116,65	6.554.294,88	- 2.975.821,77
	<i>Energia elettrica</i>	5.363.439,31	9.530.116,65	6.554.294,88	- 2.975.821,77
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	580.737,48	578.297,52	520.659,30	- 57.638,22
	<i>Gas</i>	6.299,81	28.297,60	3.764,77	- 24.532,83
	<i>Acqua</i>	574.437,67	549.999,92	516.894,53	- 33.105,39
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	622.931,40	713.001,97	684.543,37	- 28.458,60
	<i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	622.931,40	713.001,97	684.543,37	- 28.458,60
	Totale	13.765.675,61	21.663.398,66	16.638.926,47	- 5.024.472,19

- **"Godimento beni di terzi"**: la voce di costo presenta un incremento di € 1.781.961 (48,44%), determinato dalla attivazione di contratto per il noleggio di attrezzature sanitarie.
- **"Accantonamenti"**: presenta un incremento di € 6.368.459, risultante in via prevalente dall'accantonamento delle quote inutilizzate di contributi vincolati, in conformità alle disposizioni regionali.

OBIETTIVI E LIMITI DI SPESA 2023

Per i limiti ed i vincoli di spesa 2023 in materia di personale dipendente e convenzionato, farmaceutica territoriale, farmaceutica ospedaliera, prestazioni sanitarie specialistiche ed ospedaliere da privato, si rimanda alla Relazione del Direttore Generale allegata al Bilancio di esercizio 2023.

SITUAZIONE FINANZIARIA

La situazione finanziaria al 31/12/2023 presenta le seguenti risultanze rispetto alle voci che maggiormente la influenzano.

- *Debiti*

Il totale dei debiti al 31/12/2023, pari ad € 169.174.822,97, registra, complessivamente, un incremento scarsamente significativo di € 514.224,95 rispetto a quello al 31/12/2022 di € 168.660.598,02.

Le principali voci riepilogative di debito sono infatti quasi invariate; il debito verso fornitori presenta una diminuzione di € 1.708.533, a conferma del buon andamento dei tempi medi di pagamento aziendali, considerato anche l'incremento del fatturato per acquisti di beni e servizi.

I debiti tributari e previdenziali sono quasi invariati rispetto a quelli al 31/12/2022 in quanto l'Azienda, al fine di non compromettere la liquidità, ha optato anche quest'anno per il versamento delle ritenute previdenziali e fiscali degli stipendi di dicembre 2023 a gennaio 2024.

- *Crediti*

Il totale dei crediti al 31/12/2023, pari ad € 207.856.083,65, risulta diminuito di € 14.566.384,83 rispetto a quello al 31/12/2022, che era pari ad € 222.422.468,48.

Il decremento è imputabile, in via prevalente, alla voce "Crediti v/Regione per entrate correnti, grazie alla erogazione per cassa dei finanziamenti formalmente assegnati negli esercizi 2023 e precedenti.

Si precisa che i crediti verso la Regione e verso le altre Aziende Sanitarie regionali sono stati oggetto di completa riconciliazione.

- *Disponibilità liquide*

La giacenza di cassa al 31/12/2023 è pari ad € 60.860.341,75 e presenta un incremento di € 35.341.944,32 rispetto a quella al 31/12/2022, che era di € 25.518.397,43 dovuto, in via prioritaria, all'erogazione di finanziamenti assegnati negli esercizi precedenti dalla Regione Umbria, ed anche all'incremento dell'acconto mensile della quota di FSR.

La disponibilità liquida ha costantemente mantenuto durante l'anno 2023 livelli rispondenti alle necessità aziendali, senza dover ricorrere, anche nell'esercizio in chiusura, così come nei precedenti, all'indebitamento a breve con il Tesoriere per l'anticipazione di cassa, con aggravii di oneri finanziari passivi a carico del sistema sanitario regionale.

La Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

1. Stato dell'arte

Il Dipartimento di Prevenzione (DP) è la struttura gestionale di cui l'Azienda si avvale per garantire la tutela della salute collettiva, perseguiendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana ed animale. Il Dipartimento di Prevenzione è articolato in macro-aree a cui afferiscono le Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali (che assicurano la propria attività attraverso punti di erogazione in ognuno dei 6 ambiti distrettuali dell'Azienda):

- Sanità Pubblica: UOC Igiene e Sanità Pubblica (I.S.P.), UOSD Epidemiologia;
- Prevenzione nei Luoghi di Lavoro: UOC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (P.S.A.L.);
- Sanità Pubblica Veterinaria: UOC Sanità Animale (S.A.), UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (I.A.P.Z.);
- Sicurezza Alimentare: UOC Igiene degli Alimenti di Origine Animale (I.A.O.A.), UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (I.A.N.).

Al Dipartimento di Prevenzione afferisce anche la U.O.C. Medicina dello Sport.

2. Attività

2.1. Epidemiologia

Il **Servizio Epidemiologia** partecipa alla missione del Dipartimento di Prevenzione contribuendo alla lettura e valutazione dei bisogni di salute della popolazione mediante:

- la descrizione dei principali indicatori dello stato di salute e loro determinanti;
- la realizzazione di attività di sorveglianza ed indagini epidemiologiche utili alla pianificazione delle attività di prevenzione;
- la collaborazione a studi epidemiologici in ambito aziendale, regionale e nazionale.

Le informazioni prodotte contribuiscono alla definizione delle scelte aziendali di programmazione e gestione. Inoltre possono aiutare la popolazione e i suoi rappresentanti ad assumere scelte informate per migliorare la propria salute e per valutare e influenzare le decisioni in campo sanitario.

L'attività del servizio è tesa a:

- Garantire la sorveglianza sullo stato di salute della popolazione e a mettere a disposizione della collettività le conoscenze ottenute.
- Garantire la verifica di eventuali situazioni di allarme per la salute pubblica e a mettere a disposizione della collettività i risultati della verifica.
- Concorrere a garantire la verifica del raggiungimento degli obiettivi di salute della Azienda USL Umbria 1.

L'anno 2023 ha visto la ripresa delle normali attività di istituto della struttura dopo il lungo periodo di impegno prevalente collegato alla epidemia da SARS CoV2.

Sono state garantite le rilevazioni programmate dei Sistemi di Sorveglianza epidemiologica di popolazione su base campionaria definiti su scala nazionale (PASSI, Passi d'Argento, OKkio alla Salute), consentendo il raggiungimento del LEA in capo alla prevenzione “Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale” (DPCM sui Nuovi Livelli Essenziali di Assistenza G.U. n. 65 del 18/03/2017 S.O. n. 15). Sono stati inoltre prodotti specifici rapporti epidemiologici con l'intento di contribuire alla ricostruzione del profilo di salute della popolazione residente nell'Azienda USL Umbria 1 e in Umbria tramite la descrizione dell'andamento delle patologie e dei fattori di rischio indagati e l'analisi dell'influenza dei determinanti sociali. Questo al fine di fornire un contributo alla programmazione sanitaria Aziendale e alla progettazione partecipata e condivisa di interventi basati sulle evidenze.

Rispetto ai programmi del Piano Regionale della Prevenzione sono state garantite tutte le azioni programmate e di competenza del servizio, con partecipazione a tavoli specifici per contribuire a strutturare e implementare informazioni epidemiologiche finalizzate all'azione e all'equità.

Consistente anche l'attività in risposta alle emergenti problematiche ambientali con la partecipazione ai vari tavoli interistituzionali.

È stata inoltre garantita la partecipazione ai seguenti tavoli:

- Gruppo aziendale per la “Revisione delle Linee Guida Regionali per la ristorazione scolastica”
- Tavolo tecnico-istituzionale per la definizione di “Linee regionali di indirizzo per l'adozione di pianificazioni urbane nell'ottica dell'Urban Health”
- ReNCaM, per le attività di formazione (aziendale e regionale) e riavvio dell'informatizzazione delle schede di morte nel Registro Nominativo delle Cause di Morte (aziendale)
- Comitato Tecnico Scientifico del Registro Tumori Umbro di Popolazione (RTUP).

È stata effettuata attività di tutoraggio rivolta a medici in formazione specialistica della scuola di specializzazione in “Igiene e medicina preventiva” con produzione di tesi di specializzazione.

È stata infine garantita la presenza a congressi e convegni nazionali e internazionali con contributi epidemiologici originali relativi ad analisi del territorio aziendale e regionale, nonché la pubblicazione di articoli scientifici in prestigiose riviste internazionali.

2.2. Servizio Igiene e Sanità Pubblica (ISP)

Le attività istituzionali che il Servizio ISP deve garantire a tutela della salute della popolazione sono molteplici, di seguito una sintesi.

Attività Istituzionali ISP	Descrizione
Malattie Infettive	Notifica malattie infettive (extra CoViD)
Inadempienze Vaccinali Infanzia (L.119/17)	Commissione depenalizzato valutazioni e comunicazioni inadempienti
Legionellosi	Indagini e campionamenti
Polizia Mortuaria	Autorizzazioni seppellimento e Schede ReNCaM
Acque Potabili Pubbliche	Campionamenti e sopralluoghi
Acque Potabili Private	Campionamenti e sopralluoghi
Piscine	Campionamenti e sopralluoghi
Attività sanitarie	Autorizzazioni e vigilanza su strutture, studi medici
Apparecchiature Radiologiche ISP/PSAL	Controlli per dismissioni/immissioni
Strutture ad uso collettivo	Scuole, CAM, strutture l'infanzia, locali per fumatori, sale gioco, ec.
Vigilanza sull'amianto	Campionamenti e sopralluoghi
Edilizia - Suape	Pareri edili, AUA, VAS, AIA, VIA, rumore
Commissioni	Commissioni pubblico spettacolo, stadio, regionali e comunali, Conferenze Servizi SALUTE e AMBIENTE AUA, VAS, AIA, VIA
Igiene Ambientale e dell'abitato	Sopralluoghi e atti consequenti
Gas Tossici ISP/PSAL	Pareri e sopralluoghi
REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals)	Sopralluoghi e valutazioni nucleo ispettivo
Attività sulla persona	Estetisti/acconciatori/tatuatori
Prodotti Fitosanitari	Autorizzazioni e vigilanza
Disinfestazione, Disinfezione, Derattizzazione	Interventi compresi sanificazioni CoViD

2.3. Promozione della Salute

Settore Scolastico - Programma Predefinito 01: Scuole che promuovono Salute

Tutte le attività di promozione della salute rivolte al setting scolastico sono state riviste in funzione degli obiettivi previsti al Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e al nuovo assetto organizzativo della Rete Aziendale di Promozione della Salute.

Le attività di salute rivolte al mondo scolastico sono condotte in collaborazione con la Regione Umbria e l’Ufficio Scolastico Regionale per l’Umbria e sono state riassunte con stesura del “Catalogo di offerta delle Scuole che promuovono salute”.

Già dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018, sono attivi su tutto il territorio regionale tre progetti che abbracciano tutto il percorso scolastico, dalla scuola dell’infanzia alle scuole superiori Pensiamo Positivo, Unplugged e YAPS.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 346 del 13 aprile 2022 è stato approvato il Protocollo d’intesa tra Regione Umbria e Ufficio Scolastico Regionale per l’Umbria per la realizzazione di iniziative condivise volte alla promozione della salute della popolazione scolastica.

Per supportare le scuole nella missione di promozione della salute e del benessere sulla base del modello Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) è stato redatto, attraverso azioni condivise con i servizi del territorio regionale, il “Documento regionale di pratiche raccomandate”- Scuole che Promuovono Salute adottato con Determinazione Dirigenziale n. 3627 del 3 aprile 2023.

Per diventare una Scuola che Promuove Salute è necessario aderire alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute (ad oggi hanno aderito n. 67 istituti scolastici di tutta la Regione).

Il catalogo dell’offerta formativa per l’anno scolastico 2023-2024, presentato alle scuole in data 21/11/2023 con l’evento “Sinergie di Rete”, raccoglie progetti locali e pratiche raccomandate al fine di dare attuazione alle attività di promozione ed educazione alla salute destinate alla comunità scolastica.

La Rete aziendale di Promozione della Salute ha intrapreso inoltre un percorso formativo congiunto con la Reti di Promozione della Salute di Usl Umbria 2, che ha consentito di offrire alla scuole ulteriori buone pratiche volte all’adozione di corretti stili di vita e, in collaborazione con i Servizi Consultoriali e i Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione, ha offerto alle scuole interventi specialistici di promozione della Salute.

Focus Area dipendenze- PP04

Le attività di Promozione della Salute, come previsto dal PRP sono condotte prevalentemente in ambito scolastico grazie ai programmi scolastici del progetto “Impariamo a Resistere” con particolare riferimento alla prevenzione di comportamenti a rischio e basati sul potenziamento dei fattori di protezione e delle life skills.

Corsi di formazione

Nel corso del 2023 su tutti i territori dell’azienda USL Umbria 1, il personale psicologico di supporto ai distretti in integrazione con gli operatori delle Reti distrettuali di Promozione della salute ha svolto attività di formazione, supervisione e sostegno agli istituti scolastici che hanno aderito alle proposte regionali:

- Pensiamo positivo: la formazione ha coinvolto complessivamente 308 docenti; sono stati realizzati incontri di supervisione che hanno coinvolto complessivamente 238 docenti.
- Unplugged: la formazione ha coinvolto complessivamente 41 docenti.
- YAPS: la formazione ha coinvolto complessivamente n.101 docenti e 544 peer.

Progetti specifici GAP realizzati/avviati/in corso: Processo gioco d'azzardo- Alto Tevere; Youth Night-Alto Chiascio; Progetto esplorazione stili di vita - Alto Chiascio; Attivazione Sportello d'ascolto per Gioco d'azzardo patologico- comune di Marsciano - Media Valle del Tevere; l'uso di sostanze legali e illegali e nuove dipendenze- Assisano; nuove forme di gioco d'azzardo - gaming on-line- Trasimeno.

#Healthinfluencer- 1^ Giornata regionale di Lotta alla droga

Con Legge regionale 3 agosto 2022, n. 14, la Giunta della Regione Umbria ha istituito la giornata regionale per la lotta alla droga, affidando alla rete di promozione della Salute dell'Azienda USL Umbria n. 1 il ruolo di azienda capofila nella attività relative al primo anno di realizzazione della giornata. Ciò ha portato alla realizzazione di un progetto che ha previsto il coinvolgimento anche dell'Azienda USL Umbria n. 2 e del Cersag (Centro regionale di Salute globale) e della scuola Umbra di Amministrazione Pubblica.

La Rete aziendale di promozione della salute, secondo un approccio metodologico di progettazione partecipata tra mondo scolastico e mondo sanitario, ha provveduto all'istituzione di un gruppo di lavoro interaziendale che ha indetto un bando per le scuole finalizzato alla produzione di materiale utile alla campagna di sensibilizzazione contro l'uso di sostanze stupefacenti concluso con il congresso a Villa Umbra in data 18 Maggio 2023.

Il progetto ha visto l'adesione di 9 gruppi scuola: ciascun gruppo ha approfondito la problematica delle Dipendenze.

Collaborazioni attivate e progetti significativi

Perugino

L'equipe di Promozione della Salute del Distretto del Perugino della Usl Umbria1, in collaborazione con il Centro Servizi Giovani del Comune di Perugia e con l'associazione Rotary club Perugia nella programmazione del Progetto di peer education YAPS, (Young and peer school), che per l'anno scolastico 2023-2024, ha coinvolto 8 istituti superiori sul tema della legalità- violenza di genere - avvalendosi, con la mediazione del Rotary, della collaborazione del dott. Magistrato G. Ebner.

Trasimeno

“Diventa ciò che sei”

Prosegue la sperimentazione, da parte del territorio del Trasimeno, del progetto “Diventa ciò che sei”: stante l'entusiasmo riscontrato dal progetto di alfabetizzazione sanitaria, ed in relazione alla necessità di individuare nuovi modelli comunicativi da offrire al mondo della scuola, è stata condotta una serie di iniziative di diffusione ai territori come l'Assisano e l'Alto Tevere per dare la possibilità di esportare il progetto anche in tali ambiti distrettuali.

Chat “CON-Tatto”

La chat di sostegno psicologico è stata attiva 4 ore alla settimana durante l'anno 2023 con 138 prestazioni psicologiche.

Stili di Vita

Programmi Predefiniti 02 e 05: Comunità Attive e Sicurezza negli ambienti di vita

I programmi PP02 e PP05 mirano rispettivamente a promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età (per contribuire al controllo delle malattie croniche non trasmissibili e ridurne le complicatezze) e a promuovere la sicurezza, sia domestica che stradale, all'interno delle comunità, coinvolgendo tutte le realtà attive territoriali.

Le strategie, messe in atto prevedono il coinvolgimento del più ampio e qualificato numero di stakeholders, riconoscendo identità e ruoli diversi, con particolare riguardo agli enti locali (Comuni e municipalità), al mondo della scuola ma anche al mondo associazionistico - Terzo settore.

La Rete Aziendale di Promozione della Salute nell'anno 2023 ha iniziato a lavorare su tali temi al fine di raggiungere sul fronte scolastico le nuove generazioni (introduzione nel catalogo di offerta alla scuola 2 buone pratiche dedicate al movimento - Un miglio attorno a scuola e Pause Attive, e Affy-futapericoloso per l'area della sicurezza domestica), ed in qualità di componente nel nucleo tecnico di coordinamento del "Progetto Civico 65", prendendo parte al progetto regionale sostenuto da Cersag e Cesvol dedicato all'invecchiamento attivo.

Progetto di ricerca-azione partecipata

"CIVICO 65. SPAZI DI PARTECIPAZIONE PER UN INVECCHIAMENTO ATTIVO"

Con il progetto il gruppo regionale si propone di individuare interventi efficaci per migliorare la consapevolezza del rischio di incidente domestico in particolari gruppi di popolazione, diffondere e promuovere l'applicazione di pratiche di progettazione partecipata secondo il Project Cycle Management (PCM). Il progetto vuole inoltre incoraggiare sinergie tra diversi settori di competenza con particolare attenzione alla sicurezza in casa e nelle aree urbane; processi di empowerment della popolazione anziana e partecipazione alla vita sociale; costruzione di legami sociali reciproci che contribuiscono all'integrazione sociale e all'assistenza delle persone vulnerabili e uso della tecnologia a sostegno dell'autonomia e della socialità delle persone anziane;

Nell'anno 2023 il gruppo di coordinamento ha provveduto alla stesura e alla validazione di un questionario destinato alla popolazione ultrasessantacinquenne umbra che verrà somministrato nell'anno 2024.

Altri progetti significativi attivi in aree specifiche:

Trasimeno-Progetto "Sinapsi: Comunità solidale ed intergenerazionale per la promozione di uno stile di vita sano e attivo con i gruppi di popolazione più vulnerabile del territorio del Trasimeno".

Il progetto **SINAPSI**, che si rivolge alla fascia di età compresa tra 55-64 anni e 65-74 anni, in coerenza con gli obiettivi strategici del PP02 Comunità attive si propone di coinvolgere la popolazione e le Comunità sull'importanza dell'adozione di uno stile di vita sano e creare contesti favorevoli alla sua in aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche dalle persone più vulnerabili.

Perugino-Progetto "Rete di Argento"

Il Progetto, finanziato dalla Fondazione Perugia – "Bando Welfare 2023 per gli anziani: cura, promozione e risorsa", ha l'obiettivo di sviluppare e coordinare, in 12 mesi, la capacità di risposta da parte della comunità rispetto ai nuovi e ai continuativi bisogni della popolazione anziana autosufficiente ≥65 anni del Comune di Perugia; collegando, valorizzando le risorse già presenti nel territorio a supporto delle

persone anziane in un'ottica di sistema integrato e multidisciplinare finalizzato a favorire un corretto processo di coesione sociale che faciliti l'invecchiamento attivo.

Prosegue la sperimentazione, da parte del territorio del Trasimeno, del progetto “Diventa ciò che sei”: stante l'entusiasmo riscontrato dal progetto di alfabetizzazione sanitaria, ed in relazione alla necessità di individuare nuovi modelli comunicativi da offrire al mondo della scuola, è stata condotta una serie di iniziative di diffusione ai territori come l'Assisano e l'Alto Tevere per dare la possibilità di esportare il progetto anche in tali ambiti distrettuali.

Ambienti di lavoro

La **Promozione della salute nei Luoghi di Lavoro** (*Workplace Health Promotion – WHP*) ha lo scopo di **migliorare la salute e il benessere delle persone nel contesto lavorativo**, ritenuto un setting privilegiato per l'adozione di stili di vita salutari.

Stili di vita, ambiente, attività lavorativa e rischi professionali interagiscono, tanto che attualmente è raccomandato un approccio che integri la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici. Infatti il miglioramento dello stato di salute del lavoratore, aumentando la qualità della vita, crea condizioni di maggiore gratificazione che riducono il rischio diminuire infortuni e malattie. Gli interventi possono inoltre avere ricadute positive sull'organizzazione aziendale, diminuendo i costi relativi all'assenteismo e migliorando la produttività e l'immagine aziendale

Programma A : "Luoghi di lavoro che promuovono salute"

Il Programma Predefinito 3 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 **“Luoghi di lavoro che promuovono salute”** ha l'obiettivo di promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l'adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli all'adozione competente e consapevole di sani stili di vita costituendo una Rete di Aziende che promuovono salute (Rete *Work Health Promotion*).

Il programma è incentrato sulla **proposta alle aziende di un percorso strutturato** che impegna le aziende a mettere in atto interventi di promozione della salute individuati attraverso buone pratiche predefinite nell'ambito di tabagismo, alimentazione, consumo a rischio di alcol e attività fisica.

Il **Gruppo aziendale** USL Umbria 1 per l'attuazione del programma svolge nei confronti delle imprese/aziende un **ruolo di orientamento metodologico e organizzativo** mediante un supporto alle aziende nell'analisi di contesto/profilo di salute interno e nella valutazione delle priorità in relazione alle “Pratiche Raccomandate” dal Programma Supporto informativo finalizzato al raccordo tra Medico competente/Azienda e strutture/offerte SSR del territorio.

Programma B. Mi prendo cura: uslumbria1 un luogo di salute che promuove salute

Favorire la diffusione di corretti stili di vita e l'adozione di scelte salutari tra i dipendenti della USL Umbria 1 sono gli obiettivi del progetto di Promozione della Salute “Mi prendo cura”. Il programma, previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 - Luoghi di lavoro che promuovono salute , verrà sperimentato a partire dal Presidio Ospedaliero Alto Chiascio e dalla Casa di Comunità di Marsciano - Distretto Media Valle del Tevere, con lo scopo di mettere in atto interventi efficaci che possano agire globalmente sui diversi fattori di rischio delle malattie croniche non trasmissibili.

Con DD 11498/2023 la regione Umbria ha istituito il Gruppo di Lavoro “Scuola che promuove salute” Servizi PSAL Aziende USL col fine di perseguire l’obiettivo strategico del Macro Obiettivo 4 “Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali” favorendo l’acquisizione da parte dei giovani di competenze in sicurezza sul lavoro, attraverso le metodologie previste nel Programma Predefinito 1 “Scuole che promuovono salute”.

2.4. Attività di prevenzione rivolta alla persona

Le vaccinazioni costituiscono uno dei più potenti strumenti di prevenzione nel campo delle politiche di sanità pubblica. Tale pratica comporta benefici non solo per effetto diretto sui soggetti vaccinati, ma anche in modo indiretto, inducendo protezione ai soggetti non vaccinati (herd immunity).

Nonostante l’evidenza sugli importanti esiti ottenuti con le vaccinazioni di massa, a partire dall’eradicazione del vaiolo (dichiarata nel 1980 dall’Organizzazione Mondiale della Sanità), dall’eliminazione della polio in Europa (dichiarata nel 2002) e la drastica riduzione nel nostro Paese di malattie come la difterite ed il tetano, le coperture vaccinali per alcune malattie non sono ancora ottimali in tutte le Regioni, non raggiungendo i valori-soglia specifici che ne garantirebbero un controllo adeguato o l’eliminazione. Si tratta in particolare di alcune vaccinazioni previste per i bambini e soprattutto quella contro il morbillo, la rosolia e la parotite, malattie che ancora oggi in Italia hanno una elevata frequenza e causano sia gravi complicanze che decessi.

VACCINAZIONI PER I NUOVI NATI (0-16 ANNI)

VACCINAZIONI OBBLIGATORIE per i nuovi nati, con successivi richiami nel corso dell’adolescenza e scuola dell’obbligo (0-16 anni):

Vaccinazioni obbligatorie in via permanente

1. anti-poliomelitica
2. anti-difterica
3. anti-tetanica
4. anti-epatite B
5. anti-pertosse
6. anti Haemophilus influenzae tipo B

Vaccinazioni obbligatorie temporaneamente, cioè sino a diversa successiva valutazione

7. anti-morbillo
8. anti-rosolia
9. anti-parotite
10. anti-varicella

Le 10 vaccinazioni obbligatorie:

- rientrano nei LEA e sono offerte attivamente e gratuitamente ai nuovi nati e ai ragazzi-ragazze, in base al Calendario Vaccinale Regionale;
- possono essere omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate e attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta;

- possono essere omesse dai soggetti già immunizzati per effetto della malattia naturale (ad esempio, i bambini che hanno già contratto la varicella non dovranno vaccinarsi contro tale malattia);
- sono un requisito per l'ammissione all'asilo nido e alle scuole dell'infanzia per i bambini da 0 a 6 anni;
- comportano l'applicazione di sanzioni pecuniarie in caso di inadempimento per i bambini/ragazzi da 6 a 16 anni.

VACCINAZIONI RACCOMANDATE:

1. anti-meningococcica C
2. anti-meningococcica B
3. anti-Rotavirus ai nuovi nati
4. anti-pneumococcica

Inoltre, in base al PNPV 2017-19, recepito dalla Regione Umbria e da altre Regioni, è prevista con offerta attiva anche la vaccinazione anti-HPV (papilloma virus) per le ragazze 12enni, estesa anche ai maschi 11enni.

Anche le vaccinazioni raccomandate rientrano nei LEA e sono offerte attivamente e gratuitamente dalle Regioni e dalle Province autonome, in base alle indicazioni del Calendario vaccinale.

L'attività vaccinale è decentrata a livello territoriale al fine di rendere l'offerta più aderente alle esigenze della popolazione e più adeguata alla necessità di offrire una prestazione di qualità.

2.4.1. Livelli di copertura vaccinale

Nell'anno 2023, la vaccinazione per Poliomielite (3^ª dose), presa a riferimento per le **vaccinazioni obbligatorie** in considerazione della contestualità della somministrazione anche della Difterite-Tetano-Pertosse, anti-epatite B e anti Haemophilus influenzae tipo B, ha registrato un valore del **97,59%**, che rispetta il target del 95% fissato dalla programmazione nazionale e regionale. Anche le coperture ottenute per **Pneumococco (95,38%)**, **Morillo/Parotite/Rosolia (96,43%)** presentano un trend in miglioramento.

Copertura per vaccinazioni obbligatorie e raccomandate a 24 mesi

Strutture \ indicatori	Vaccinazione per Poliomielite (3 ^ª dose)			Vaccinazione per pneumococco (3 ^ª dose)			Vaccinazione per MPR (1 ^ª dose)			Vaccinazione per meningococco C (entro 24 ^º mese di vita)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Distretto Perugino	96,07	96,36	98,52	94,98	95,17	96,35	93,52	95,33	97,57	86,54	88,61	92,97
Distretto Assisano	95,56	96,59	97,42	94,63	94,75	96,39	95,09	96,33	96,39	87,62	88,19	93,04
Distretto M.V.T.	99,11	98,72	99,07	96,73	95,85	98,13	98,21	97,44	98,75	91,67	89,46	97,82
Distretto Trasimeno	96,03	96,49	97,38	94,71	94,25	94,10	94,18	95,21	96,39	89,68	89,46	93,11
Distretto Alto Tevere	96,64	96,57	96,70	95,38	94,85	95,15	96,64	95,49	96,12	89,08	86,91	91,26
Distretto Alto Chiascio	93,14	95,68	93,89	91,50	91,03	88,17	87,25	92,03	89,31	76,80	84,05	79,39
USL Umbria n.1	96,12	96,61	97,59	94,82	94,63	95,38	94,15	95,36	96,43	87,02	88,02	92,02

La vaccinazione per meningococco è offerta, a partire dal 2018, anche con la formulazione del vaccino tetravalente (MEN 4). Miglioramenti si sono avuti anche per la 1° dose per HPV che ha fatto registrare un valore di copertura aziendale del **84,88%** contro il **81,96%** del 2022, già in crescita rispetto al 2021.

Strutture \ indicatori	Vaccinazione per HPV (1^ dose)		
	2021	2022	2023
Distretto Perugino	83,26	84,48	84,34
Distretto Assisano	39,56	84,31	87,42
Distretto M.V.T.	79,30	83,94	84,86
Distretto Trasimeno	78,49	82,67	84,55
Distretto Alto Tevere	79,76	75,38	85,67
Distretto Alto Chiascio	75,66	77,13	82,67
USL Umbria n.1	75,44	81,96	84,88

Nel corso della **campagna antinfluenzale** 2023-2024 sono stati vaccinati dai MMG, con la collaborazione delle strutture dell'Azienda USL Umbria n.1, 82.535 **ultrasessantacinquenni** con una copertura vaccinale del **65,08%**.

Campagna vaccinazione antinfluenzale

Strutture \ indicatori	Vaccinazione antinfluenzale		
	2021	2022	2023
Distretto Perugino	70,08	67,78	65,16
Distretto Assisano	65,79	63,49	63,33
Distretto M.V.T.	68,38	68,66	65,39
Distretto Trasimeno	70,87	65,60	65,37
Distretto Alto Tevere	63,25	60,10	62,51
Distretto Alto Chiascio	61,85	61,74	59,52
USL Umbria n.1	67,50	65,24	65,08

2.4.2. Diagnosi precoce

Nell' Azienda USL Umbria 1 sono attivi i seguenti programmi di screening:

- **Screening** per la prevenzione del cancro della mammella;
- **Screening** dei tumori del colon retto;
- **Screening** dei tumori della cervice uterina.

Screening per la prevenzione del cancro della mammella

Lo Screening del tumore della mammella invita tutte le donne di età compresa tra i 50 ai 74 anni di età ad eseguire, una mammografia ogni due anni, con l'obiettivo di individuare il più precocemente possibile eventuali neoplasie tumorali.

Nel **2023** sono state **invitate 40.620 donne**, pari al 99% della popolazione elegibile; di queste **30.434** hanno aderito all'invito, con un **tasso di partecipazione del 78,4%**.

Lo Screening per la prevenzione del tumore del colon retto

Lo Screening del tumore del colon retto invita **tutti i cittadini dai 50 ai 74 anni** di età ad eseguire, presso il proprio domicilio, il prelievo per la determinazione del sangue occulto nelle feci.

Nel corso del **2023** sono stati invitate a sottoporsi allo screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto **80.576** persone residenti nel territorio dell'USL Umbria 1; di queste hanno aderito il **47,8%**, pari a **32.751** persone.

Screening per la prevenzione del tumore della cervice uterina

Lo screening per la prevenzione del cancro della cervice uterina invita le donne **nella fascia di età 25-29 anni** ad eseguire un **Pap-test ogni 3 anni** e le donne di età compresa tra **i 30 e i 64 anni** ad eseguire un **HPV-DNA test ogni 5 anni**.

Da gennaio 2023, in applicazione della D.G.R. 1359/2022, l'offerta del test di screening per la cervice uterina nelle donne tra i 25 e i 29 anni si basa sulla vaccinazione contro l'HPV. Pertanto le donne vaccinate contro l'HPV con due dosi di vaccino entro i 15 anni non sono più invitate a Pap-test ma saranno invitate a 30 anni a test HPV. Invece, le donne venticinquenni non vaccinate contro l'HPV, o con una sola dose di vaccino o con seconda dose del ciclo vaccinale somministrata dopo il compimento dei 15 anni, continuano ad essere chiamate ad effettuare il Pap-test.

Nel **2023** sono state invitate, quindi, **22.379** donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni, pari ad una al **100%** della popolazione elegibile. Le donne che hanno aderito all'invito sono state **13.464** donne, pari al **68%** della popolazione invitata.

2.5. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita:

- Sorveglianza sulla qualità delle acque destinate al consumo umano

Per acque destinate al consumo umano si intendono le acque trattate o non trattate, destinate ad uso potabile, per la preparazione di cibi e bevande, o per altri usi domestici, a prescindere dalla loro origine, siano esse fornite tramite una rete di distribuzione, mediante cisterne, in bottiglie o in contenitori; le acque utilizzate in un'impresa alimentare per la fabbricazione, il trattamento, la conservazione o l'immissione sul mercato di prodotti o di sostanze destinate al consumo umano (definizione da normativa).

Per garantirne la conformità alle normative europee, nazionali (D.Lgs. 31/2001) e regionali vigenti in materia di acqua potabile sono attuati sistematicamente controlli approfonditi e analitici su:

- acque prelevate dall'ambiente (acque sotterranee e superficiali) al fine di identificare l'eventuale presenza di inquinanti di origine antropica o naturale;
- acque sottoposte a processi di potabilizzazione per monitorare e ottimizzare l'efficacia dei trattamenti;

- acque erogate dagli impianti di produzione e su quelle immesse nelle reti di distribuzione.

L'attività di controllo svolta dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (ISP) del Dipartimento di Prevenzione è indipendente da quella di competenza dell'Ente Gestore, anche se il programma di monitoraggio che il Gestore svolge viene sempre concordato con l'ISP. Inoltre, gli esiti di questi controlli, nonché tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria effettuati, sono inviati all'ISP.

I controlli di competenza dell'Azienda USL, definiti dalla normativa "controlli esterni", comprendono la determinazione di parametri microbiologici, parametri chimici, parametri di radioattività e parametri accessori.

Sorveglianza sulla qualità delle acque potabili

Indicatori	2021	2022	2023
N° campioni su captazione acque destinate al consumo umano effettuati	166	128	224
N° campioni su manufatti di trattamento/accumulo di acque destinate al consumo umano effettuati	45	52	85
N° sopralluoghi effettuati (punti di captazione, manufatti trattamento/accumulo, distribuzione)	4	22	35
N° campioni acque potabili effettuati in distribuzione	2635	1850	2.207
N° campioni con superamento valori di parametro di cui al Dlgs.31/01, all. 1 parte A e B	17	22	29
% campioni con superamento valori parametro Dlgs.31/01, all. 1 parte A e B	0,65	1,19	1,31
N° campioni con superamento valori di parametro di cui al Dlgs.31/01, all. 1 parte C	79	71	66
% campioni con superamento valori parametro Dlgs.31/01, all. 1 parte C	2,99	3,83	2,99
N° provvedimenti amm/vi per inquinamento acque potabili	11	27	17
N° comunicazioni per superamento valori di parametro (D.lgs. n.31/01, all.1)	96	93	103

2.6. Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi all'ambiente di lavoro

I **Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL)** hanno, quale compito fondamentale, la tutela della salute nei luoghi di lavoro attraverso la promozione della cultura della prevenzione ed il controllo delle condizioni di sicurezza, di igiene e di salute dei lavoratori.

Nel 2023 sono state controllate, dei diversi compatti, **1446 aziende**.

In particolare:

- sono stati sottoposti ad ispezione **1103 imprese edili** e **790 cantieri** (pari al 13,7% dei cantieri notificati) dei quali il 18,86% è risultato non a norma, con un incremento significativo delle irregolarità emerse rispetto agli ultimi due anni;
- sono stati effettuati **105 sopralluoghi** in **72 aziende agrarie** (media sopralluoghi 1,45) e **363 sopralluoghi** in **271 aziende di altri compatti** (media sopralluoghi 1,33).

Accanto a questa attività è stata inoltre assicurata l'azione di accertamento, anche ai fini giudiziari, in materia di **infortunio sul lavoro** e di **malattia professionale**, con rispettivamente **95** e **75** inchieste effettuate nel 2023 ed un'azione in tema di verifica dei tumori di presunta origine professionale, che ha portato alla individuazione di 4 casi significativi con relativo approfondimento rispetto alla verifica del rischio occupazionale e nesso di causalità.

Appare anche importante evidenziare come ormai da molti anni, accanto alla vigilanza, si sia ampiamente affermata l'attività coordinata dal Laboratorio di Igiene Industriale con sede presso il servizio PSAL di Bastia Umbra, riferimento regionale anche per le attività di prelievo ed analisi dei materiali contenenti amianto implementate dall'esame al Microscopio Elettronico a Scansione (SEM) ormai a regime da qualche anno. In particolare, nell'ambito delle indagini di **igiene industriale** sono state effettuate, nel 2023, **223 misurazioni per rischio fisico** e **453 campionamenti per inquinanti chimici**, questi ultimi particolarmente orientati verso lo studio e la prevenzione della esposizione dei lavoratori ad agenti cancerogeni, con il controllo di n.27 aziende/reparti produttivi.

Accanto alle attività istituzionali di controllo e vigilanza, sono state condotte tutte le attività previste nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025:

- **PP03 Luoghi di lavoro che promuovono salute:** acquisizione della adesione al progetto di n.5 imprese, con realizzazione delle buone pratiche e riconoscimento formale; adesione delle aziende sanitarie regionali, con progettazione di buone pratiche specifiche
- **PP06 Piani mirati di prevenzione:**
 - Sicurezza del lavoro nella movimentazione merci attraverso carrelli elevatori (settore logistica e trasporto merci).
 - Utilizzo in sicurezza delle macchine nel comparto metalmeccanico.
 - Controllo dell'esposizione a sostanze chimiche nelle falegnamerie.
- **PP07 Prevenzione in edilizia e agricoltura**
- **PP08 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress-correlato al lavoro**
- **PP6/PP7/PP8 Sorveglianza sanitaria**

Per tutti i PMP sono state effettuate le attività di formazione interna e di informazione delle imprese e dei soggetti interessati alle buone pratiche elaborate, comprese quelle inerenti la sorveglianza sanitaria efficace da parte dei medici competenti. Si è proceduto all'invio delle schede di autovalutazione ed alla raccolta delle schede di ritorno ai fini della programmazione della attività di controllo prevista per l'anno 2024 e 2025.

Attività di vigilanza nei luoghi di lavoro: Edilizia

Indicatori	2021	2022	2023
n° aziende con dipendenti oggetto di ispezione (comparto edilizia)	516	810	1103
n° cantieri edili notificati	4.636	6.679	5760
n° cantieri ispezionati	399	599	790
% di cantieri ispezionati su quelli notificati	8,61	8,97	13,7
n° cantieri ispezionati non a norma al primo sopralluogo	33	80	149
% di cantieri ispezionati non a norma	8,27	13,36	18,86
n° sopralluoghi complessivamente effettuati (edilizia)	513	816	1066
n° totale verbali (edilizia)	45	101	181
n° piani bonifica amianto	359	285	318
n° cantieri ispezionati per amianto	107	101	123

Attività di vigilanza nei luoghi di lavoro: Agricoltura

Indicatori	2021	2022	2023
n° aziende agrarie con dipendenti oggetto di ispezione	72	69	72
n° sopralluoghi complessivamente effettuati nelle aziende agrarie	93	95	105
n° medio sopralluoghi	1,29	1,38	1,45
n° totale verbali	14	6	21

Attività di vigilanza nei luoghi di lavoro: Altri comparti

Indicatori	2021	2022	2023
n° aziende con dipendenti oggetto di ispezione (altri comparti)	281	323	271
n° sopralluoghi complessivamente effettuati (altri comparti)	389	447	363
n° medio sopralluoghi	1,38	1,38	1,33
n° totale verbali	70	89	75

2.7. Tutela Igienico Sanitaria degli Alimenti

I **Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (IAN)**, **Igiene degli Alimenti di Origine Animale (IAOA)** e **Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (IAPZ)**, in base alla normativa nazionale ed europea, assicurano il controllo sanitario ufficiale sulla produzione, trasformazione, conservazione, trasporto, commercializzazione e somministrazione degli alimenti di origine animale e non. Negli ultimi anni questi servizi hanno potenziato l'integrazione operativa per garantire una migliore sicurezza alimentare con un più razionale uso delle risorse.

I **Servizi IAN** tutelano la salute del cittadino, sia attraverso il controllo diretto sulla qualità e sicurezza degli alimenti, sia grazie alla formazione del personale preposto alla produzione, distribuzione di alimenti e bevande finalizzata alla prevenzione dell'insorgenza delle malattie correlate agli alimenti.

Nel corso del 2023, i Servizi IAN hanno effettuato **853 sopralluoghi** in **715 aziende**, nel **17,20 %** delle quali sono state rilevate violazioni della normativa.

Servizi IAN: Sicurezza Alimentare

Indicatori	2021	2022	2023
N° aziende del settore alimentare controllate	505	735	715
N° sopralluoghi/ispezioni effettuati	622	927	853
N° aziende del settore alimentare non a norma	79	106	123
% aziende del settore alimentare non a norma	15,64	14,42	17,20
N° notifiche di inizio attività registrate	1.261	1.773	2.005
N° campioni alimenti prelevati	318	320	345
N° campioni alimenti non regolamentari	3	7	3
% campioni alimenti non regolamentari	0,94	2,18	0,87
N° provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati per la sicurezza alimentare	139	163	180
N° segnalazioni del sistema d'allerta	223	148	148
N° sopralluoghi effettuati per vigilanza straordinaria per la gestione del sistema d'allerta	201	130	143

Inoltre, assicurano l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione per promuovere stili di vita sani e consapevoli, sia autonomamente che in collaborazione con altri Servizi.

Per rafforzare l'azione di contrasto all'obesità, in linea con quanto previsto dalla Carta Europea, lo IAN nell'anno 2023 ha anche svolto le seguenti attività:

Servizi IAN: Area Nutrizione

Indicatori	2021	2022	2023
N° menù validati/valutati nelle Unità di ristorazione collettiva	11	22	15
N° interventi sulla qualità nutrizionale dei pasti erogati nella ristorazione collettiva	14	19	18
N° progetti educativi/formativi per la promozione di una sana alimentazione	2	3	4

I **Servizi IAOA** si occupano della tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale e dei prodotti derivati (carni di tutte le specie, prodotti a base di carne, prodotti della pesca, uova ed ovo prodotti, miele, alimenti composti). I controlli igienico sanitari si ispirano al concetto di filiera, pertanto dall'origine al consumo, e si articolano attraverso le fasi della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto, deposito, distribuzione e somministrazione.

Nel corso del 2023, tra le varie attività svolte, i Servizi IAOA, hanno garantito attività di:

- *ispezione post-mortem* al macello di **382.60** animali;
- *controllo* di **56.083** tonnellate di carni rosse in stabilimenti di macellazione e **56.302** tonnellate di alimenti di origine animale in stabilimenti di lavorazione, trasformazione e deposito;
- *vigilanza* con **546** sopralluoghi nelle aziende di produzione, trasformazione, confezionamento, distribuzione e somministrazione di alimenti e bevande.

Servizi IAOA: Attività di Controllo Ufficiale stabilimenti di macellazione

Indicatori	2021	2022	2023
N° stabilimenti di macellazione di carni rosse	8	8	8
N° controlli in stabilimenti di macellazione di carni rosse	1.455	1.425	1.457
N° totale di animali posti a visita sanitaria in stabilimenti di macellazione carni rosse	395.427	384.480	382.060
N° tonnellate carni rosse ispezionate (compresi i 5/4)	58.485	57.025	56.083
N° test per TSE (Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili)	115	128	140
N° tonnellate carni rosse sequestrate	264,6	115,38	116
N° esami trichinoscopici effettuati	365.775	351.413	352.721
N° campioni alimenti di origine animale effettuati (piani controllo/sorveglianza)	699	662	682
N° campioni alimenti di origine animale non idonei (piani controllo/sorveglianza)	33	50	30
% campioni alimenti di origine animale non idonei (piani controllo/sorveglianza)	4,72	7,55	4,40

Servizi IAOA: Controllo Stabilimenti riconosciuti

Indicatori	2021	2022	2023
N° aziende di lavoraz./trasformaz./dep. alimenti di origine animale soggette a controllo sistematico	78	93	85
N° aziende di lavorazione/trasformaz./deposito di alimenti di origine animale controllate	78	93	85
N° medio controlli in aziende lavoraz/trasform/deposito alimenti origine animale	21,62	1,56	3,07
Tonnellate di alimenti di origine animale controllate negli stabilimenti riconosciuti	64.721	111.136	56.302
N° campioni di alimenti di origine animale effettuati	88	117	73
N° campioni di alimenti di origine animale non idonei	13	3	2
% campioni alimenti di origine animale non idonei	14,77	2,56	2,74

Servizi IAOA: Attività di Vigilanza Aziende registrate

Indicatori	2021	2022	2023
N° aziende produz./trasformaz./confez./distribuz./somministraz. alimenti/bevande da controllare	3.331	5.482	24110
N° aziende produz./trasformaz./confez./distribuz./somministraz. alimenti/bevande controllate	487	378	482
% aziende produz/trasform/confez/distrib/sommin alimenti/bevande controllate	14,62	6,90	2,00
N° aziende produz./trasformaz./confez./distribuz./somministraz. alimenti/bevande non a norma	74	70	129
% aziende produz/trasform/confez/distrib/sommin alimenti/bevande non a norma	15,20	18,52	26,76
N° sopralluoghi su aziende produz./trasformaz./confez./distribuz./somministraz. alimenti/bevande	491	414	546
N° campioni di alimenti di origine animale effettuati	142	126	131
N° campioni di alimenti di origine animale non idonei	8	11	6
% campioni di alimenti di origine animale non idonei	5,63	8,73	4,58

I **Servizi IAPZ** si occupano del controllo della produzione primaria di prodotti alimentari, quali latte e prodotti lattiero caseari e, nel corso del 2023, tra le varie attività svolte, sono stati controllati **74** allevamenti da latte con **85** sopralluoghi.

Servizi IAPZ: Sicurezza Alimentare Settore Lattiero-Caseario

Indicatori	2021	2022	2023
N° allevamenti da latte (produzione primaria) controllati	35	48	74
N° allevamenti da latte non a norma	14	17	10
% allevamenti da latte non a norma	40	35,42	13,51
N° sopralluoghi effettuati negli allevamenti da latte	44	51	85
N° medio sopralluoghi negli allevamenti da latte	1,26	1,06	1,15
N° campioni di latte e prodotti lattiero caseari effettuati	10	7	13
N° campioni di latte e prodotti lattiero caseari non idonei	1	1	0
% campioni di latte e prodotti lattiero caseari non idonei	10	14,29	0

2.8. Sanità Pubblica Veterinaria

I **Servizi Sanità Animale (SA) e Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (IAPZ)** intervengono nel campo della Sanità Pubblica Veterinaria:

- I **Servizi SA** hanno come oggetto l'animale, essere vivente, che a vario titolo si relaziona o con altri animali oppure con l'uomo. Nel contesto urbano affrontano le problematiche relative agli animali da reddito (destinati a divenire alimento per l'uomo), da compagnia (cani, gatti, animali da affezione in genere) e sinantropici (piccioni, gatti e cani vaganti).
- I **Servizi IAPZ** vigilano sul benessere degli animali sia da reddito che da affezione, sull'utilizzo del farmaco veterinario, sulla riproduzione animale, tutelano l'ambiente da rischi biologici, chimici e fisici, curano la raccolta, il trasporto, lo smaltimento delle spoglie animali.

Nel corso del 2023 i **Servizi di SA** hanno svolto, tra le varie competenze, attività di *vigilanza permanente*, su parte degli allevamenti censiti nella USL Umbria n.1 (**2.702** interventi).

Servizi SA: Attività di vigilanza permanente

Indicatori	2021	2022	2023
N° interventi c/o allevamenti bovini e bufalini per Vigilanza permanente	869	787	769
N° interventi c/o allevamenti equidi per Vigilanza permanente	428	434	448
N° interventi c/o allevamenti suini per Vigilanza permanente	389	340	244
N° interventi c/o allevamenti ovi - caprini per Vigilanza permanente	458	337	450
N° interventi c/o allevamenti avicoli e selvaggina avicola per Vigilanza permanente	561	454	481
N° interventi c/o allevamenti altre specie per Vigilanza permanente	205	231	310

Servizi SA: Attività di profilassi

Indicatori	2021	2022	2023
N° allevamenti bovini e bufalini riproduzione	581	569	559
N° allevamenti bovini e bufalini Ingrasso	839	839	799
Allevamenti bovini e bufalini controllati per TBC	148	146	137
% allevamenti bovini controllati per TBC	10,42	10,37	10,09
Allevamenti bovini e bufalini controllati per BRUC/LEB	145	140	135
% allevamenti bovini controllati per BRUC/LEB)	10,21	9,94	9,94
N° allevamenti suini riproduzione	150	136	133
N° allevamenti suini ingrasso (escluso allev. familiari)	278	284	259
Allevamenti suini controllati per MVS / PSC / Auj	166	128	124
% allevamenti suini controllati per MVS / PSC / Auj	38,79	30,47	31,63
N° allevamenti ovini + caprini	1.274	1.277	1.268
Allevamenti ovi - caprini controllati per Brucellosi	373	293	314
% allevamenti ovi-caprini controllati per Brucellosi	29,28	22,94	24,76
N° allevamenti di equidi	2.490	2.546	2.400
Allevamenti di equidi controllati per Anemia infettiva equina	33	21	19
% allevamenti di equidi controllati per Anemia infettiva equina	1,33	0,82	0,79
N° allevamenti avicoli e selvaggina avicola allevata	174	301	304
Allevamenti avicoli e selvaggina avicola allevata controllati per Influenza Aviaria	69	79	72
% allevamenti avicoli e selvaggina avicola allevata controllati per Influenza Av	39,66	26,25	23,38
Allevamenti avicoli e selvaggina avicola allevata controllati per Salmonella	30	41	37
% allevamenti avicoli e selvaggina avicola allevata controllati per Salmonella	17,24	13,62	12,17
N° allevamenti altre specie (apiari,acquacoltura,lagomorfi,cinghiali, camelidi,elicoltura,...)	2.856	3.050	3.235

Servizi IAPZ: Farmacosorveglianza e Farmacovigilanza

Indicatori	2021	2022	2023
N° aziende di produzione, deposito e commercializ. del farmaco veterinario controllate	20	31	29
N° ditte di produzione, deposito e commercializzazione del farmaco veterinario non a norma	2	3	4
% ditte di produz., depos. e commercializz. farmaco veterinario non a norma	10	9,68	13,79
N° allevamenti controllati per il corretto utilizzo del farmaco veterinario	183	175	167
N° allevamenti controllati per il corretto utilizzo del farmaco veterinario non a norma	5	8	6
% allevamenti controllati per corretto utilizzo farmaco veterinario non a norma	2,73	4,57	3,59
N° sopralluoghi effettuati per sorveglianza del farmaco veterinario	220	272	218
N° ambulatori veterinari controllati	15	32	25
N° ambulatori veterinari controllati non a norma	0	1	0
% ambulatori veterinari controllati non a norma	0	3,13	0
N° prescrizioni sanitarie pervenute	17.460	14.603	15.396
N° prescrizioni sanitarie controllate	2.702	3.620	4.113
% prescrizioni sanitarie controllate	15,48	24,79	26,71
N° campioni per la ricerca residui ambientali e di farmaco effettuati	25	41	37
N° campioni per la ricerca residui ambientali e di farmaco non idonei	0	0	0
% campioni per la ricerca residui ambientali e di farmaco non idonei	0	0	0

Servizi IAPZ: Alimentazione zootecnica

Indicatori	2021	2022	2023
N° aziende produzione e commerc. di alimenti zootecnici controllate	70	78	81
N° aziende produzione e commerc. di alimenti zootecnici non a norma	7	6	13
% aziende produzione e commerc. di alimenti zootecnici non a norma	10	7,69	16,05
N° allevamenti controllati per il corretto utilizzo di alimenti zootecnici	92	140	136
N° allevamenti controllati per il corretto utilizzo di alimenti zootecnici non a norma	4	0	0
% allevamenti controllati per corretto utilizzo alimenti zootecnici non a norma	4,35	0	0
n° sopralluoghi effettuati per sorveglianza alimenti zootecnici	178	234	232
n° campioni alimenti zootecnici effettuati	201	201	194
n° campioni alimenti zootecnici non idonei	5	2	1
% campioni alimenti zootecnici non idonei	2,49	0,99	0,52

Servizi IAPZ: Tutela del Benessere Animale

Indicatori	2021	2022	2023
N° allevamenti/ricoveri/stabulari controllati	229	164	168
N° allevamenti/ricoveri/stabulari controllati non a norma	10	0	9
% allevamenti/ricoveri controllati non a norma	4,37	0	5,36
N° impianti di trasporto animale, stalle di sosta, mercati... controllati	78	96	88
N° impianti di trasporto animale, stalle di sosta, mercati... controllati non a norma	3	2	6
% impianti trasporto animale, stalle di sosta, mercati... controllati non a norma	3,85	2,08	6,82
N° sopralluoghi effettuati per la tutela del benessere animale	334	249	271
N° comunicazioni inizio sperimentazione sugli animali pervenute	22	16	18
N° comunicazioni inizio sperimentazione sugli animali controllate	2	0	0
% comunicazioni inizio sperimentazione sugli animali controllate	9,09	0	0

2.9. Medicina dello sport

I Servizi di Medicina dello Sport sono preposti a svolgere educazione sanitaria, atta a favorire e diffondere l'attività sportiva e motoria nella popolazione, con particolare attenzione a quella scolastica. Più in generale la Medicina dello Sport svolge azione di prevenzione mediante monitoraggio dei fattori di rischio cardiovascolare e accertamento di idoneità alla pratica sportiva e motoria, attraverso visite e certificazioni medico-sportive, svolgendo anche attività di consulenza alla pratica sportiva e alla ripresa dell'attività dopo traumi. Svolge, inoltre, un'importante azione di promozione della salute ed in tale ottica rientra tra i componenti della "Rete Aziendale dei Servizi per la Promozione della Salute". Nel 2023 il Servizio ha fornito attiva collaborazione all'avanzamento di alcuni progetti del nuovo Piano di Prevenzione, in particolare al progetto PP01 "Scuole che promuovono salute", al PP02 "Comunità attive" e al PP03 "Luoghi di lavoro che promuovono salute".

Le iniziative intraprese nel 2023 sono state mirate a riportare la popolazione di tutte le fasce d'età a riprendere un'attività fisica adeguata e costante, senza dimenticare le buone e sane abitudini quali: passeggiare, andare a scuola a piedi e fare le scale invece di prendere l'ascensore.

Sono stati numerosi i progetti che il Servizio di Medicina dello Sport ha portato avanti in collaborazione con le associazioni convenzionate con la USL Umbria1 presso il Parco Attivo Grocco e nello Spazio Polivalente, presso il Centro Servizi Grocco, inoltre la Medicina dello Sport ha contribuito ad ideare ed organizzare molteplici programmi di promozione dell'attività fisica e ha pianificato e promosso gli incontri del Corso per l'aggiornamento di allenatori ed istruttori.

Sono stati organizzati incontri/dibattiti, nelle scuole e nell'ambito di manifestazioni sportive, al fine di promuovere l'attività fisica associata alla corretta alimentazione.

In particolare, presso l'Umbriafiere di Bastia Umbra, in occasione del BIKE & RUN 2023, il Servizio di Medicina dello Sport ha partecipato alla tavola rotonda Lo sport come stile di vita, sottolineando i benefici dell'attività fisica, senza dimenticare l'importanza della prevenzione.

Presso il Parco Attivo Grocco e nello Spazio Polivalente, presso il Centro servizi Grocco, è andato avanti il progetto "Benessere in movimento", rivolto alla popolazione adulta, che ha coinvolto prevalentemente donne, di età compresa tra i 45 e i 70 anni, affette nella maggior parte dei casi da cervicalgia, lombalgia e artrosi (gonartrosi, coxartrosi), che hanno partecipato a due incontri settimanali. Sono continue anche le attività rivolte alle categorie con specifici fattori di rischio (ipertesi, obesi, cardiopatici, diabetici...), in particolare, in collaborazione con l'Associazione Cuor di Leone è proseguito il progetto di "Rieducazione cardiologica estensiva". L'attività è stata organizzata con una frequenza di due volte a settimana, prevedendo attività di tipo aerobico, ad un'intensità del 50-70% della FC max, ma anche attività finalizzate al potenziamento muscolare, alla propriocezione e al corretto assetto posturale. I soggetti coinvolti nelle varie attività hanno dimostrato grande entusiasmo nell'intraprendere o nel riprendere un percorso, in cui le attività sono modellate ed individualizzate, in base alle necessità di ogni singolo partecipante.

E' stato portato a termine il 20° Corso di Medicina dello Sport per allenatori, istruttori e amatori - anno 2023. Gli argomenti sono stati scelti, come sempre, per essere utili nella pratica quotidiana, quasi a fornire delle "linee guida" velocemente fruibili su temi di grande attualità. Si è parlato di nutrizione, alimentazione e attività fisica nelle varie età della vita, sono state approfondite condizioni patologiche

legate allo sport, Amenorrea e sport, sono state date precise indicazioni in merito all'utilizzo di specifici esami cardiologici, Indicazioni del test ergometrico in cardiologia e medicina sportiva, ci si è addentrati nelle attività svolte da alcune figure dello staff sanitario sportivo, il ruolo del riatletizzatore nel recupero, infine è stato affrontato un argomento di pertinenza ortopedica Osteocondrosi giovanili. La partecipazione è stata, ancora una volta, attenta e interattiva e gli utenti hanno manifestato sincero apprezzamento rispetto alla possibilità che vengano garantite queste occasioni di aggiornamento e approfondimento.

Il Servizio di Medicina dello Sport, come sempre, ha assicurato il proprio supporto nel combattere i fattori di rischio cardiovascolari, offrendo consigli e suggerimenti sulla corretta alimentazione e promuovendo un'attività motoria regolare e costante, quali strumenti fondamentali per prevenire e controllare l'obesità, il sovrappeso e le loro complicanze nelle varie fasce di età, soprattutto nei giovani. Nel corso del 2023, il Servizio di Medicina dello Sport ha effettuato 10.304 prestazioni, (visite mediche sportive, visite cardiologiche, ecocolordoppler cardiaco, ECG, test ergometrici mediante cicloergometro e handbike, visite nutrizionali ecc.), garantendo un ampio monitoraggio dello stato di salute della popolazione attiva afferente alla USL Umbria1.

Attività Servizio Medicina dello Sport

Indicatori	2021	2022	2023
N° di visite di idoneità sportiva di tipo A (senza prova da sforzo)	3.931	3.541	4.192
N° di visite di idoneità sportiva di tipo B (con prova da sforzo)	3.668	4.426	4.645
N° di visite di idoneità sportiva di tipo C (con prova da sforzo a cicloergometro)	640	648	729
N° di visite di idoneità sportiva totali	8.239	8.615	9.566
N° ECG (tipo A)	3.931	3.541	4.192
N° ECG (tipo B)	14.672	17.704	18.580
N° ECG (tipo C)	5.120	5.184	5.832
N° ECG totali	23.723	26.429	28.604
N° Esami Urine (tipo A)	4.062	3.654	4.315
N° Esami Urine (tipo B)	3.744	4.553	4.762
N° esami urine totali	7.806	8.207	9.077
n° esami integrativi (Ecg Holter, ecografie, visite podologiche, visite nutrizionali, ecc...)	778	911	738

L'Assistenza Distrettuale

1. Stato dell'arte

I sei Distretti dell'Azienda USL Umbria n.1 garantiscono, attraverso proprie strutture, la maggior parte delle attività previste dal Livello Essenziale di Assistenza “Assistenza Distrettuale”: l’assistenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, l’assistenza farmaceutica, l’assistenza domiciliare, l’attività di continuità assistenziale, l’assistenza specialistica ambulatoriale, l’assistenza consultoriale, l’assistenza riabilitativa, l’assistenza protesica, l’assistenza a persone con dipendenze patologiche, l’assistenza psichiatrica, l’assistenza socio-sanitaria. La programmazione nazionale e regionale hanno incentivato, inoltre, lo sviluppo del ruolo dei Distretti nel “governo della domanda”, al fine di riuscire a programmare efficacemente l’offerta di servizi e prestazioni, partendo da un’accurata analisi dei bisogni.

Nel corso del 2020 a seguito dell’emergenza pandemica, sono stati attivati nuovi servizi a sostegno della domiciliarità volti a garantire la gestione dei pazienti disabili, minori, adulti ed anziani ed il sollievo del carico assistenziale alle famiglie, definendone gli obiettivi a breve e medio termine, e monitorandone costantemente l’andamento che hanno proseguito la loro attività anche nel 2023.

Si è avuto il consolidamento delle 20 Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) aziendali, con impegno di risorse, per garantire una copertura delle cure primarie h 12 in integrazione con la continuità assistenziale e le UCA.

Articolazione Distretti Azienda USL Umbria n. 1

DISTRETTO	CENTRI DI SALUTE	PUNTI DI EROGAZIONE SERVIZI (PES)	AFT	PUNTI UNICI DI ACCESSO	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
Distretto del Perugino	5	10	7	1	1
Distretto dell'Assisano	1	6	2	1	
Distretto della MVT	2	8	3	1	
Distretto del Trasimeno	2	6	3	1	
Distretto dell'Alto Tevere	2	8	3	1	
Distretto dell'Alto Chiascio	2	6	2	1	
TOTALE	14	44	20	6	1

L’Azienda ha operato mediante **178 strutture a gestione diretta e 67 strutture convenzionate** insistenti sul territorio aziendale.

La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Strutture a gestione diretta 2023 (Mod. STS11)

DESCRIZIONE TIPO ASSISTENZA EROGATA	AMBULATORIO E LABORATORIO	CASA DI COMUNITÀ	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE
ATTIVITÀ CLINICA	49	1			2
ATTIVITÀ DI LABORATORIO	7				
ATTIVITÀ DI OSPEDALE DI COMUNITÀ			1		
ASSISTENZA AGLI ANZIANI			9	9	
ASSISTENZA AI DISABILI FISICI			1	7	
ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI				6	
ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA			1		1
ASSISTENZA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA				2	10
ATTIVITÀ DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE					22
ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE			1	1	9
ASSISTENZA PSICHIATRICA			20	9	11

(alcune strutture possono avere più tipologie di assistenza)

Strutture convenzionate 2023 (Mod. STS11)

DESCRIZIONE TIPO ASSISTENZA EROGATA	AMBULATORIO E LABORATORIO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE
ATTIVITÀ CLINICA	15		
DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	9		
ASSISTENZA AGLI ANZIANI		16	2
ASSISTENZA AI DISABILI FISICI		1	3
ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI		5	4
ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE		3	1
ASSISTENZA PERSONE CON INFETZIONE DA HIV		1	
ASSISTENZA PSICHIATRICA		12	2

(alcune strutture possono avere più tipologie di assistenza)

Istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 (Mod. RIA 11 2023)

Codice struttura	Denominazione struttura	Posti letto - Assistenza residenziale	Posti letto - Assistenza semiresidenziale
100A01	COMUNITÀ CAPODARCO RESIDENZ.	20	0
100A03	COMUNITÀ CAPODARCO SEMIRESID.	0	10
100B01	ISTITUTO SERAFICO	86	30
100B02	CENTRO SPERANZA	6	60
100B03	C.R.SERENI-OPERA DON GUANELLA	60	50
100B04	ISTITUTO PADRE L. DA CASORIA	16	0

2. Attività

2.1. Assistenza farmaceutica convenzionata

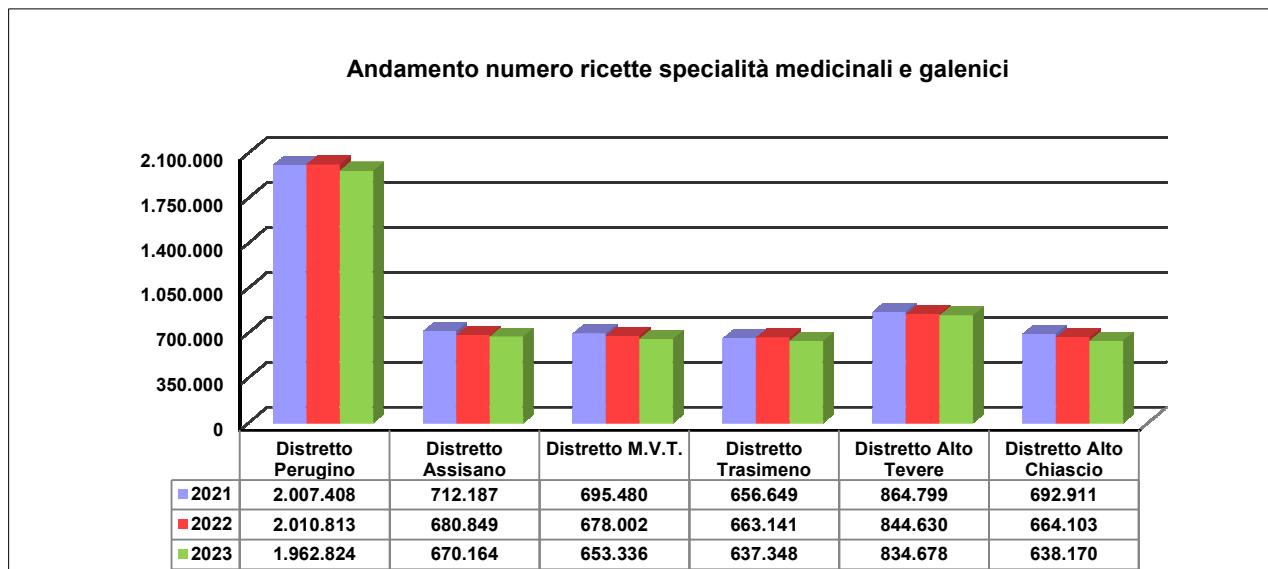
Nell'anno 2023 la spesa farmaceutica netta dell'Azienda USL Umbria n.1, scorporata dalla quota dell'ossigeno-terapia, è stata pari ad **€ 62.839.878,30**. Tenendo conto dei dati della popolazione pesata (dati forniti dalla Regione Umbria), l'Azienda ha speso in media **€ 131,71** netti (miglioramento rispetto agli anni precedenti) per ciascun residente con un costo netto a ricetta di **€ 11,64**.

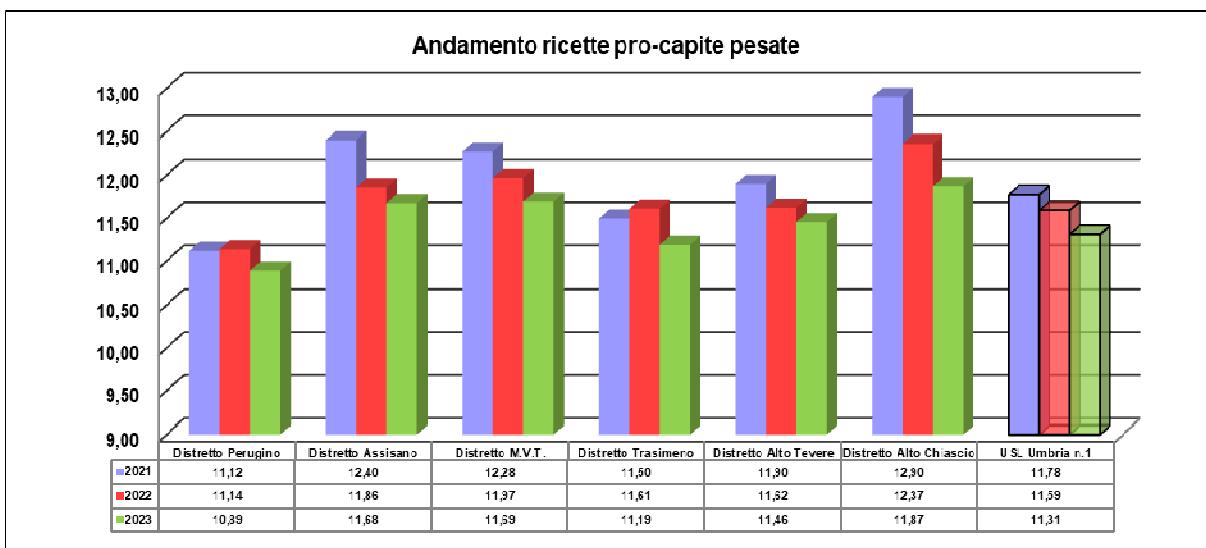
Assistenza farmaceutica convenzionata (Fonte Servizio Farmaceutico) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n° ricette di specialità medicinali e galenici	N° ricette spec. medicinali e galenici per assistito	Spesa netta assistenza farmaceutica convenzionata	Spesa netta ass. farmaceutica conv. per ricetta	Spesa procapite pesata ass. farmaceutica convenzionata
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	5.396.520	11,02	62.839.878,30	11,64	131,71
(Liv 3) Distretto del Perugino	1.962.824	10,30	23.813.564,71	12,13	132,08
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	670.164	11,07	7.597.682,67	11,34	132,38
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	653.336	11,74	7.386.261,45	11,31	132,20
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	637.348	11,30	7.649.537,96	12,00	134,31
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	834.678	11,23	9.370.923,42	11,23	128,61
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	638.170	12,25	7.021.908,09	11,00	130,64

Rispetto all'anno precedente:

- Il n° di ricette di specialità medicinali e galenici (escluse quelle per ossigeno terapeutico) hanno avuto una riduzione del 2,62% (5.541.538 - 2022);
- La spesa farmaceutica netta aziendale è inferiore all'anno precedente del 5,36%.





2.2. Assistenza protesica

L'assistenza Protesica (ausili, protesi ed ortesi) è stata ridefinita con il DPCM del 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" che ha stabilito il nuovo Nomenclatore.

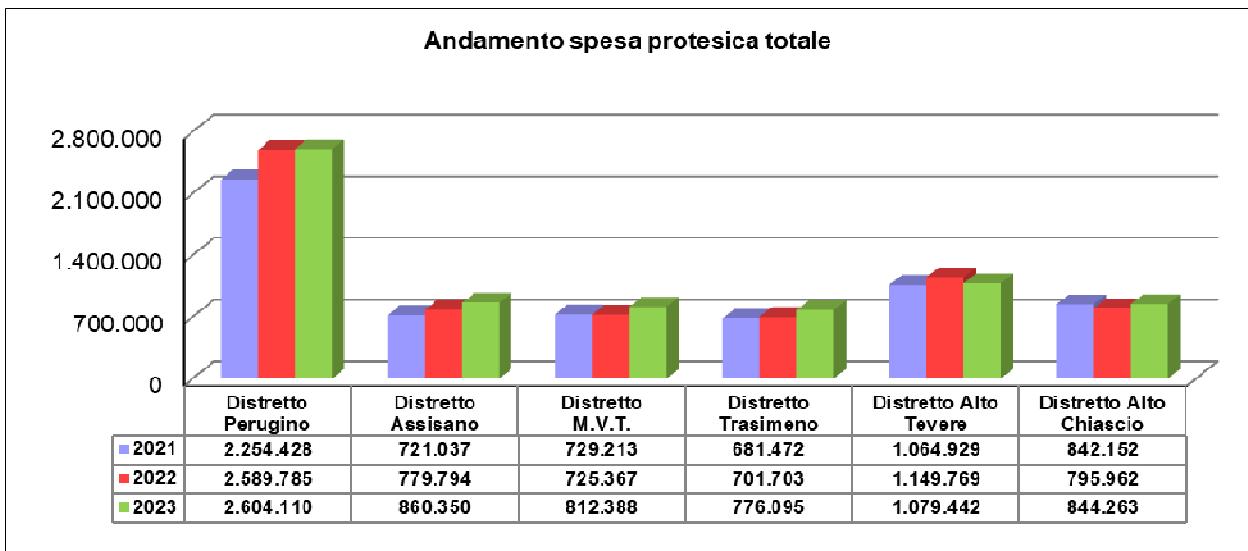
Nel 2023 la spesa per l'assistenza protesica è risultata pari a € 6.976.648.

Gli utenti assistiti sono stati n. 11.502 (Fonte Go Prothesys).

Spesa Protesica Totale (Fonte SAP) – 2023

Strutture \ Indicatori	Spesa protesica totale (conto 310/10/16, 310/10/18, 310/10/19, 310/10/20)	Spesa procapite ass. potesica totale
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	6.976.648	14,25
(Liv 3) Distretto del Perugino	2.604.110	13,66
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	860.350	14,21
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	812.388	14,60
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	776.095	13,76
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	1.079.442	14,52
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	844.263	16,20

Rispetto all'anno precedente la spesa protesica totale è aumentata del **3,47%**.



Nonostante il contributo alla razionalizzazione della spesa attraverso la procedura del riutilizzo degli ausili sanificati e ricondizionati, si continua a registrare un incremento della spesa (€ 234.268), dovuto ai seguenti fattori:

- Aumento dei costi per la fornitura dei dispositivi per la disabilità respiratoria;
- Adeguamento ISTAT dei contratti di fornitura degli ausili assistenziali e riabilitativi;
- Aumento della domanda di ausili da parte delle persone disabili.

Nello specifico hanno inciso principalmente l'adempimento di obblighi di legge e la rinegoziazione dei canoni dei contratti: il riconoscimento dell'adeguamento ISTAT (+6,8%) sul contratto per il servizio di gestione di ausili di proprietà dell'azienda e di ausili assistenziali da fornire in noleggio operativo e per il servizio di manutenzione, pulizia ed igienizzazione degli ausili in genere e dei dispositivi di proprietà dell'azienda, gli aumenti dei canoni del contratto per la ventilazione (7%) e l'incremento, pari a circa il 50%, dei costi del contratto per la fornitura dei concentratori di ossigeno.

A ciò si è aggiunta la conferma del trend in incremento (+9%) per la spesa relativa alla fornitura dei dispositivi monouso ai tracheostomizzati e laringectomizzati, non ancora transitata nell'assistenza integrativa, come previsto dal DPCM sui LEA.

Il costo del servizio di supporto tecnico al Centro Ausili Aziendale nel percorso degli ausili tecnologici per minori ed adulti .

L'aumento della richiesta di ausili conseguente all'emergere, nella fase post pandemica, di nuove necessità assistenziali .

Nell'Azienda USL Umbria1 è attiva la UOS **“Centro Ausili Aziendale, Patologie del Rachide Alterazioni Posturali-Scoliosi”**, costituita da una equipe riabilitativa multidisciplinare che si articola su due sedi operative: Perugia e Città di Castello. Il Servizio svolge la propria attività in due ambiti diversi di competenza: il primo ambito è quello degli ausili per la grave disabilità mentre il secondo è quello dedicato alle patologie del rachide, con particolare riferimento alla scoliosi trattata con corsetto e fisioterapia specifica.

Il Centro rappresenta anche un servizio di informazione, consulenza e supporto finalizzato ad orientare utenti, famiglie ed operatori sanitari verso la migliore conoscenza, scelta e utilizzo delle soluzioni tecniche e tecnologiche necessarie a migliorare l'autonomia, la partecipazione e la qualità della vita delle persone con disabilità. Ha il compito di promuovere e garantire l'appropriatezza prescrittiva, l'applicazione uniforme delle linee guida regionali, il miglioramento continuo della qualità dei percorsi prescrittivi. Le attività sono indirizzate al settore degli ausili e delle soluzioni tecniche e tecnologiche relative ai bisogni di: mobilità; autonomia e vita indipendente; cura della persona e assistenza; accessibilità e adattamento degli spazi di vita e lavoro; comunicazione, apprendimento e interazione con l'ambiente; controllo ambientale e domotica; inserimento scolastico, sociale e lavorativo; integrazione ed inclusione. Gli utenti sono:

- persone adulte, anziane e in età evolutiva con problemi prevalentemente motori di origine neurologica e/o ortopedica, come patologie neuromuscolari, esiti lesioni cerebrali, gravi cerebrolesioni, paralisi cerebrale infantile, sindrome da ipomobilità, lesioni midollari, esiti di politraumi, ecc. ;
- persone adulte, anziane e in età evolutiva con disabilità complessa caratterizzata da problemi cognitivi, della comunicazione e sensoriali e comportamentali, come disturbi dell'apprendimento (dislessia, disgrafia, discalculia), disturbi del linguaggio, disturbi della comunicazione, cecità e ipovisione, ecc.).

La sede di Perugia si occupa di ausili riabilitativi (DGR 1228/2023) e prescrizione di dispositivi tecnologici per la comunicazione, in applicazione della DDG 157/2015 (procedura operativa dispositivi protesici destinati a sordi e ciechi), della DGR 661/2011 (percorso ausili tecnologici), nonché della DGR 562/2014 relativa agli ausili per la comunicazione in età evolutiva.

Attività sede di Perugia

Indicatori	2021	2022	2023
Utenti	213	236	248
Accessi	958	1.035	1.484

La “Valutazione Funzionale ed Ambientale” ha richiesto una media di 5,98 accessi per utente, l'intervento dell'equipe riabilitativa si è realizzato nell'80% dei casi a domicilio, nel 15% in ambulatorio, nel 5% in strutture di ricovero o residenziali. L'attività di consulenza e affiancamento del COAT (Centro Orientamento Ausili Tecnologici) all'equipe del Centro Ausili Aziendale ha riguardato **n. 90** utenti che hanno richiesto ausili tecnologici per la comunicazione.

La sede di Città di Castello si occupa di ausili per l'autonomia in casa, soluzioni per il superamento delle barriere architettoniche e dispositivi assistenziali.

Attività sede di Città di Castello

Indicatori	2021	2022	2023
Utenti	50	76	75
Accessi	178	221	230

Le tipologie di interventi sono state prevalentemente: valutazioni domiciliari, consulenze per ausili riabilitativi e assistenziali, verifica ausili ricondizionati e ri-assegnazione, percorso regionale ausili tecnologici per la comunicazione, verifica richieste ausili proposti in dimissione ospedaliera.

Gli interventi dell'equipe riabilitativa hanno richiesto una media di 3,06 accessi per utente, nel 65% dei casi a domicilio e nel 35% in ambulatorio o nelle strutture residenziali.

L'ambulatorio patologie del rachide e scoliosi è attivo sia a Perugia che a Città di Castello: **gli utenti presi in carico sono stati n. 72** (di cui 32 a Perugia e 40 a Città di Castello). La scoliosi idiopatica adolescenziale (AIS) ha un iter riabilitativo caratterizzato da un percorso che si protrae per tutta la crescita del paziente, prevede molti follow up clinici, numerosi trattamenti fisioterapici e di indossare un corsetto rigido per la maggior parte del giorno e della notte fino al raggiungimento della maturità scheletrica, da modulare secondo la gravità del caso.

2.3. Assistenza integrativa

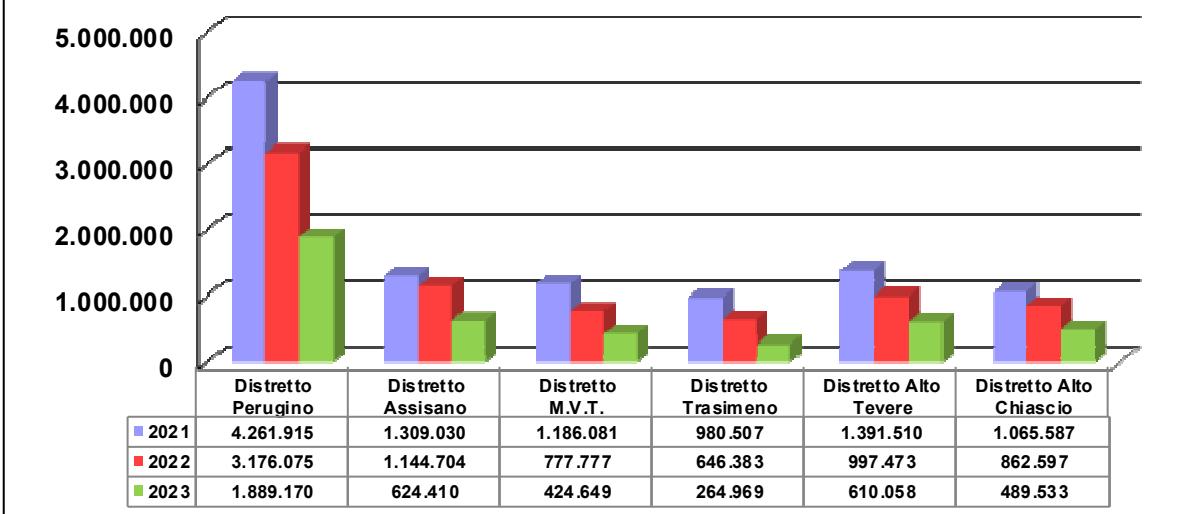
Nell'ambito dell'assistenza integrativa il Servizio Sanitario Nazionale garantisce, nei limiti e con le modalità fissati dalla normativa, l'erogazione di presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare e prodotti dietetici a categorie particolari.

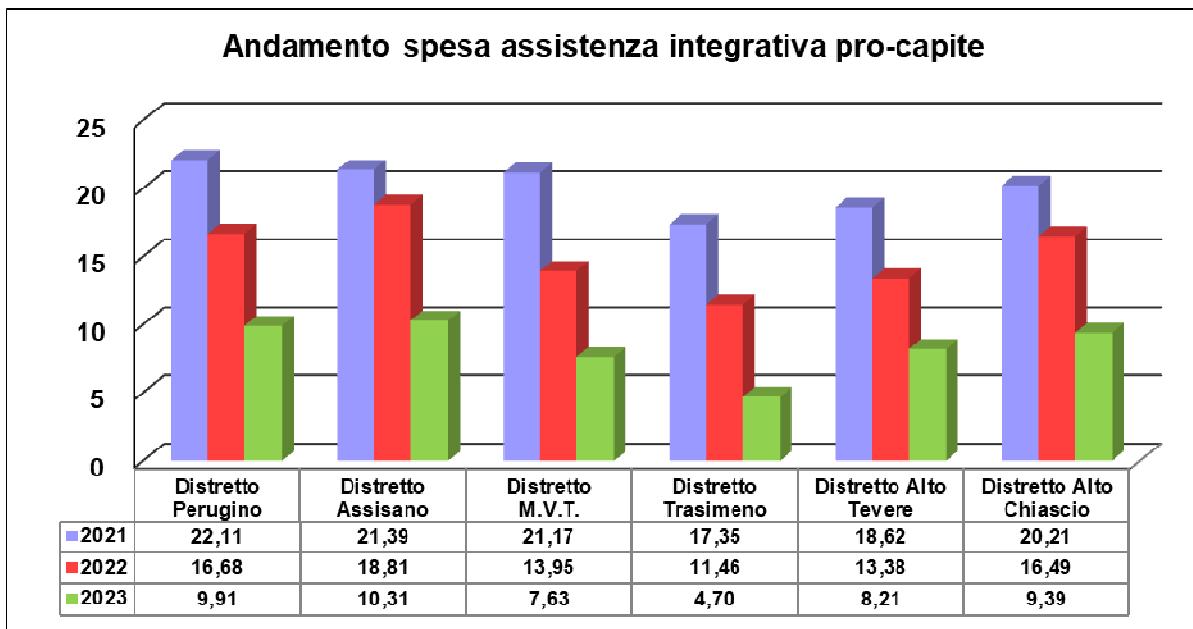
Nel corso del 2023, la spesa per assistenza integrativa è risultata pari a **€ 4.302.789** con un procapite di **€ 8,79**.

Spesa Assistenza Integrativa (Fonte SAP)

Strutture \ Indicatori	Spesa per assistenza integrativa	Spesa ass. integrativa procapite
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	4.302.789	8,79
(Liv 3) Distretto del Perugino	1.889.170	9,91
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	624.410	10,31
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	424.649	7,63
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	264.969	4,70
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	610.058	8,21
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	489.533	9,39

Andamento spesa assistenza integrativa





2.4. Attività di Continuità Assistenziale

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, è attivo il servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) che integra l'attività del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta nelle ore notturne, prefestive e festive. Il servizio garantisce l'assistenza medica di base per situazioni che rivestono carattere di non differibilità, cioè per quei problemi sanitari per i quali non si può aspettare fino all'apertura dell'ambulatorio del proprio medico curante o pediatra di libera scelta.

Il Servizio di Continuità Assistenziale dell'Azienda USL Umbria n.1 è strutturato su **18 punti di erogazione**: Perugia, Ponte San Giovanni, S. Maria degli Angeli, Valfabbrica, Marsciano, Todi, Castiglione del Lago, Città della Pieve, Panicale, Passignano, Magione, Città di Castello, Umbertide, San Giustino, Pietralunga, Gubbio, Gualdo Tadino e Scheggia per la Fascia Appenninica.

Nel corso del 2023, il servizio è stato assicurato per un totale di **174.118 ore**.

Continuità Assistenziale - Dati strutturali - Anno 2023

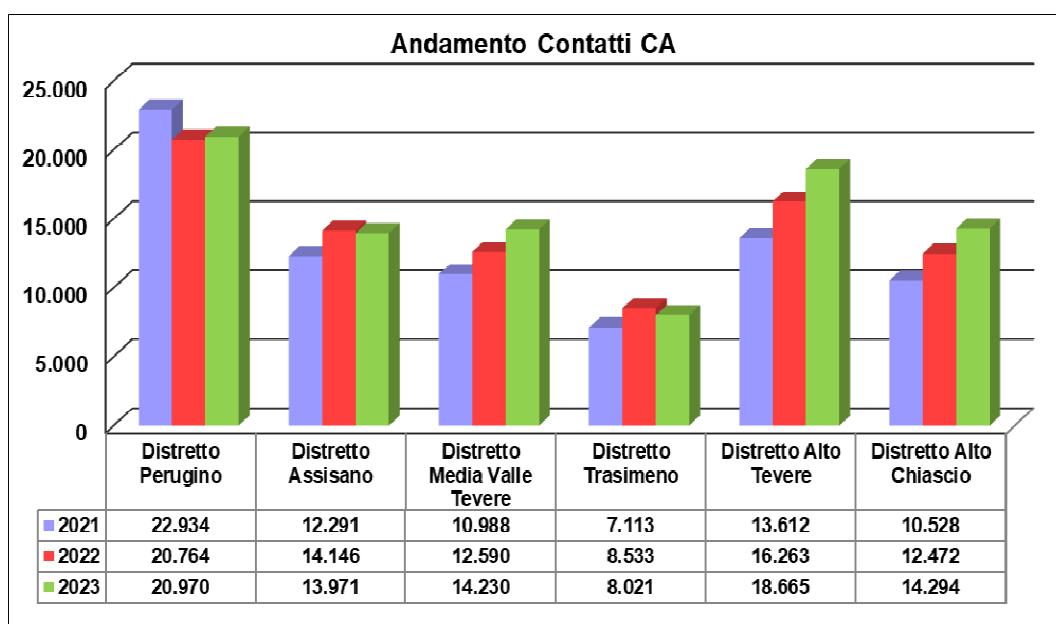
Strutture \ Indicatori	n° punti CA	n° medio medici titolari di CA	n° medio medici sostituti di CA	n° ore totali effettuate da medici CA
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	18	49,50	79,50	174.118
(Liv 3) Distretto del Perugino	2	6,50	18,50	33.516
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	2	11,25	9,75	28.092
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	2	8,00	10,00	23.394
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	5	10,25	7,75	24.828
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	4	7,75	20,25	37.936
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	3	5,75	13,25	26.352

Si sono registrati **90.151 contatti**, di cui circa il **11,97%** rappresentato da visite domiciliari (**22,05 per mille assistiti**) ed il **55,38%** da visite ambulatoriali. I ricoveri prescritti sono stati **142** pari allo **0,29 per mille assistiti**.

Continuità Assistenziale - Attività - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n° visite domiciliari effettuate	n° visite ambulatoriali effettuate	n° consigli telefonici	n° contatti totali	% visite domiciliari	n° visite domiciliari per mille assistiti	n° ricoveri prescritti
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	10.795	49.930	29.426	90.151	11,97	22,05	142
(Liv 3) Distretto del Perugino	2.703	11.169	7.098	20.970	12,89	14,18	30
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	1.804	8.687	3.480	13.971	12,91	29,79	22
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	1.321	5.852	7.057	14.230	9,28	23,74	12
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	2.051	3.399	2.571	8.021	25,57	36,36	30
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	1.625	12.454	4.586	18.665	8,71	21,86	25
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	1.291	8.369	4.634	14.294	9,03	24,77	23

Rispetto all'anno precedente, si è registrato un incremento del 6,35% nei contatti (84.768 nel 2022).



2.5. Cure Domiciliari

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali nel proprio domicilio denominati **“cure domiciliari”**, consistenti in un insieme organizzato di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. Le cure domiciliari si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia.

Gli obiettivi principali delle cure domiciliari sono: l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale; la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure; il supporto alla famiglia; il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione; il miglioramento della qualità di vita anche nella fase terminale.

In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, si distinguono le seguenti tipologie di cure domiciliari:

- **Assistenza domiciliare programmata (ADP)**, di tipo prestazionale monoprofessionale.
- **Assistenza domiciliare integrata (ADI)**, di tipo multiprofessionale.

2.5.1. Assistenza Domiciliare Programmata (ADP)

Per assistenza domiciliare programmata si intende una **risposta prestazionale, professionalmente qualificata**, ad un bisogno puntuale di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo che, anche qualora si ripeta nel tempo, non presupponga la presa in carico del paziente, né una valutazione multidimensionale e l'individuazione di un piano di cura multidisciplinare.

Tale tipologia di assistenza, la cui durata è limitata nel tempo, è attivata e gestita dal medico di medicina generale, dal pediatra di libera scelta o dai servizi distrettuali della ASL ed è generalmente erogata a quelle persone che sono nell'impossibilità di raggiungere lo studio del medico o i servizi della ASL perché non deambulanti, o con gravi limitazioni funzionali o non trasportabili con mezzi comuni.

Nel corso del 2023 sono stati assistiti dal personale infermieristico in assistenza domiciliare prestazionale **14.136 utenti**, con **69.113 accessi** e **105.490 prestazioni**.

Assistenza infermieristica domiciliare prestazionale - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	N° utenti totali	N° accessi	N° accessi per utente	N° prestazioni	N° prestazioni per accesso	N° prestazioni per utente
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	14.136	69.113	5,11	105.490	1,53	7,80
(Liv 3) Distretto del Perugino	4.140	17.950	4,58	28.849	1,61	7,37
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	1.941	11.112	5,90	16.855	1,52	8,95
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	2.024	8.765	4,52	12.172	1,39	6,27
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	1.760	8.533	5,02	13.337	1,56	7,85
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	2.830	11.691	4,27	16.331	1,40	5,96
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	1.207	9.021	8,09	15.016	1,66	13,47
(Liv 3) Attività di Volontariato in Convenzione	234	2.041	8,99	2.930	1,44	12,91

Sempre a domicilio sono anche stati seguiti da operatori della riabilitazione **922 utenti** con **5611 accessi** e **12.020 prestazioni**.

2.5.2. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

L'ADI assicura, a casa della persona non autosufficiente, l'erogazione coordinata e continuativa di prestazioni sanitarie (medica, infermieristica, riabilitativa) e socio-assistenziali (cura della persona, fornitura dei pasti, cure domestiche), da parte di diverse figure professionali fra loro funzionalmente

coordinate. L'ADI è rivolta a persone in situazioni di fragilità, senza limitazioni di età o di reddito, caratterizzate dalla presenza di:

- una situazione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo;
- una condizione di impossibilità alla deambulazione ed al trasporto presso i presidi sanitari ambulatoriali.

Il bisogno clinico-assistenziale viene accertato tramite idonei strumenti di valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consentono la presa in carico globale della persona e la definizione di un **"Piano Assistenziale Individuale (PAI)"**.

In relazione al bisogno clinico, funzionale e sociale del paziente si possono individuare interventi di assistenza domiciliare integrata con livelli crescenti di intensità e complessità assistenziale.

Nel corso del 2023 sono stati assistiti **9.578 utenti**, di cui il 90,82% ultrasessantacinquenni ed il 80,35% ultrasettantacinquenni. Per quanto riguarda la copertura della popolazione, si sono registrati valori del **2,42%** per i residenti di età inferiore ai 65 anni e del **6,91%** per gli ultrasessantacinquenni.

ADI per Distretto - Utenti - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	N. casi ADI età <65 aa	N. casi ADI età 65-74 aa	N. casi ADI età >=75 aa	N. casi totali ADI	N. casi ADI < 65 aa su 1000 residenti	N. casi ADI >=65 aa su 100 residenti
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	879	1.003	7.696	9.578	2,42	6,91
(Liv 3) Distretto del Perugino	303	297	2.651	3.251	2,11	6,26
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	106	98	781	985	2,32	5,94
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	97	110	892	1.099	2,38	6,73
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	100	121	933	1.154	2,44	6,86
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	192	236	1.497	1.925	3,50	8,93
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	81	141	942	1.164	2,15	7,49

Dei **9.578** utenti, il **20,55%** presenta un elevato livello di complessità.

Utenti ADI per livello di complessità - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

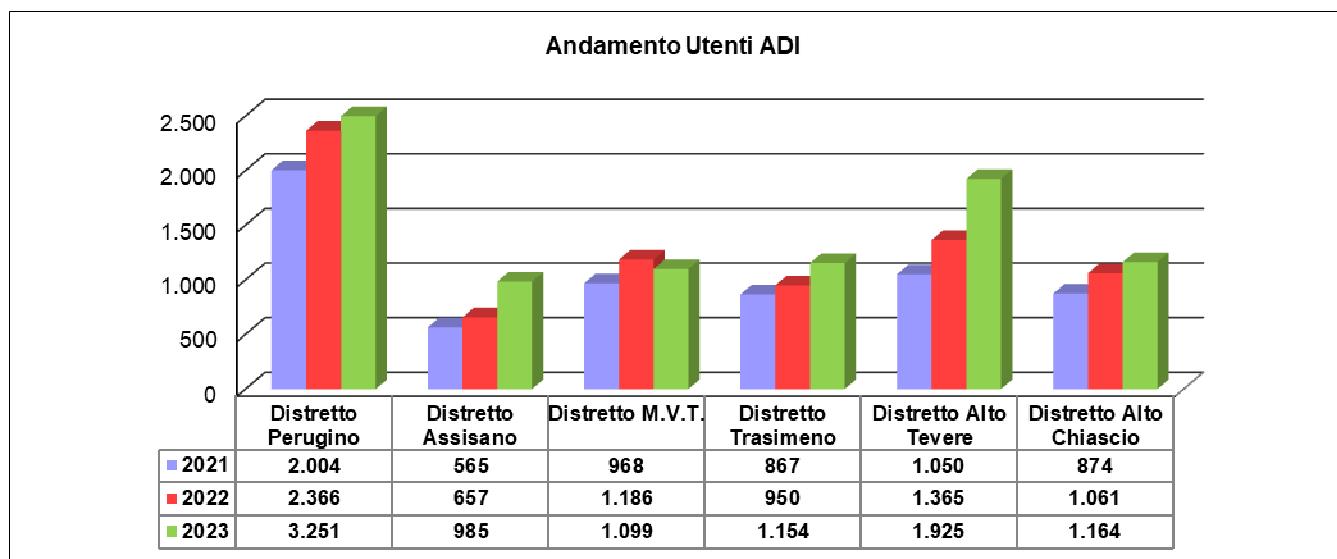
Strutture \ Indicatori	N. casi ADI 1° livello	N. casi ADI 2° livello	N. casi ADI 3° livello	N. casi ADI 4° livello e Cure Palliative	N. casi totali
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	5.829	1.781	800	1.168	9.578
(Liv 3) Distretto del Perugino	1.901	662	297	391	3.251
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	520	210	89	166	985
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	467	312	203	117	1.099
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	612	280	152	110	1.154
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	1.494	179	59	193	1.925
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	835	138	0	191	1.164

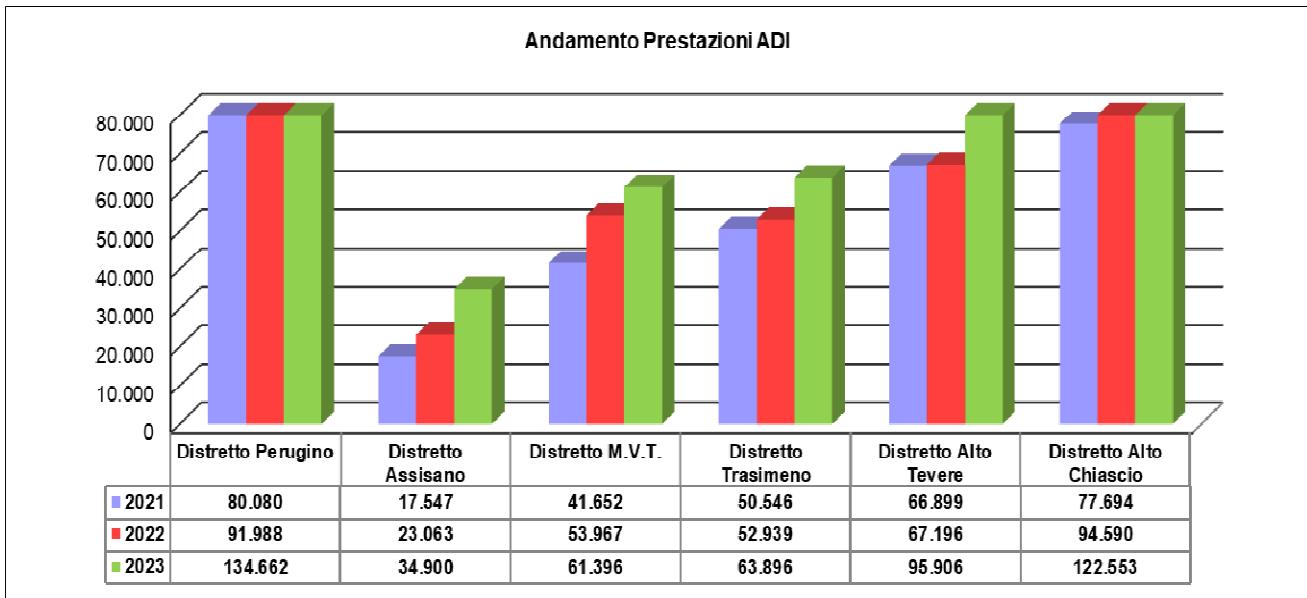
Gli accessi assicurati al domicilio del paziente sono stati **242.099** (oltre 663 accessi al giorno) e le prestazioni **513.313** con una media di **2,14** prestazioni ad accesso.

ADI per Distretto - Attività (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	N. accessi ADI	N. accessi ADI per utente	N. accessi ADI al giorno	N. Prestazioni ADI	N. prestazioni ADI per utente	N. prestazioni ADI per accesso
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	242.099	25,89	663,29	513.313	55,42	2,14
(Liv 3) Distretto del Perugino	63.638	19,57	174,35	134.662	41,42	2,12
(Liv 3) Distretto dell'Assisano	27.413	27,83	75,10	34.900	35,43	1,27
(Liv 3) Distretto della Media Valle del Tevere	22.800	20,75	62,47	61.396	55,87	2,69
(Liv 3) Distretto del Trasimeno	34.069	29,52	93,34	63.896	55,37	1,88
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	52.205	27,12	143,03	95.906	49,82	1,84
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	41.974	36,06	115,00	122.553	105,29	2,92

Rispetto all'anno precedente si è registrato un incremento globale dell'attività erogata in ADI, con un incremento degli utenti 26,27 %, degli accessi 31,13% e delle prestazioni 32,33% rispetto all'anno precedente.





2.6. Cure Palliative

Le cure palliative possono essere definite come *"il trattamento del paziente affetto da patologie evolutive ed irreversibili, attraverso il controllo dei suoi sintomi e delle alterazioni psicofisiche, più della patologia che ne è la causa"*.

Lo scopo delle cure palliative è quello di ottenere la massima qualità di vita possibile per il paziente affetto da una patologia per la quale non esistono terapie e laddove esistano, sono inadeguate o risultano inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento della vita.

Nella USL Umbria n.1 è presente una Rete delle cure palliative erogate a domicilio, in Ospedale, in una struttura residenziale dedicata (Hospice) e in altre strutture residenziali (per anziani o disabili).

Gli snodi della rete per le Cure Palliative della USL Umbria n.1 sono rappresentati da: Unità di Cure Palliative Aziendale (UCP), Servizi domiciliari dei Centri di Salute, Medico di Medicina Generale, Medico Palliativista, Associazioni di Volontariato e Onlus. Le attività possono essere erogate al domicilio del paziente o presso il Centro Residenziale per malati terminali (Hospice).

Nel corso dell'anno 2023 sono stati **assistiti a domicilio 1.168 utenti**.

Cure Palliative - Utenti presi in carico a domicilio (ADI)

Strutture \ Indicatori	2021		2022		2023	
	N°	N°	N°	N°	N°	%
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	1146	100	1081	100	1.168	100
(Liv 3) Distretto Perugino	383,00	33,42	384,00	35,52	391	33,48
(Liv 3) Distretto Assisano	158,00	13,79	148,00	13,69	166	14,21
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	118,00	10,30	113,00	10,45	117	10,02
(Liv 3) Distretto Trasimeno	122,00	10,65	83,00	7,68	110	9,42
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	180,00	15,71	172,00	15,91	193	16,52
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	185,00	16,14	181,00	16,74	191	16,35

L'**Hospice**, con una dotazione di **10 posti letto**, è una struttura residenziale che ha le caratteristiche di una casa e che si propone come alternativa all'abitazione della persona ogni qualvolta vi siano situazioni non più gestibili a domicilio. È organizzato in modo da garantire il benessere psicologico e relazionale del malato e dei suoi familiari, il comfort ambientale, la sicurezza nell'utilizzo degli spazi e la tutela della privacy.

Nel corso dell'anno 2023 sono stati assistiti **200** pazienti con **2.444** giornate di presenza in Hospice.

Attività Hospice

Indicatori	2021	2022	2023
n° posti letto effettivi	10	10	10
n° utenti presenti inizio anno	5	9	9
n° utenti ammessi nel periodo	139	170	200
n° utenti dimessi nel periodo	139	170	200
n° utenti deceduti nel periodo	88	127	152
n° giornate di assistenza in residenzialità	2.096	2.277	2.444
Tasso di Utilizzo PL	57,42	62,38	66,96

2.7. Assistenza specialistica ambulatoriale

L'assistenza specialistica ambulatoriale comprende tutte le prestazioni, finalizzate alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione, erogate dai medici specialisti che operano negli ambulatori e nei laboratori del Servizio Sanitario Nazionale: le visite, la diagnostica strumentale (RX, TC, Ecografia, ECG, ecc.), le analisi di laboratorio, le prestazioni terapeutiche, inclusi alcuni interventi chirurgici, la riabilitazione ed altro. A tutti coloro che non sono esenti (per malattia o per reddito) è richiesta una quota di partecipazione al costo (ticket) di tali prestazioni. L'assistenza specialistica ambulatoriale afferisce all'area più ampia dell'assistenza territoriale, anche se gli ambulatori ed i laboratori possono essere dislocati presso le strutture di ricovero.

L'Azienda Sanitaria USL Umbria n.1 garantisce l'assistenza specialistica ambulatoriale attraverso **14 Centri di Salute** con vari punti di erogazione territoriali e **7 ospedalieri** (1 nell'Assisano, 1 nella Media Valle del Tevere, 2 nel Trasimeno, 2 nell'Alto Tevere, 1 nell'Alto Chiascio).

Attività Specialistica Ambulatoriale Territoriale (Fonte CUP)

Branca Specialistica	2021		2022		2023	
	Prestazioni	Fatturato	Prestazioni	Fatturato	Prestazioni	Fatturato
Azienda USL Umbria n.1	5.637.008	56.739.872	5.802.996	57.919.061	6.169.344	61.202.594,13
Lab. Analisi - Anat. e Ist. Patol. - Genet. - Immunoemat. e Trasf	4.597.280	18.497.350,40	4.734.203	19.162.462,30	5.049.692	20.651.987,90
Diagnostica per Immagini: Radiologia Diagnostica	222.445	10.900.295,74	222.866	10.842.813,13	230.238	11.230.006,23
Nefrologia	98.253	8.179.591,10	99.578	8.081.936,50	109.310	9.164.350,00
Cardiologia	64.087	2.368.716,10	64.622	2.440.962,90	68.134	2.501.023,70
Neurologia	36.783	562.357,00	43.399	667.295,70	50.229	787.109,60
Oculistica	46.358	3.174.733,10	49.050	3.054.536,60	48.592	2.648.039,00
Chirurgia Vascolare - Angiologia	60.243	2.340.903,80	61.150	2.374.554,70	54.245	2.192.310,50
Radioterapia	25.528	2.673.058,50	25.668	2.860.618,20	27.011	3.160.342,70
Prestazioni Interdisciplinari	44.002	745.878,60	42.434	698.852,00	38.783	643.693,60
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	17.272	987.035,00	18.865	1.086.428,30	17.980	1.006.487,30
Medicina Fisica e Riabilitazione	80.425	942.636,80	79.411	930.963,00	90.820	1.088.023,80
Ortopedia e Traumatologia	19.062	549.219,60	23.134	654.973,10	22.706	706.583,20
Otorinolaringoiatria	32.791	557.715,10	40.939	695.406,30	39.953	676.525,20
Chirurgia Generale	81.589	638.649,50	83.797	636.187,50	91.677	768.137,70
Dermosifilopatia	19.952	375.696,10	19.586	369.804,10	18.410	348.762,20
Neurochirurgia	3	340,80	1	113,60	5	568,00
Endocrinologia	35.533	603.584,00	38.400	651.772,00	38.995	668.132,00
Oncologia	97.098	1.154.765,20	93.208	1.118.829,00	104.456	1.249.396,50
Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	8.934	299.968,10	9.832	320.204,30	9.998	311.159,50
Ostetricia e Ginecologia	14.973	343.704,60	15.007	343.093,50	15.939	365.591,50
Anestesia	2.229	74.099,80	2.638	87.723,30	2.822	89.217,00
Pneumologia	8.141	230.125,10	9.344	254.877,90	11.612	315.877,10
Chirurgia Plastica	8.790	230.731,70	9.862	256.381,90	12.288	316.072,80
Urologia	8.578	166.438,30	9.355	182.521,30	9.884	193.995,50
Psichiatria	6.479	116.715,60	6.454	116.543,70	5.399	96.061,20
Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare	180	25.562,40	193	29.205,80	166	23.140,40

Nel corso del 2023 sono state garantite 6.169.344 prestazioni .Il maggior numero di prestazioni afferisce alla branca del laboratorio (81,85%), seguita dalla diagnostica per immagini.

Una migliore rappresentazione della tipologia delle prestazioni per branca specialistica si ottiene se si considerano le prestazioni equivalenti, ossia le prestazioni standardizzate in base al sistema tariffario (una prestazione che ha tariffa = a 5,16 euro vale 1; le prestazioni che hanno una tariffa superiore o inferiore a 5,16 euro sono rapportate al valore unitario).

Prestazioni Equivalenti (Fonte File C, estrazione CUP)

Branca Specialistica	2021	2022	2023
Azienda USL Umbria n.1	10.996.099,23	11.224.624,15	11.860.967,85
Lab. Analisi - Anat. e Ist. Patol. - Genet. - Immunoemat. e Trasf	3.584.757,83	3.713.655,48	4.002.323,24
Diagnostica per Immagini: Radiologia Diagnostica	2.112.460,41	2.101.320,37	2.176.357,80
Nefrologia	1.585.192,07	1.566.266,76	1.776.036,82
Cardiologia	459.053,51	473.054,83	484.694,52
Neurologia	108.983,91	129.320,87	152.540,62
Oculistica	615.258,35	591.964,46	513.185,85
Chirurgia Vascolare - Angiologia	453.663,53	460.185,02	424.866,38
Radioterapia	518.034,59	554.383,37	612.469,52
Prestazioni Interdisciplinari	144.550,12	135.436,43	124.746,82
Gastroenterologia - Chirurgia ed Endoscopia Digestiva	191.285,85	210.548,12	195.055,68
Medicina Fisica e Riabilitazione	182.681,55	180.419,19	210.857,33
Ortopedia e Traumatologia	106.437,91	126.932,77	136.934,73
Otorinolaringoiatria	108.084,32	134.768,66	131.109,53
Chirurgia Generale	123.769,28	123.292,15	148.863,90
Dermosifilopatia	72.809,32	71.667,46	67.589,57
Neurochirurgia	66,05	22,02	110,08
Endocrinologia	116.973,64	126.312,40	129.482,95
Oncologia	223.791,71	216.827,33	242.131,10
Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	58.133,35	62.055,10	60.302,23
Ostetricia e Ginecologia	66.609,42	66.490,99	70.851,07
Anestesia	14.360,43	17.000,64	17.290,12
Pneumologia	44.597,89	49.394,94	61.216,49
Chirurgia Plastica	44.715,45	49.686,41	61.254,42
Urologia	32.255,48	35.372,34	37.596,03
Psichiatria	22.619,30	22.585,99	18.616,51
Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare	4.953,95	5.660,04	4.484,57

E' importante sottolineare anche che, nel Distretto del Perugino, insistono l'Azienda Ospedaliera di Perugia e la maggior parte delle strutture private accreditate con le quali sono stipulati specifici contratti annuali per la fornitura di prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Governo Clinico e Gestione liste d'attesa

Particolare attenzione è stata sempre posta al governo e alla gestione delle liste di attesa che rappresentano da sempre una sfida per il servizio sanitario che ha intrapreso azioni per il contenimento dei tempi di attesa.

Nell'ultimo aggiornamento dei cataloghi delle prestazioni a CUP si esplicitano i criteri delle priorità di accesso secondo i Nuovi RAO:

- Priorità U - URGENTE (da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore);
- Priorità B - BREVE (da eseguire entro 10 giorni);
- Priorità D - DIFFERIBILE (da eseguire entro 30 gg per le visite o 60 gg per gli accertamenti diagnostici);

- Priorità P - PROGRAMMATA (programmabile e comunque entro i 120 giorni).

Secondo il monitoraggio ex-post effettuato sul file della specialistica ambulatoriale (Fonte CUP), grazie al notevole impegno di tutta la struttura erogativa aziendale, la % di prestazioni RAO erogate nei giorni stabiliti si è dimostrata complessivamente buona.

**Azienda USL Umbria n.1. Monitoraggio tempi d'attesa PNGLA 2019-2021 anno 2023
(Fonte CUP-FILE C)**

Strutture \ Indicatori	% prestazioni RAO (19-21) classe B erogate entro i giorni stabiliti	% prestazioni RAO (19-21) classe D erogate entro i giorni stabiliti
Azienda USL Umbria n.1	85,82	74,94

In ottemperanza alla normativa regionale del 2023, i Piani di Recupero Aziendali sono stati indirizzati prevalentemente al recupero delle prestazioni in percorso di tutela, hanno subito rimodulazioni al fine di garantire prioritariamente l'erogazione delle prestazioni maggiormente tempo-dipendenti, rispettando altresì l'ordine di priorità nell'accesso. Questo, pur avendo portato ad un aumento dei casi di superamento dei tempi massimi previsti dalla normativa per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale, ha consentito di recuperare il 100% delle prestazioni in percorso di tutela (PdT) ad inizio 2023.

Va sottolineato che, sempre secondo le indicazioni ministeriali e regionali, è stato ottenuto il recupero delle prestazioni di chirurgia programmata, rinviate per tutto il periodo pandemico.

2.8. Attività Consultori Materno-Infantili

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative previste dalle norme vigenti, nelle varie aree di interesse.

Nell'Azienda USL Umbria n. 1 sono presenti 23 punti di erogazione presso i quali nel 2022 sono stati seguiti **31.171 utenti**.

Attività Consultoriale - Utenti (Fonte Aster) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n° utenti già in carico	nuovi utenti	N° utenti totali dei consultori	N° utenti femmine dei consultori	N° utenti maschi dei consultori
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	20.234	10.937	31.171	30.495	676
(Liv 3) Distretto Perugino	5.857	4.451	10.308	10.167	141
(Liv 3) Distretto Assisano	2.742	900	3.642	3.630	12
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	2.066	911	2.977	2.815	162
(Liv 3) Distretto Trasimeno	2.344	1.223	3.567	3.450	117
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	3.330	1.399	4.729	4.712	17
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	3.895	2.053	5.948	5.721	227

Rispetto alle fasce d'età, la più rappresentata (**62,75%**) è quella tra i 20 e i 49 aa.

Attività Consultoriale - Utenza per classi d'età (Fonte Aster) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° Utenti < 14 anni	N° utenti 15-19 anni	N° Utenti 20-49 anni	n° utenti 50-64 anni	N° utenti >= 65 anni	N° utenti totali dei consultori
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	416	829	19.561	7.593	2.772	31.171
(Liv 3) Distretto Perugino	25	305	6.745	2.312	921	10.308
(Liv 3) Distretto Assisano	15	182	2.298	824	323	3.642
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	27	27	2.078	620	225	2.977
(Liv 3) Distretto Trasimeno	14	53	2.279	759	462	3.567
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	13	99	3.036	1.325	256	4.729
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	322	163	3.125	1.753	585	5.948

L'area d'intervento più rappresentata è quella della *"prevenzione tumori"*, seguita dall'area *"ginecologia"* e dall'area *"percorso nascita"*; va comunque ricordato che un utente può afferire contemporaneamente a più aree di attività.

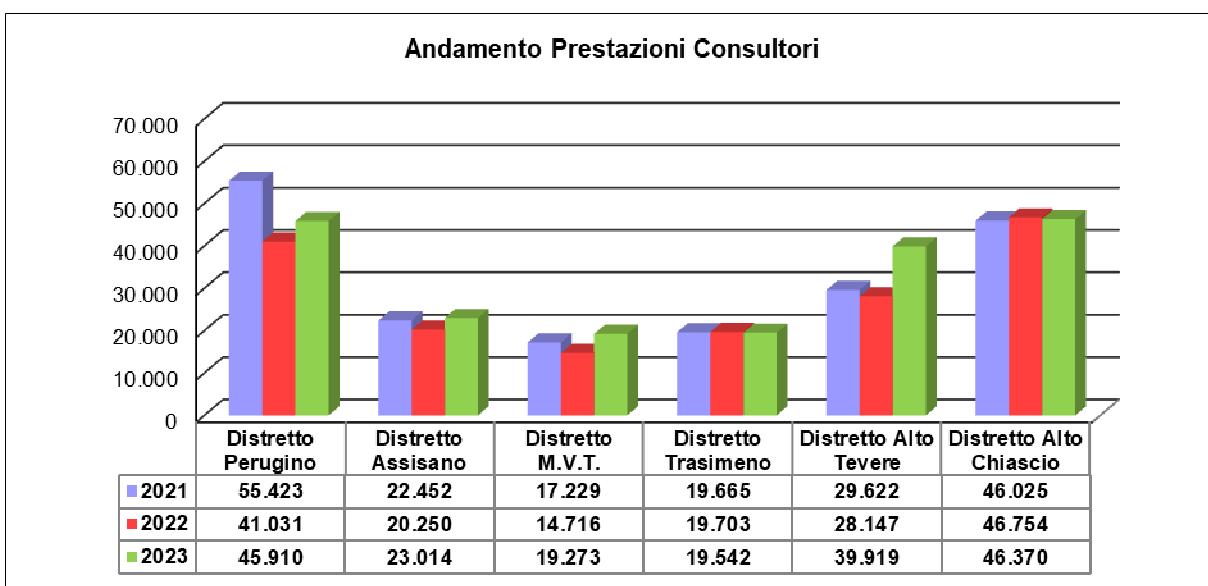
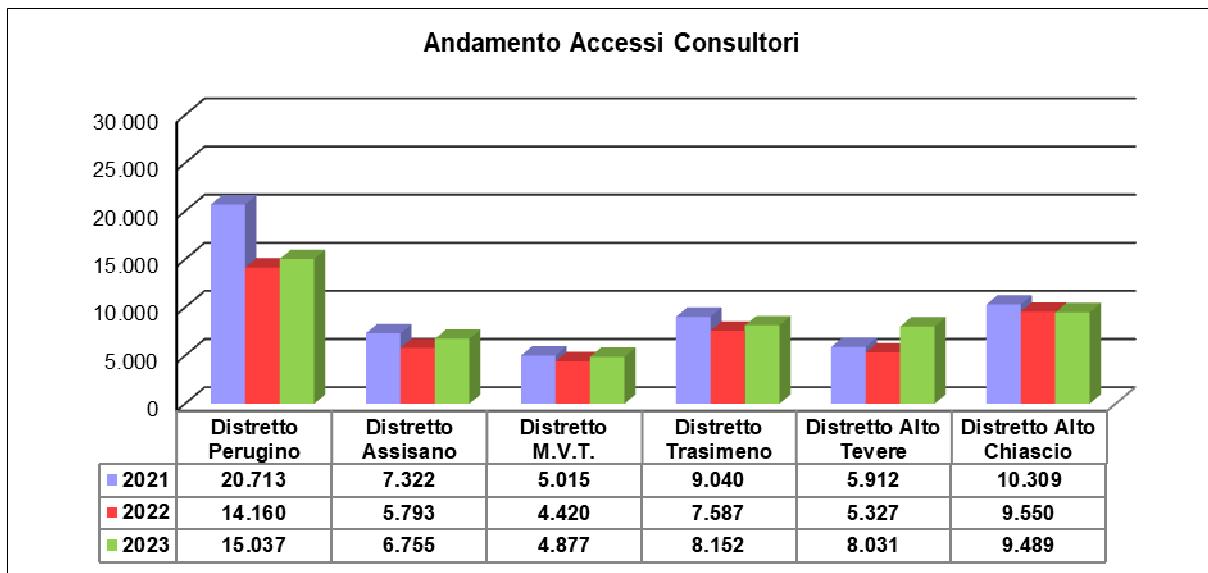
Attività Consultoriale - Utenza per area d'intervento (Fonte Aster) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n° utenti area contraccettazione	n° utenti area controllo sterilità	n° utenti area ginecologia	n° utenti area i.v.g.	n° utenti area menopausa	n° utenti area percorso nascita	n° utenti area prevenzione m.s.t.	n° utenti area prevenzione tumori	n° utenti area sessuologia
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	1.270	115	8.300	320	1.572	4.591	2.432	17.357	6
(Liv 3) Distretto Perugino	324	23	1.472	158	700	1.376	1.006	6.592	4
(Liv 3) Distretto Assisano	198	30	750	68	420	458	418	1.802	
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	28	9	947	3	5	533	43	1.877	
(Liv 3) Distretto Trasimeno	13	10	1.110	5	59	780	151	1.833	
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	251	20	652	43	252	965	328	3.086	
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	456	23	3.369	43	136	479	486	2.167	2

In totale sono state assicurate **194.028 prestazioni** con **52.341 accessi**.

Attività Consultoriale (Fonte Aster) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° accessi	N° accessi per utente	N° prestazioni	N° prestazioni per accesso	N° prestazioni per utente
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	52.341	1,68	194.028	3,71	6,22
(Liv 3) Distretto Perugino	15.037	1,46	45.910	3,05	4,45
(Liv 3) Distretto Assisano	6.755	1,85	23.014	3,41	6,32
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	4.877	1,64	19.273	3,95	6,47
(Liv 3) Distretto Trasimeno	8.152	2,29	19.542	2,40	5,48
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	8.031	1,70	39.919	4,97	8,44
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	9.489	1,60	46.370	4,89	7,80



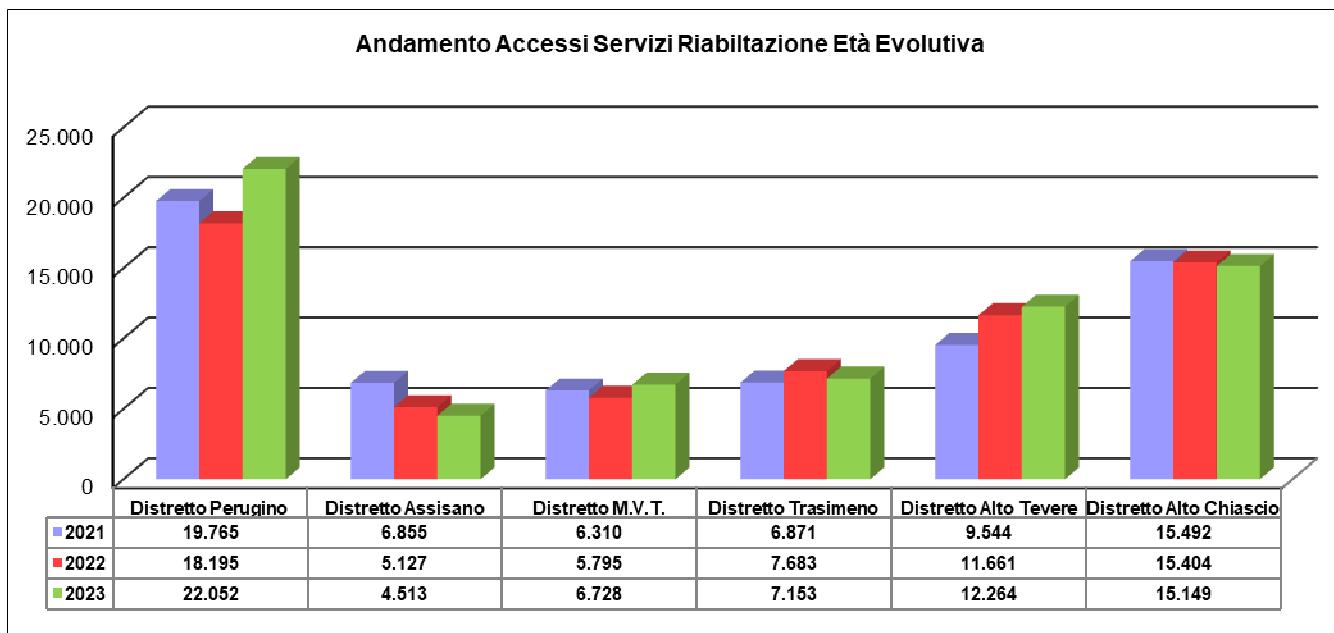
2.9. Assistenza riabilitativa per minori

Si tratta di un'attività sociosanitaria specializzata che si occupa di soggetti in età evolutiva, da 0 a 18 anni, mediante attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sia in ambito neurologico, che psichiatrico, psicologico e riabilitativo.

L'assistenza riabilitativa per minori viene garantita nell'Azienda USL Umbria n.1 da **11 punti di erogazione**. Nel corso dell'anno 2023 sono stati seguiti **5.026 utenti**, assicurando **67.859 accessi** e **73.422 prestazioni** totali erogate.

Assistenza riabilitativa Età Evolutiva - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	Utenti REE già in carico	n° nuovi utenti	N° utenti totali	n° accessi	N° accessi per Utente	N° prestazioni totali
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	5.026	1.765	6.791	67.859	10,00	73.422
(Liv 3) Distretto Perugino	1.626	610	2.236	22.052	9,86	22.713
(Liv 3) Distretto Assisano	635	176	811	4.513	5,56	4.998
(Liv 3) Distretto Media Valle Tevere	486	137	623	6.728	10,80	7.181
(Liv 3) Distretto Trasimeno	633	133	766	7.153	9,34	7.580
(Liv 3) Distretto Alto Tevere	736	379	1.115	12.264	11,00	14.200
(Liv 3) Distretto Alto Chiascio	910	330	1.240	15.149	12,22	16.750



2.10. Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche

Nell'Azienda USL Umbria n.1 l'assistenza multidisciplinare alle persone con dipendenze patologiche è assicurata dal Ser.T. del Perugino, dal Servizio interdistrettuale per le Dipendenze Ser.D. e dal Servizio interdistrettuale Goat-Alcologia e Centro Aziendale Disturbi Gioco d'Azzardo.

Nel corso del 2023 sono stati presi in carico, **1.858 utenti con problemi di tossicodipendenza**, dei quali l'80,8% è di sesso maschile ed il 19,2% di sesso femminile.

Utenti Servizio Tossicodipendenze - Anno 2023 (Fonte: Ge.Di.)

Strutture \ Indicatori	Maschi		Femmine		Totali
	N°	%	N°	%	
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	1.502	80,8	356	19,2	1.858
(Liv 4) Ser.T Perugino	675	78,86%	181	21,14%	856
(Liv 4) SERD Assisano	120	87,59%	17	12,41%	137
(Liv 4) SERD M.V.T.	127	80,38%	31	19,62%	158
(Liv 4) SERD Trasimeno	118	78,15%	33	21,85%	151
(Liv 4) SERD Alto Tevere	286	84,12%	54	15,88%	340
(Liv 4) SERD Alto Chiascio	176	81,48%	40	18,52%	216

Distinguendo gli utenti per fasce di età, si osserva che le classi più frequenti sono quelle con età 35-49 anni (>13%).

Utenti Servizio Tossicodipendenze per fasce d'età - Anno 2023 (Fonte: Ge.Di.)

Età	Perugino		Assisano		MVT		Trasimeno		Alto Tevere		Alto Chiascio		USL Umbria n.1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<=19	11	1,3	7	5,1	2	1,3	6	4,0	22	6,5	13	6,0	61	3,3
20-24	46	5,4	13	9,5	12	7,6	14	9,3	26	7,6	30	13,9	141	7,6
25-29	101	11,8	22	16,1	5	3,2	15	9,9	43	12,6	25	11,6	211	11,4
30-34	107	12,5	22	16,1	8	5,1	14	9,3	32	9,4	23	10,6	206	11,1
35-39	119	13,9	12	8,8	20	12,7	22	14,6	58	17,1	23	10,6	254	13,7
40-44	117	13,7	11	8,0	37	23,4	16	10,6	53	15,6	22	10,2	256	13,8
45-49	107	12,5	24	17,5	26	16,5	24	15,9	39	11,5	25	11,6	245	13,2
50-54	106	12,4	12	8,8	21	13,3	16	10,6	27	7,9	25	11,6	207	11,1
55-59	91	10,6	11	8,0	24	15,2	11	7,3	26	7,6	22	10,2	185	10,0
>59	51	6,0	3	2,2	3	1,9	13	8,6	14	4,1	8	3,7	92	5,0
Totale	856	100	137	100	158	100	151	100	340	100	216	100	1.858	100

Nel corso del 2023 sono stati presi in carico **900 soggetti con problemi di alcol-dipendenza**, dei quali il 70,4% è di sesso maschile e il 29,6% di sesso femminile.

Utenti Servizio di Alcologia - Anno 2023 (Fonte: Ge.Di.)

Strutture \ Indicatori	Maschi		Femmine		Totali
	N°	%	N°	%	
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	634	70,4	266	29,6	900
(Liv 4) GOAT Perugino	284	68,8	129	31,2	413
(Liv 4) SERD Assisano	58	73,4	21	26,6	79
(Liv 4) SERD M.V.T.	56	70,9	23	29,1	79
(Liv 4) SERD Trasimeno	48	69,6	21	30,4	69
(Liv 4) SERD Alto Tevere	71	68,9	32	31,1	103
(Liv 4) SERD Alto Chiascio	117	74,5	40	25,5	157

Distinguendo gli utenti per fasce di età si osserva che, le classi più frequenti sono quelle di età superiore ai 45 anni.

Utenti Servizio di Alcologia per fasce d'età - Anno 2023 (Fonte: Ge.Di.)

Età	Perugino		Assisano		MVT		Trasimeno		Alto Tevere		Alto Chiascio		USL Umbria n.1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<=19	2	0,5											2	0,2
20-24	11	2,7	2	2,5	3	3,8	1	1,4	3	3	1	0,6	21	2,3
25-29	18	4,4	3	3,8	1	1,3	2	2,9	5	5	2	1,3	31	3,4
30-34	35	8,5	9	11,4	4	5,1	4	5,8	6	6	7	4,5	65	7,2
35-39	39	9,4	11	13,9	8	10,1	9	13,0	8	8	12	7,6	87	9,7
40-44	56	13,6	8	10,1	9	11,4	9	13,0	11	11	15	9,6	108	12,0
45-49	79	19,1	16	20,3	17	21,5	14	20,3	20	19	20	12,7	166	18,4
50-54	45	10,9	10	12,7	21	26,6	9	13,0	20	19	26	16,6	131	14,6
55-59	61	14,8	12	15,2	8	10,1	8	11,6	14	14	28	17,8	131	14,6
>59	67	16,2	8	10,1	8	10,1	13	18,8	16	16	46	29,3	158	17,6
Totale	413		79		79		69		103		157		900	

Nel 2018 si è costituito il **Centro di riferimento Aziendale per il trattamento del disturbo da gioco d'azzardo**, con sede a Perugia, la cui utenza si aggiunge a quella trattata nei Servizi per le dipendenze (Ser.D.) presenti nei vari ambiti distrettuali.

Gli utenti presi in carico nel 2023 con problematiche di **dipendenza da gioco d'azzardo** sono stati **320**, di cui **l'80,9 %** di sesso maschile.

Utenti Servizio Disturbi Gioco d'azzardo patologico - Anno 2023 (Fonte: Ge.Di.)

Strutture \ Indicatori	Maschi		Femmine		Totali
	N°	%	N°	%	
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	259	80,9	61	19,1	320
(Liv 4) DGA Perugino	169	82,8	35	17,2	204
(Liv 4) SERD Assisano	1	100			1
(Liv 4) SERD M.V.T.	5	100			5
(Liv 4) SERD Trasimeno	12	70,6	5	29,4	17
(Liv 4) SERD Alto Tevere	35	76,1	11	23,9	46
(Liv 4) SERD Alto Chiascio	37	78,7	10	21,3	47

2.11. Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali

Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disturbi psichiatrici la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative previste dalle norme vigenti.

Nell'Azienda USL Umbria n.1 l'attività di promozione e tutela della salute mentale viene assicurata da 8 CSM, 6 strutture semiresidenziali e 17 strutture a carattere residenziale .

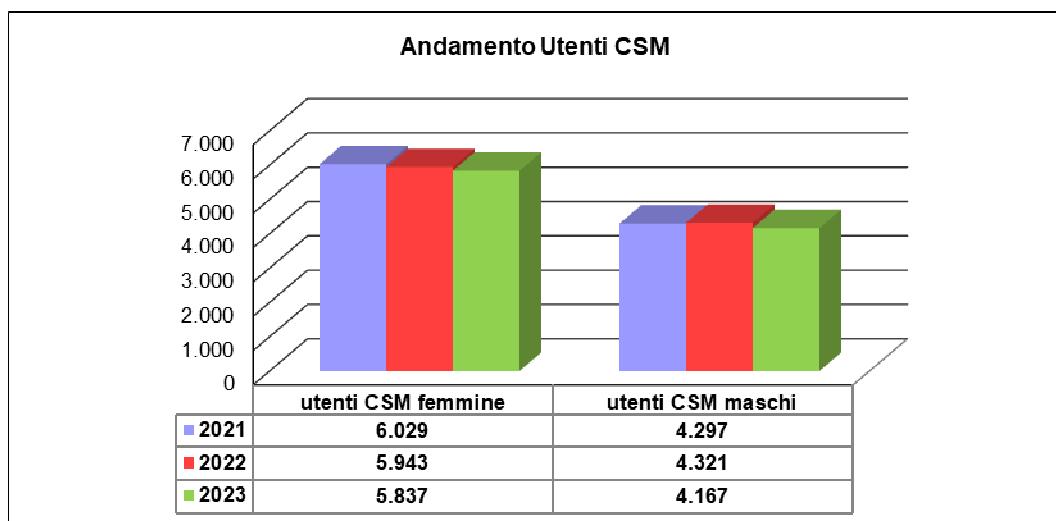
2.11.1. Assistenza psichiatrica territoriale

Il **Centro di Salute Mentale (CSM)** è il centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico. Nel corso del 2023, i CSM hanno assistito in totale **10.004 utenti** in decremento rispetto al 2022 (10.265). La classe di età più numerosa è quella tra i 40 ed 54 anni.

Assistenza Psichiatrica territoriale - Utenti per classi d'età (Fonte Atl@nte)

Indicatori	2021		2022		2023	
	N.	%	N.	%	N.	%
utenti CSM <15 aa	44	0,33	37	0,36	31	0,31
utenti CSM >=15 <19 aa	441	3,44	480	4,68	466	4,66
utenti CSM >=19 <25 aa	732	5,86	749	7,30	762	7,62
utenti CSM >=25 <40 aa	1.737	16,36	1.652	16,09	1.590	15,90
utenti CSM >=40 <55 aa	2.878	28,67	2.755	26,84	2.650	26,49
utenti CSM >=55 <65 aa	2.306	22,67	2.369	23,08	2.401	23,99
utenti CSM >= 65 aa	2.187	22,68	2.223	21,66	2.104	21,03
utenti totali	10.325	100,00	10.265	100,00	10.004	100,00

Gli utenti dei CSM sono per il 58,35% di sesso femminile.



Nel 2023 sono state assicurate **133.907** prestazioni con **114.711** accessi.

Assistenza Psichiatrica territoriale - Attività (Fonte Atl@nte)

Indicatori	2021	2022	2023
N. accessi CSM	116.994	116.078	114.711
N. prestazioni ambulatoriali CSM	97.340	97.632	99.736
N. prestazioni domiciliari CSM	16.805	16.200	16.456
Altre prestazioni CSM	22.090	21.164	17.715
N. prestazioni totali CSM	136.235	134.996	133.907
% prestazioni CSM domiciliari	12,34	12,00	12,29
N. prestazioni per utente	13,19	13,15	13,39

Nella tabella seguente sono riportati i dati di attività suddivisi per CSM erogatore.

Assistenza Psichiatrica territoriale per CSM - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	n° utenti totali	n° accessi	n° prest. ambulatoriali	n° prest. domiciliari	Altre prestazioni	N° prestazioni totali	% prestazioni domiciliari	n° prestazioni per utente
CSM Perugia Centro	1.105	14.275	13.078	1.871	2.079	17.028	10,99	15,41
CSM Perugia Bellocchio	1.274	15.110	15.573	760	1.325	17.658	4,30	13,86
CSM Ponte San Giovanni	1.136	11.487	11.104	1.744	1.229	14.077	12,39	12,39
CSM Assisano	1.327	14.883	13.242	2.512	1.610	17.364	14,47	13,09
CSM Media Valle del Tevere	1.055	12.050	9.838	2.800	875	13.513	20,72	12,81
CSM Trasimeno	231	7.726	7.586	702	2.045	10.333	6,79	44,73
CSM Alto Tevere	1.538	19.908	14.052	4.822	3.086	21.960	21,96	14,28
CSM Alto Chiascio	1.555	16.198	12.203	944	4.699	17.846	5,29	11,48

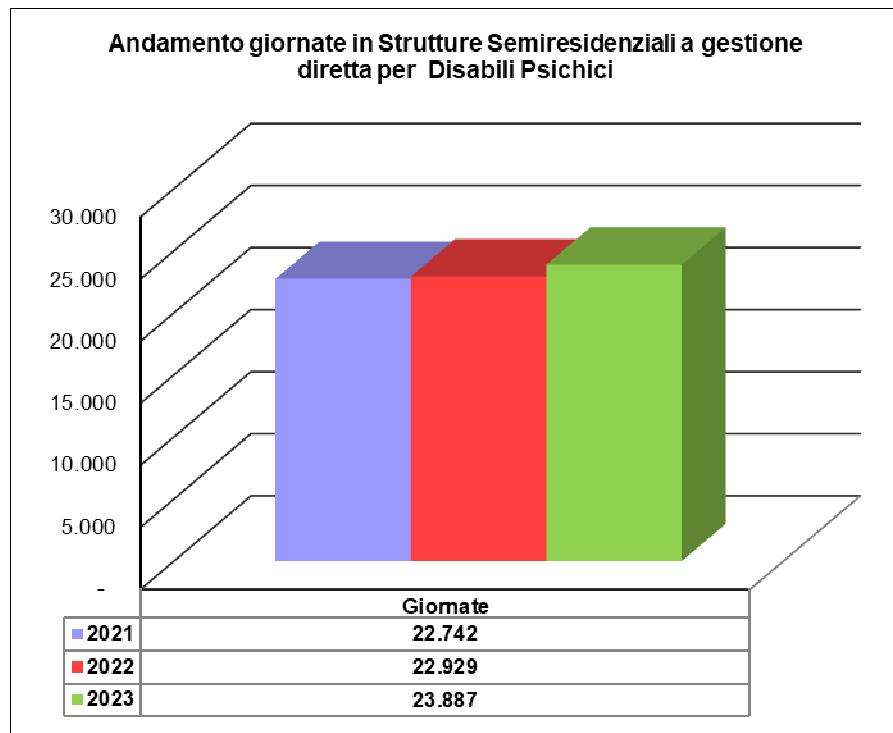
2.11.2. Assistenza psichiatrica semiresidenziale

Nell'Azienda USL Umbria n.1 viene assicurata, attraverso proprie strutture e strutture private accreditate e convenzionate, anche un'attività psichiatrica in regime semiresidenziale.

Nel corso del 2023, sono state garantite **23.887 giornate** in semiresidenzialità.

Assistenza psichiatrica semiresidenziale a gestione diretta - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza
(Liv 3) Dipartimento Salute Mentale	175	57	43	23.887
(Liv 4) U.O.C. Salute Mentale Perugino	44	9	8	6.728
(Liv 5) PG - Centro Riabilitazione Psico-Sociale (C.A.D.)	22	3	1	3.181
(Liv 5) PG - Centro Riabilitazione Psico-Sociale (KAOS)	22	6	7	3.547
(Liv 4) U.O.C. Salute Mentale MVT, Trasimeno, Assisi	51	7	9	8.775
(Liv 5) AS- Centro di giorno Bastia Umbra	11	3	2	1.969
(Liv 5) AS - Centro Riabilitazione Psico-Sociale Bastia	41	4	7	6.806
(Liv 4) U.O.C. Salute Mentale Alto Tevere e Alto Chiascio	80	41	26	8.384
(Liv 5) AT - CAD "La Ginestra" Umbertide	29	10	3	4.351
(Liv 5) AC - CAD "Il Passo di Ulisse" Gubbio	51	31	23	4.033



2.11.3. Assistenza psichiatrica residenziale

L'Azienda USL Umbria n.1 garantisce l'assistenza psichiatrica in regime di residenzialità con strutture a gestione diretta e con strutture private accreditate e convenzionate.

Nel corso del 2023, sono state garantite **48.684 giornate** in residenzialità.

Assistenza Psichiatrica residenziale a gestione diretta - Anno 2023 (Fonte Atl@nte)

Strutture \ Indicatori	n° utenti presenti inizio periodo	n° utenti ammessi nel periodo	n° utenti dimessi nel periodo	n° giornate presenza
Dipartimento Salute Mentale	127	44	39	49.684
PG - G.A. S. Costanzo	7	0	0	2.555
PG - U.C. Casa Verde	4	2	0	1.747
PG - G.A. Taralla	6	0	0	2.190
PG - U.C. S. Sisto	7	0	1	2.860
PG - U.C. Le Fattorie	11	2	0	4.638
PG - C.T.R. 1 Via dal Pozzo	10	2	2	3.390
PG - C.T.R. 2 Il Borgo	7	5	6	2.470
PG - C.T.R. 1 La Residenza	9	1	0	3.390
PG - C.T.R. 1 Il Poggio	9	2	1	3.370
AS - U.C. Bastia Umbra	9	1	2	3.446
TM - U.C. Casa Colonica Marsciano	8	6	6	2.752
PG - U.C. Il Lago Castel del Piano	6	3	2	3.918
AC - Comunità Fornacette	8	14	13	3.221
AT - U.C. Villa Igea	12	0	0	4.380
AC - U.C. via Reposati Gubbio	3	2	1	1.419
AT - G.A. Umbertide	7	1	1	2.671
AC - U.C. Piazza Diogene, 1 Gubbio	4	3	4	1.267

2.12. Assistenza Riabilitativa per i Disturbi del Comportamento Alimentare

I disturbi del comportamento alimentare (DCA) o disturbi dell'Alimentazione (DA) sono strettamente intercorrelati tra loro dalla presenza di un anomalo rapporto con il cibo, da un eccesso di preoccupazione per la forma fisica, da un'alterata percezione dell'immagine corporea e da una stretta correlazione tra tutti questi fattori e i livelli di autostima, ma con caratteristiche cliniche e psicopatologiche differenti; se non trattati in tempi e con metodi adeguati, possono diventare una condizione permanente e compromettere seriamente la salute di tutti gli organi e apparati del corpo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) e, nei casi gravi, portare alla morte.

Negli ultimi decenni, c'è stato un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza, tanto che sono sempre più frequenti diagnosi prima del menarca, fino a casi di bambine di 8-9 anni.

Per tali motivi è essenziale una grande collaborazione tra figure professionali con differenti specializzazioni (psichiatri, pediatri, psicologi, dietisti, specialisti in medicina interna), ai fini di una diagnosi precoce, di una tempestiva presa in carico all'interno di un percorso multidisciplinare e di un miglioramento dell'evoluzione a lungo termine.

L'Azienda USL Umbria n.1 è dotata di quattro strutture per il trattamento riabilitativo dei disturbi del comportamento alimentare:

- il DCA di Todi, che ha iniziato la sua attività nel 2003,
- il DAI di Città della Pieve, che ha iniziato la sua attività nel corso del 2008,
- il Nido delle Rondini a Todi, che ha iniziato la sua attività nel 2012,
- uno specifico ambulatorio a Umbertide che ha iniziato la sua attività nel corso del 2013.

Il programma riabilitativo viene effettuato in regime ambulatoriale o in regime semiresidenziale o residenziale nel caso di pazienti che non rispondano al trattamento ambulatoriale, ma che, comunque, non presentano serie complicanze mediche tali da richiedere il ricovero ospedaliero.

Nel corso del 2023 sono stati seguiti in regime ambulatoriale **488 utenti** di cui il **65,78%** di età superiore ai 18 anni.

Assistenza riabilitativa ambulatoriale per D.C.A. - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	utenti < 18 anni	utenti >= 18 anni	N° utenti ambulatoriali totali DCA	n° prestazioni ambulatoriali DCA	n° sedute terapia di gruppo
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	167	321	488	6.599	147
(Liv 5) Centro Diurno il Nido delle Rondini - Todi	24	24	48	935	0
(Liv 5) Residenza per D.C.A. Villa Francisci - Todi	43	50	93	1.386	0
(Liv 5) Ambulatorio Integrato DCA Umbertide	75	54	129	3.562	106
(Liv 5) D.A.I. - Città della Pieve	25	193	218	716	41

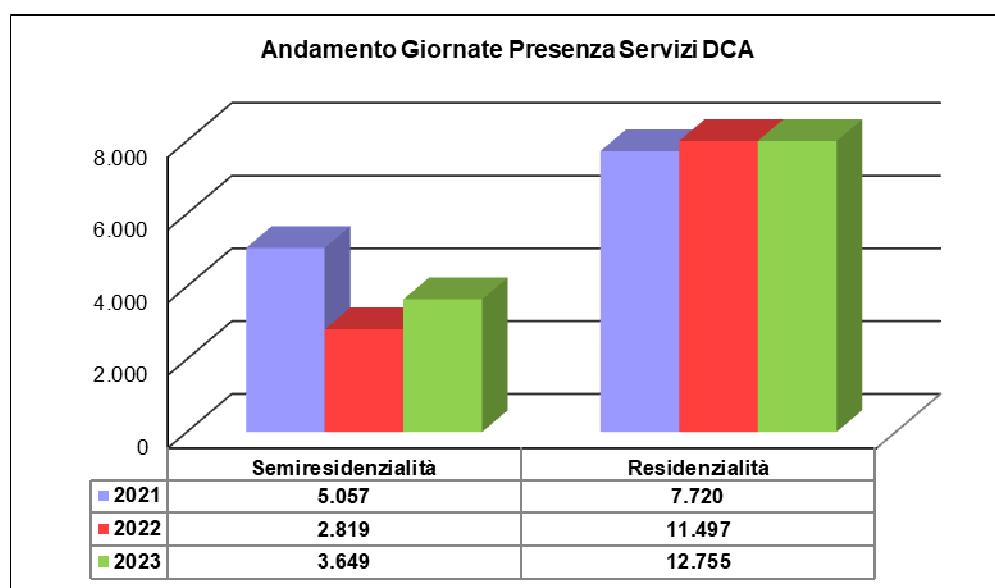
In regime di semiresidenzialità sono stati seguiti **102 utenti** con **3.649 giornate** di assistenza, mentre gli utenti totali in regime di residenzialità sono stati **147** con **12.755 giornate** di assistenza.

Assistenza riabilitativa semiresidenziale per D.C.A. (Fonte Atl@nte) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N. utenti già in carico inizio anno	N. ammissioni nel periodo	N. dimissioni nel periodo	N. giornate presenza
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	25	77	87	3.649
(Liv 5) Centro Diurno il Nido delle Rondini - Todi	15	27	30	2.461
(Liv 5) Residenza per D.C.A. Villa Francisci - Todi	1	19	20	576
(Liv 5) D.A.I. - Città della Pieve	9	31	37	612

Assistenza riabilitativa residenziale per D.C.A. (Fonte Atl@nte) - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N. posti disponibili	N. utenti presenti inizio anno	N. utenti ammessi	N. utenti dimessi	Giornate presenza	Tasso utilizzo posti letto
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	28	24	123	121	12.755	124,80
(Liv 5) Residenza per D.C.A. Villa Francisci - Todi	12	12	36	37	6.898	157,49
(Liv 5) D.A.I. - Città della Pieve	16	12	87	84	5.857	100,29



2.13. Assistenza agli anziani

L'invecchiamento della popolazione assume grande rilievo anche nell'Azienda USL Umbria n.1 che registra un progressivo incremento della popolazione anziana e di quella molto anziana (oldest old), dove massima è la concentrazione di morbilità e disabilità.

È di fondamentale importanza la messa in atto di interventi di tipo preventivo-proattivo; l'identificazione multidimensionale delle problematiche con messa a punto di percorsi individualizzati; l'integrazione multidisciplinare.

La rete assistenziale per gli anziani nell'Azienda USL Umbria n.1 si basa essenzialmente su tre diverse tipologie di interventi:

- polo dell'assistenza domiciliare con il potenziamento/consolidamento delle cure domiciliari integrate (A.D.I.) e con misure di sostegno alle famiglie;
- servizi semiresidenziali (Centri Diurni);
- servizi residenziali (Residenze Protette).

Le attività erogate in regime domiciliare sono riportate nel capitolo delle cure domiciliari, mentre di seguito sono dettagliate le attività in regime semiresidenziale e residenziale.

2.13.1. Attività Centri Diurni (CD)

Il Centro Diurno svolge un ruolo importante e strategico nell'ambito dei servizi rivolti agli anziani: è una struttura di tipo semiresidenziale destinata a persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti bisognose di programmi di riabilitazione globale, mantenimento e socializzazione e che dispongono di una rete assistenziale sufficiente a garantire la permanenza al domicilio nelle ore e nei giorni non coperti dal servizio.

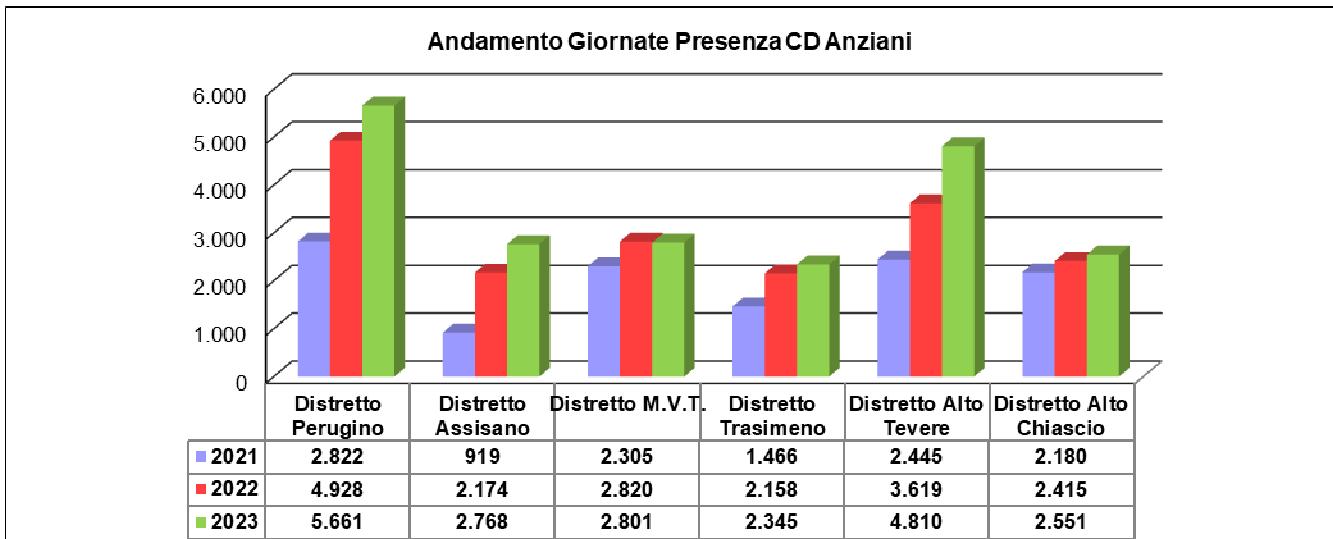
Le principali finalità del servizio sono: concorrere al mantenimento dell'anziano nel proprio contesto di vita, evitare o ritardare l'istituzionalizzazione ed il decadimento psico-fisico dello stesso, fornire sostegno alla persona non autosufficiente e sollievo alla sua famiglia.

L'Azienda USL Umbria n.1 ha attivato **9 Centri Diurni** a: Perugia (Madonna Alta e S. Mariano), Bettona, Fratta Todina, Panicale, Città di Castello, Trestina, Umbertide, Gubbio.

Nel corso dell'anno 2023 sono stati seguiti **234** utenti con una presenza media giornaliera di **83,73** utenti nei servizi aziendali, con un totale di **20.936** giornate di presenza.

Attività Centri Diurni Anziani - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n° utenti presenti ad inizio anno	n° utenti ammessi	N° totale utenti trattati	n° utenti dimessi	n° giornate di presenza	Presenza Media Giornaliera
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	138	96	234	85	20.936	83,73
(Liv 5) C.D. Alzheimer Madonna Alta	22	16	38	14	2.801	11,20
(Liv 5) C.D. Alzheimer S. Mariano	20	22	42	21	2.860	11,44
(Liv 5) C.D. Alzheimer Bettone	17	15	32	13	2.768	11,07
(Liv 5) C.D. Alzheimer - Fratta Todina	20	10	30	10	2.801	11,20
(Liv 5) C.D. Anziani Panicale	14	5	19	4	2.345	9,38
(Liv 5) Centro Diurno Alzheimer Luigi Coli Castello	11	6	17	4	1.864	7,46
(Liv 5) Centro Diurno Alzheimer Trestina	6	6	12	5	1.486	5,94
(Liv 5) Centro Diurno Alzheimer "Il Roseto" Umbertide	9	6	15	4	1.460	5,84
(Liv 5) C.D. Alzheimer - Gubbio	19	10	29	10	2.551	10,20



2.13.2. Attività Residenze Protette (RP)

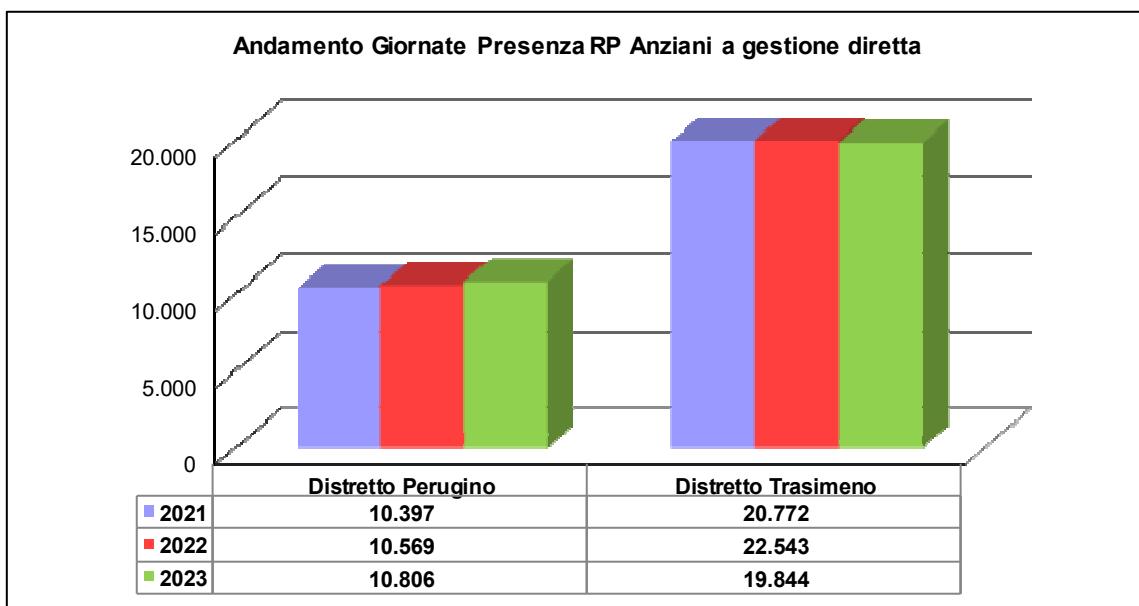
La residenzialità permanente si realizza attraverso l'inserimento in RP, struttura riservata a persone anziane con patologie croniche stabilizzate, o adulte con problematiche assimilabili a quelle degli anziani non altrimenti assistibili.

Nel 2023 le risposte sul versante della residenzialità per gli anziani sono state garantite sia da strutture a gestione diretta, sia da strutture private accreditate.

Nelle strutture residenziali a gestione diretta sono state erogate, nell'anno 2023, **30.650** giornate di assistenza.

Attività Residenze Protette per anziani a gestione diretta - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° posti letto medi	N. utenti presenti inizio anno	N. ammissioni	N. dimissioni	N. giornate presenza	Tasso Utilizzo posti letto	Presenza Media Giornaliera
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	88	86	20	25	30.650	95,42	83,97
(Liv 5) Residenza Protetta Seppilli	30	30	7	7	10.806	98,68	29,61
(Liv 5) Residenza Protetta Panicale	30	28	9	12	9.961	90,97	27,29
(Liv 5) Residenza Protetta San Sebastiano	28	28	4	6	9.883	96,70	27,08



2.14. Attività Residenze Sanitarie Assistite (RSA)

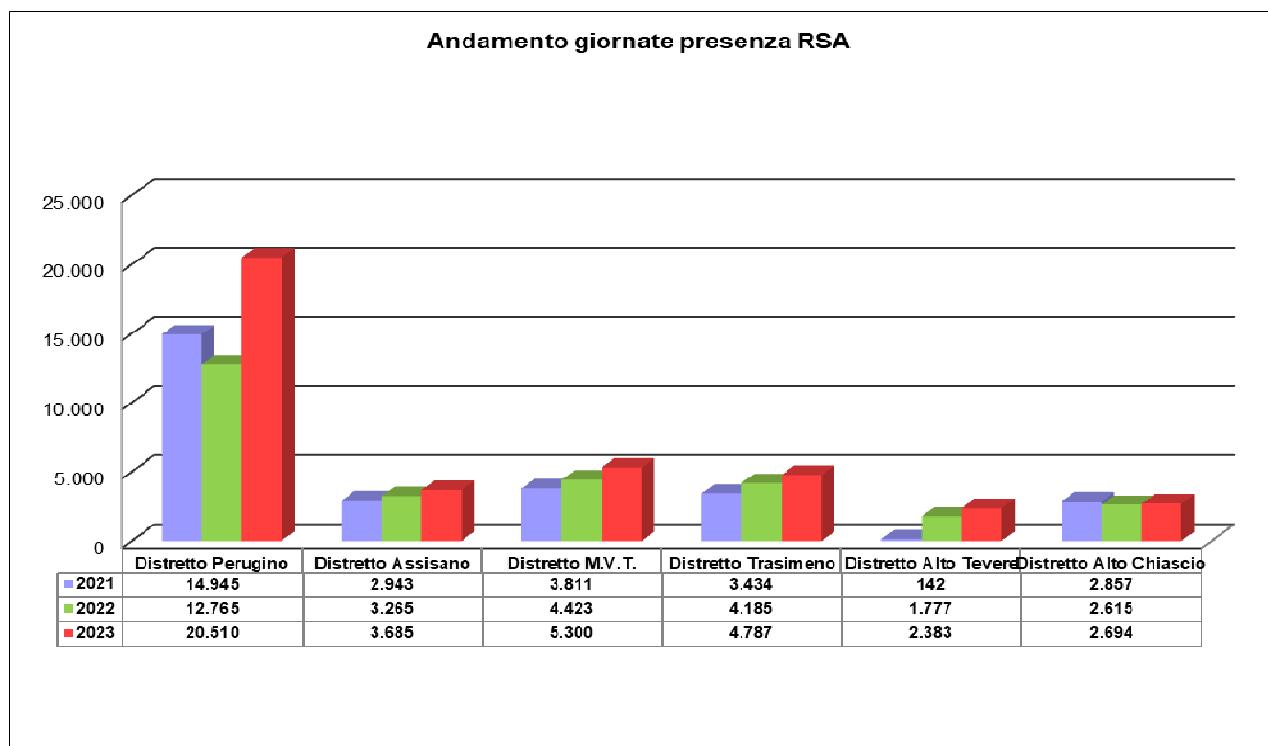
La RSA è una struttura di degenza territoriale, inserita nella rete dei servizi distrettuali, a forte gestione infermieristica, che prevede la presenza di infermieri e operatori sociosanitari 24 ore su 24, con assistenza medica garantita, di norma, dai medici di Medicina Generale e dai medici della Continuità Assistenziale, con il supporto degli specialisti. Le attività di ricovero sono destinate ai pazienti affetti da patologie cronico-degenerative momentaneamente scompensate o riacutizzate, con rischio sociale variabile, che non possono essere assistite a domicilio, e che spesso vengono impropriamente ricoverati nei reparti ospedalieri di Medicina Generale.

Situazione particolare è quella della RSA Santa Margherita del Distretto del Perugino, riveniente dalla destrutturazione dell'ex Ospedale Psichiatrico. Per tale struttura, già nel Piano Attuativo Triennale PRINA 2009-2011 della ex USL n.2 dell'Umbria, era previsto, considerata la tipologia di pazienti trattati, l'avvio dell'iter autorizzativo per trasformarla in Residenza Protetta a seguito del programmato intervento di ristrutturazione edilizia.

Nel corso del 2023, sono stati assistiti **924 utenti** con **39.359** giornate di presenza.

Attività RSA - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° posti letto medi	N. utenti presenti inizio anno	N. ammissioni	N. dimissioni	N. giornate presenza
(Liv 2) Assistenza Distrettuale	107,83	93	831	825	39.359
(Liv 5) R.S.A. S. Margherita	33,75	31	10	7	12.305
(Liv 5) R.S.A. Seppilli	27,00	21	197	196	8.205
(Liv 5) RSA Assisi	10,75	10	101	100	3.685
(Liv 5) R.S.A. Marsciano	5,00	9	152	149	5.300
(Liv 5) RSA Città della Pieve	15,00	11	154	152	4.787
(Liv 5) R.S.A. Umbertide	7,00	2	138	139	2.383
(Liv 5) RSA Branca	9,33	9	79	82	2.694



2.15. Servizio Sociale Professionale Aziendale

Nel 2023 il Servizio Sociale Professionale (SSP) aziendale ha operato nei seguenti percorsi:

- presa in carico di minori e adulti con disabilità, con patologie organiche e/o psichiatriche e/o con problemi di dipendenza, e anziani non autosufficienti;
- valutazioni multi-dimensionale delle persone utenti;
- definizione di piani/programmi/progetti di assistenza individuale e/o di tutela giuridica.

Al termine dell'anno, l'SSP ha terminato il percorso di riorganizzazione interna, riaffermando l'importanza del coordinamento territoriale, con la nomina di n. 6 Incarichi di Funzione Organizzativa (IFO) da assegnare alle 6 Aree Distrettuali. L'SSP ha nominato, inoltre, n. 4 Incarichi di Funzione

Professionale (IFP) per le aree trasversali relative alla Salute Mentale, alle Dipendenze, alla Valutazione delle Capacità Genitoriali e ai Flussi informativi del Servizio Sociale.

Nell'**ambito distrettuale**, l'SSP svolge una parte cospicua della propria attività nella valutazione e nella definizione di percorsi di assistenza domiciliare diretta e indiretta. In autonomia o all'interno dei Nuclei Operativi Territoriali (NOT), l'SSP si avvale del Sistema informativo Atl@nte e degli strumenti del *setting* di cura regionali - "S.Va.M.Di." e "Suite InterRAI" - per i seguenti servizi:

- Assistenza domiciliare ("Cure Domiciliari" e "ADI", per la presa in carico territoriale);
- Centrale Operativa Territoriale (COT) per le Dimissioni Protette;
- Unità Multidisciplinare di Valutazione delle persone con disabilità (UMVee, UMVDa e UVG);
- Servizi di residenzialità e semi-residenzialità per minori, adulti e anziani.

Nell'**ambito inter-distrettuale** delle Dipendenze, l'SSP, che si avvale del Sistema informativo GEDI, svolge la propria attività presso l'UOC Ser.T del Perugino e presso i Ser.D degli altri Distretti (ad eccezione dell'Alto Chiascio dove non c'è l'assistente sociale), ma anche presso il Servizio Gruppo Alcologico Territoriale (GOAT) del Distretto del Perugino e presso il Centro aziendale di riferimento per il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP).

In **ambito dipartimentale**, il lavoro dell'SSP si svolge all'interno del Dipartimento di Salute Mentale, nelle sue articolazioni territoriali (CSM) e nelle strutture residenziali e semi-residenziali.

In **ambito sovra-distrettuale (aziendale)**, il Servizio Sociale Aziendale assume il ruolo di interfaccia con l'Autorità Giudiziaria (AG) sia nell'attività di Valutazione delle Capacità Genitoriali (VCG), di cui coordina ed è parte integrante delle nove *équipe* valutative, sia nella segnalazione di situazioni in carico per cui l'SSP territoriale ritiene necessaria la nomina dell'Istituto dell'Amministrazione di Sostegno (AdS), trasmettendo le istanze di segnalazione all'AG, con cui cura i contatti e le notifiche ai parenti della persona con disabilità per la fissazione delle udienze.

In **ambito progettuale**, l'SSP è impegnato nel coordinamento e nella supervisione di:

- attività sociali delle Unità Operative (Centri a Bassa Soglia – CABS, Unità di strada, Centri Diurni) e delle strutture residenziali psichiatriche e di prima accoglienza a gestione diretta;
- attività di prevenzione del rischio psicopatologico e di uso di sostanze psicoattive attraverso collaborazioni con le scuole secondarie di primo e secondo grado;
- attività di conduzione di gruppi di sostegno e di gruppi di Auto Mutuo Aiuto (AMA);
- progetti aziendali di Promozione alla Salute;
- progetti epidemiologici "Passi" e "Passi d'argento".

1. Cure Domiciliari in Atl@nte

L'SSP è coinvolto nei progetti domiciliari di minori, adulti e anziani (in Atl@nte **"Cure Domiciliari"**), che si strutturano sulla base del **"Profilo AD"**, assegnato in base all'intensità assistenziale e alla relativa complessità multi-professionale del progetto.

La Tabella 1.1 descrive i progetti **mono-professionali** dell'SSP (**"Cure Domiciliari socio-assistenziali"**) per l'anno 2023.

Tabella 1.1. Cure Domiciliari socio-assistenziali – Tipologia di utenza – ANNO 2023

Distretti	Minori	Adulti	Anziani	TOTALE	Femmine	Maschi
Distretto dell'Alto Chiascio	83	53	22	158	70	88
Distretto dell'Alto Tevere	42	47	5	94	36	58
Distretto dell'Assisano	66	46	19	131	58	73
Distretto della Media Valle Tevere	16	52	14	82	37	45
Distretto del Perugino	132	152	132	416	196	220
Distretto del Trasimeno	61	26	23	110	43	67
TOTALE	400	376	215	991	440	551

Fonte: Atl@nte (Report: 51.NSIS)

In merito ai dati sugli **accessi** e sulle **prestazioni** dell'SSP nei progetti Cure Domiciliari mono-professionali (che riguardano le attività proprie dell'assistente sociale e quelle di monitoraggio delle prestazioni svolte in assistenza domiciliare), questi, per l'anno 2023, sono così composti:

- Accessi: n. 73.932;
- Prestazioni: n. 80.806.

La Tabella 1.2 descrive i progetti **multi-professionali** che hanno un “**Profilo AD**” di **1°, 2° o 3° livello**, o di **“Cure palliative”** (“**Cure Domiciliari ADI**”), in cui è presente l'SSP.

Tabella 1.2. Cure Domiciliari ADI – Tipologia di progetti per livelli di “Profilo AD” – ANNO 2023

Distretti	1° livello	2° livello	3° livello	Cure palliative	TOTALE
Distretto dell'Alto Chiascio	56	18	0	1	75
Distretto dell'Alto Tevere	19	15	15	5	54
Distretto dell'Assisano	9	16	13	8	46
Distretto della Media Valle del Tevere	17	10	12	0	39
Distretto del Perugino	82	41	17	6	146
Distretto del Trasimeno	23	23	20	3	69
TOTALE	206	123	77	23	429

Fonte: Atl@nte (Report: 51.NSIS)

In merito ai dati sugli **accessi** e sulle **prestazioni** dell'SSP nei progetti Cure Domiciliari mono-professionali, nell'anno 2023, questi sono così composti:

- Accessi: n. 25.385;
- Prestazioni: n. 27.565.

2. Contributi economici di assistenza indiretta

Nel 2023 sono stati erogati contributi economici per le persone con disabilità che sono state riconosciute in condizione di “gravissima disabilità”, “gravissima patologia invalidante associata a malattia rara” e “SLA” (di cui alla DGR n. 993/2020).

La Tabella 2 riporta i contributi per Distretto.

Tabella 2. Contributi economici di assistenza indiretta – ANNO 2023

Distretti	Gravissima disabilità	Malattia rara	SLA
Distretto dell'Alto Chiascio	92	11	2
Distretto dell'Alto Tevere	13	7	10
Distretto dell'Assisano*	40	7	1
Distretto della Media Valle del Tevere	97	13	4
Distretto del Perugino	164	34	11
Distretto del Trasimeno	48	12	5
TOTALE	471	84	33

Fonte: Dati distrettuali

* Nel Distretto dell'Assisano è presente anche l'assistenza indiretta del "Progetto Seneca" (n. 23 persone beneficiarie 2023).

3. Dimissioni Protette

L'SSP aziendale è presente all'interno della gestione integrata delle Dimissioni Protette (DDG n. 497/2017 e DDG n. 1681/2017), al fine di garantire alla persona ricoverata in condizioni di salute complesse e in situazione di fragilità la continuità assistenziale e una appropriata pianificazione delle sue dimissioni. Presso il Distretto del Perugino è attiva la Centrale Operativa Territoriale (COT) e, negli altri Distretti, i Punti Unici di Accesso (PUA). Il percorso si struttura in quattro fasi procedurali:

1. segnalazione ospedaliera di "dimissione complessa" (Scala di Valutazione Indice di BRASS);
2. presa in carico da parte della COT/PUA e programmazione delle valutazioni settimanali;
3. valutazione delle situazioni segnalate e condivisione setting assistenziale individuato;
4. contact assessment, descrizione delle problematiche sanitarie e sociali e chiusura del percorso con sintesi delle dimissioni.

La Tabella 3.1 descrive il numero e la provenienza delle richieste di valutazione multidimensionale pervenute alla COT nel 2023:

Tabella 3. Dimissioni Protette COT - Richieste di valutazione multidimensionale - ANNO 2023

Servizi e presidi	Numero Richieste
Azienda Ospedaliera di Perugia	1.806
Altri servizi e presidi	133
TOTALE	1.939

Fonte: Analisi Preliminare dei dati di Dimissioni Protette – Anno 2023

Le **1.939 richieste di valutazione multidimensionale** hanno visto, come destinazione proposta, l'attivazione di percorsi di **Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)** per il **72%** dei casi, e di **Residenza Sanitaria Assistita (RSA)** per il restante **28%**. Entrambe le destinazioni proposte sono state **confermate** nel **90%** dei casi.

4. Inserimenti in strutture a gestione diretta e convenzionata

Nel corso del 2023, l'SSP è stato impegnato nelle attività di inserimento delle persone utenti nelle strutture residenziali e semi-residenziali (a gestione diretta e convenzionata), nonché di monitoraggio dell'andamento dei progetti socio-riabilitativi delle persone inserite.

Tabella 4. Inserimenti in strutture - Dati per Distretto - ANNO 2023

Strutture ¹	Alto Chiascio		Alto Tevere		Assisano		Media Valle del Tevere		Perugino		Trasimeno		TOTALE
	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	Tot. Inseriti	Inseriti 2023	
Str. residenziali anziani	143	37	86	26	95	33	90	0	391	96	162	30	982
Str. residenziali adulti	36	2	14	0	24	5	18	0	156	21	25	0	273
Str. residenziali minori	2	1	5	4	0	0	3	0	3	2	2	2	16
Str. semi-residenziali anziani	36	15	25	17	30	12	30	0	85	43	17	4	223
Str. semi-residenziali adulti	108	9	39	5	31	7	59	0	86	4	33	3	354
Str. semi-residenziali minori	0	0	26	8	3	1	54	5	12	3	2	0	98
TOTALE	325	64	195	60	183	58	254	5	733	169	241	39	1.946

Fonte: Dati distrettuali

5. Attività delle Unità Multidisciplinari di Valutazione

L'SSP aziendale garantisce gli specifici apporti tecnici nei *team* multi-professionali delle **Unità Multidisciplinari di Valutazione (UMV)** delle persone utenti per l'integrazione socio-sanitaria dei percorsi attivati. In particolare: in favore dei minori con disabilità l'**UMVee** formula un progetto complesso che prevede l'attivazione di risorse sanitarie, sociali e socio-educative; alle persone adulte con disabilità, per la complessità della condizione socio-sanitaria e relazionale, l'**UMVDa** attiva risorse plurime socio-sanitarie pubbliche, del privato sociale e private; alle persone anziane in condizione di non autosufficienza, l'**UVG** attiva risorse multiple sociali e sanitarie, integrate.

6. Valutazione della Recuperabilità delle Competenze Genitoriali

L'SSP garantisce l'attività delle nove *équipe* di **Valutazione delle Competenze Genitoriali (VCG)**, come da DGR n. 21/2005 e DDG n. 1052/2017. La Tabella 6 riporta l'attività al 31 dicembre 2023.

Tabella 6. Attività di Valutazione Competenze Genitoriali - ANNO 2023

Distretti	Arearie	Équipe	VCG Evase	VCG Archiviate	VCG Da evadere	TOTALE
Distretto dell'Alto Tevere	Area Nord	Éq. 1-2	20	0	21	41
Distretto dell'Alto Chiascio						
Distretto del Perugino	Perugino	Éq. 3-4-5	32	4	36	72
Distretto dell'Assisano						
Distretto della Media Valle del Tevere	Area Sud	Éq. 6-7-8	25	1	21	47
Distretto del Trasimeno						
Area aziendale (SAS)	Centrale	Éq. 9	5	1	8	14
TOTALE			82	6	86	174

Fonte: Dati a cura del Servizio Sociale Aziendale della USL Umbria 1

¹ Nelle strutture residenziali anziani sono compresi: Residenze Protette e Ricoveri di sollievo. Nelle strutture residenziali per adulti con disabilità sono compresi: Centri Residenziali per persone adulte con disabilità (incluse strutture ex art. 26), Ricoveri di sollievo, Comunità alloggio e Comunità Durante Noi e Dopo di Noi. Nelle strutture residenziali per minori con disabilità sono compresi: Centri Residenziali per minori con disabilità (incluse strutture ex art. 26). Nelle strutture semi-residenziali sono compresi: i Centri Diurni per Alzheimer, i Centri Diurni per Autismo e le altre tipologie di Centri Diurni per le persone con disabilità (incluse strutture ex art. 26).

Al 1° gennaio 2023 risultavano **103 richieste** provenienti dagli **anni 2021-2022**. Nel corso del 2023, sono pervenute ulteriori **71 richieste**. Al 31 dicembre 2023, risultavano **174 pratiche**, di cui **6 archiviate** (3%), **82 evase** (47%) e **86 in corso di svolgimento** (49%).

7. Amministrazione di Sostegno

L'SSP aziendale è attivamente coinvolto affinché l'utenza più esposta a fragilità possa accedere alla tutela giuridica fornita dall'Istituto dell'**Amministrazione di Sostegno (AdS)**, di cui alla L. 6/2004.

L'SSP ha un ruolo centrale nella conduzione dell'indagine sociale, nella redazione della proposta di nomina dell'AdS, nella partecipazione alle udienze, nella collaborazione nel merito dei progetti di tutela attivati; supporta la persona e la famiglia nella costruzione di un'ipotesi condivisa di progetto di AdS e redige la proposta di nomina che invia al Servizio Sociale Aziendale. Quest'ultimo, verificata la correttezza tecnico-formale, provvede ad inviarla all'Ufficio del Giudice Tutelare presso il Tribunale Ordinario.

Nel corso del 2023, il numero di **segnalazioni** pervenute al Servizio Sociale Aziendale sono state n. **98**. Quelle pervenute negli anni 2020-2021-2022 - che, al 31 dicembre 2023, non hanno avuto ancora un esito - sono state n. **38**.

La Tabella 7 mostra le Aree dei servizi socio-sanitari da cui sono partite le segnalazioni.

Tabella 7. Amministrazione di Sostegno - Aree socio-sanitarie

Aree dei servizi cui afferiscono le persone segnalate	TOTALE	Percent.
Area persone anziane in situazione di fragilità	46	47%
Area della Salute Mentale	24	24%
Area delle persone adulte con disabilità	26	27%
Area delle persone con problemi di dipendenze	2	2%
TOTALE	98	100%

Fonte: Dati a cura del Servizio Sociale Aziendale della USL Umbria 1

3.16 Sanità Penitenziaria

Con il trasferimento al SSN di tutte le funzioni sanitarie svolte nelle strutture carcerarie, dal 2008, nel Presidio Sanitario interno al Nuovo Complesso Penitenziario-N.C.P. di Capanne vengono assicurate attività di:

1. assistenza sanitaria di base;
2. assistenza infermieristica e medica h 24;
3. servizi specialistici per la tutela della Salute Mentale e per le Dipendenze, Servizi Consultoriali per la tutela della salute della donna e Servizio di Mediazione Culturale;
4. assistenza specialistica ambulatoriale;
5. diagnostica per immagini;
6. Servizio odontoiatrico.

Oltre ai servizi di base e specialistici, l'attività sanitaria è oltremodo complessa e si articola in più funzioni sia contingenti che programmate, come ad esempio ricoveri in urgenza e programmazione di visite specialistiche ed esami strumentali.

Nell'anno 2023 la presenza media è stata di 365 persone detenute con una percentuale rilevante di detenuti stranieri non appartenenti all'UE (70%), alcuni dei quali irregolari che non hanno il permesso di soggiorno e/o documento identificativo.

Passata l'emergenza COVID-19 è stata comunque effettuata la campagna vaccinale anti-COVID 19 e anti influenzale con la somministrazione di 55 dosi di vaccino a coloro che lo avevano richiesto.

Un aspetto rilevante in ambiente carcerario è la problematica dei disturbi psicologico – psichiatrici e delle dipendenze.

A tale riguardo è stato aggiornato il piano locale per la prevenzione del rischio suicidario. Sono stati seguiti 12 tirocinanti in psicologia.

I disturbi legati all'adattamento alla detenzione, sono stati affrontati con staff collegiali tra le psicologhe, le psichiatre e i medici che operano all'interno dell'istituto.

Nell'anno 2023 è stato proseguito il programma regionale di eradicazione dell'epatite C, trattando 8 pazienti HCV positivi con risposta biochimica e virologica.

Sono stati seguiti 3 pazienti oncologici con Performance Status (ECOG 2-3) in simultaneous care con l'oncologia di Perugia.

Il Reparto Detentivo Ospedaliero presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia è stato utilizzato per ricoveri programmati con beneficio sia per i detenuti ricoverati, sia per gli agenti di Polizia Penitenziaria.

L'Assistenza Ospedaliera

1. Stato dell'arte

L'assistenza ospedaliera ai residenti della USL Umbria n.1, come già specificato, è assicurata dai tre Presidi: Presidio Ospedaliero Alto Tevere, Presidio Ospedaliero Gubbio-Gualdo Tadino e Presidio Ospedaliero Unificato (POU). I Presidi Ospedalieri Alto Tevere e Gubbio-Gualdo Tadino fanno parte della rete regionale della emergenza-urgenza e garantiscono l'attività in regime di ricovero ordinario, di day hospital, day surgery ed ambulatoriale presso gli Ospedali di Città di Castello, Umbertide (ospedale di Base) e Gubbio-Gualdo.

Il POU, con i suoi **Ospedali di base**, garantisce l'attività in regime di ricovero ordinario, di day hospital, day surgery ed ambulatoriale presso gli Stabilimenti Ospedalieri di Assisi, Castiglione del Lago, Media Valle del Tevere e presso la struttura di Passignano, dove è collocato il Centro Ospedaliero di Riabilitazione Intensiva (CORI).

2. Attività

2.1. Attività di ricovero complessiva

Nell'anno 2023 sono stati effettuati complessivamente dagli Ospedali a gestione diretta dell'Azienda USL Umbria n.1 24.375 ricoveri, dei quali 18.772 (77,01%) in degenza ordinaria e 5.603 (22,99%) in Day Hospital/Day Surgery. A questi vanno aggiunti 1.665 ricoveri erogati presso l'Istituto Prosperius Tiberino.

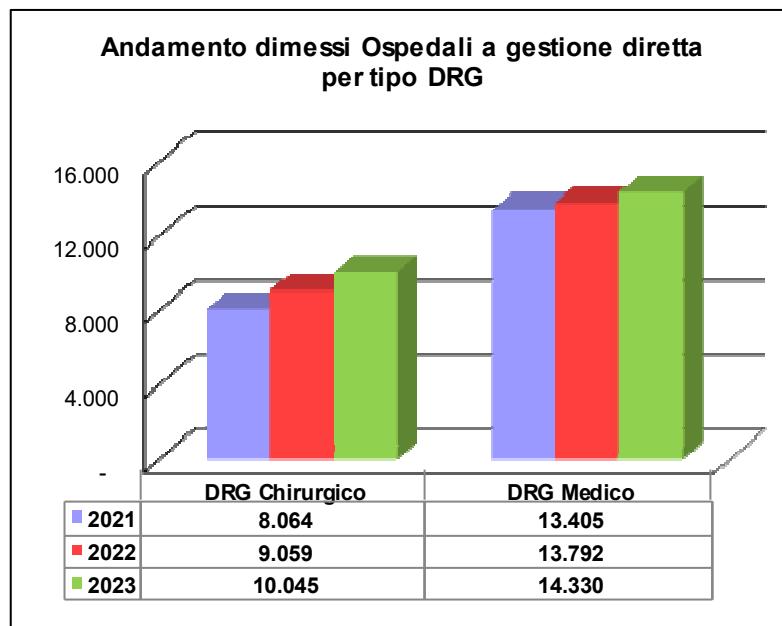
Attività di ricovero complessiva Ospedali a gestione diretta - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° dimessi D.O.	% Dimessi Ordinari	N° dimessi D.H./D.S.	% Dimessi DH/DS	N° dimessi totali
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera per Ospedale	18.772	77,01	5.603	22,99	24.375
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	7.644	90,26	825	9,74	8.469
(Liv 3) Ospedale Umbertide	902	58,99	627	41,01	1.529
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	5.748	81,03	1.346	18,97	7.094
(Liv 3) Ospedale Assisi	1.225	57,70	898	42,30	2.123
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	1.710	54,23	1.443	45,77	3.153
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	1.265	79,96	317	20,04	1.582
(Liv 3) Ospedale Passignano	278	65,41	147	34,59	425

Analizzando i dati degli Ospedali a gestione diretta per tipologia di assistenza, si può notare come il **95,23%** afferisca ad un'attività per acuti ed il **4,77%** alla post-acuzie.

Attività di ricovero Ospedali a gestione diretta per tipologia assistenza - Anno 2023

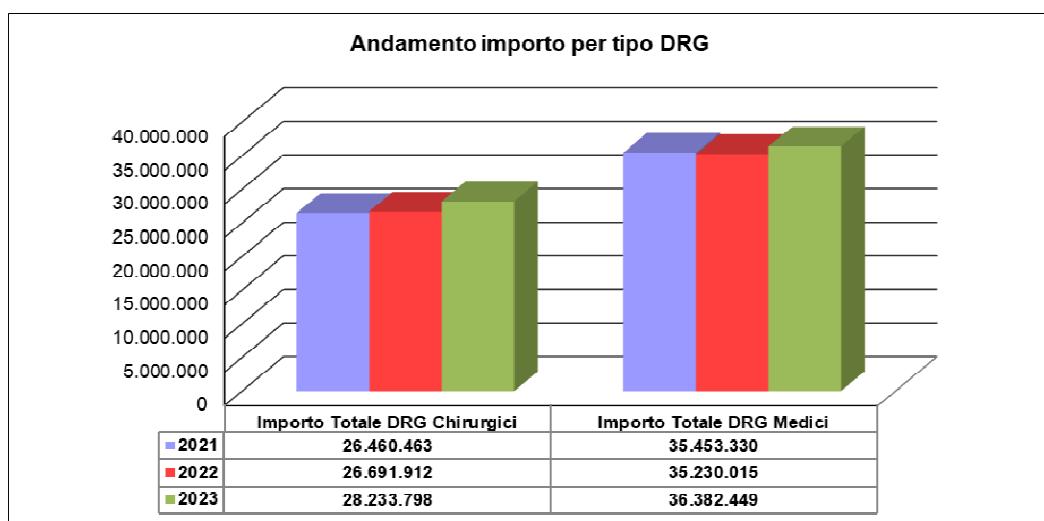
Tipologia Assistenza	2021	2022	2023
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera	21.469	22.851	24.375
Acuti	20.518	21.755	23.213
Riabilitazione	408	569	611
Lungodegenza	543	527	551



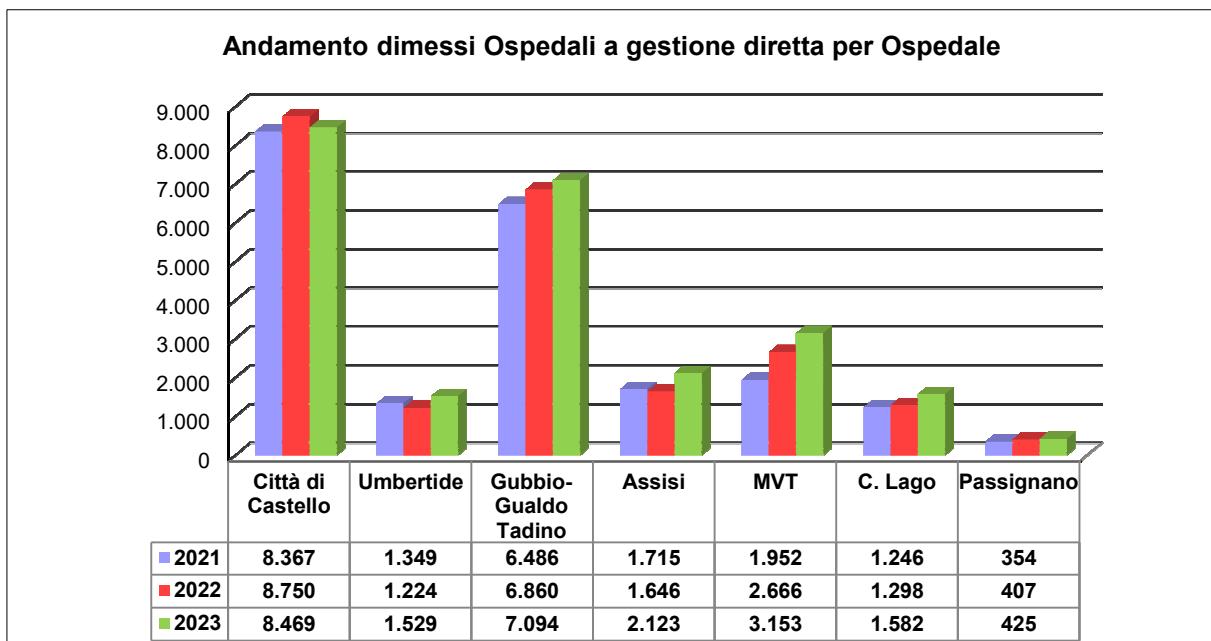
Rispetto al 2022, i ricoveri degli Ospedali a gestione diretta hanno registrato un incremento che ha riguardato anche la valorizzazione economica dell'attività, infatti nel 2023 si è avuto un importo pari a 64.616.246,10 € contro i 61.921.926,72 € del 2022.

Importo valorizzato Ospedali a gestione diretta - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	Fatturato Totale DRG Medici	% Fatturato DRG Medici	Fatturato Totale DRG Chirurgici	% Fatturato DRG Chirurgici	Fatturato Totale
Fatturato Totale DRG Medici	36.382.448,50	56,31	28.233.797,60	43,69	64.616.246,10
Ospedale Città di Castello	12.434.202,80	53,52	10.799.135,60	46,48	23.233.338,40
Ospedale Umbertide	1.844.928,00	54,30	1.552.942,00	45,70	3.397.870,00
Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	9.789.257,00	48,18	10.529.187,00	51,82	20.318.444,00
Ospedale Assisi	3.224.055,00	68,59	1.476.514,00	31,41	4.700.569,00
Ospedale M.V.T.	3.985.323,77	57,32	2.967.171,00	42,68	6.952.494,77
Ospedale Castiglione del Lago	2.848.281,00	75,81	908.848,00	24,19	3.757.129,00
Ospedale Passignano	2.256.400,93	100,00	-	-	2.256.400,93



Nel periodo in esame si è perseguito comunque il mantenimento di elevati standard di qualità in ogni punto della rete ospedaliera.



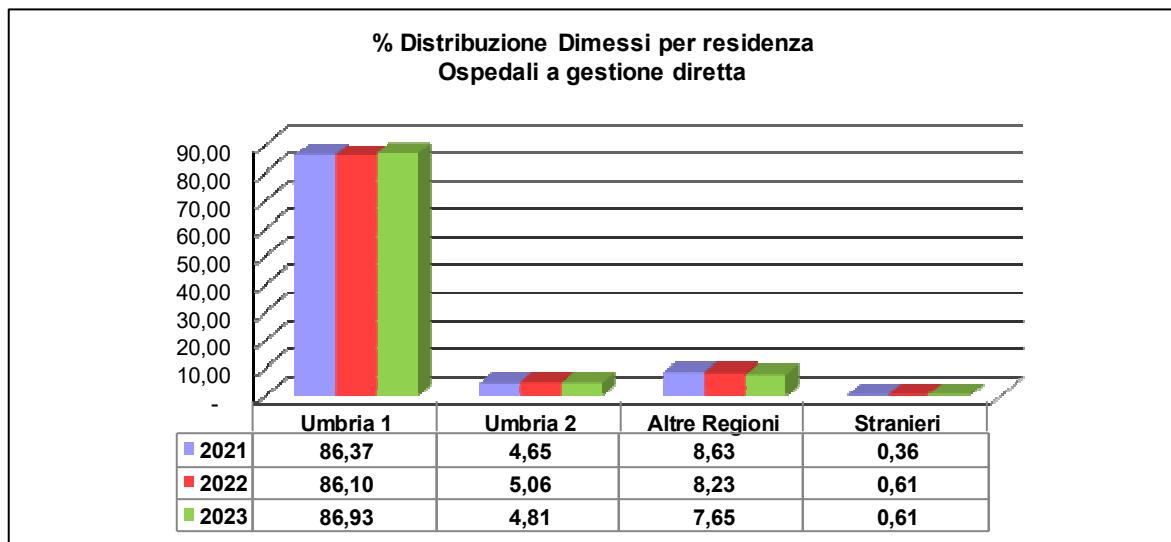
2.2. Analisi per residenza dell'assistito

Dall'analisi dei ricoveri degli Ospedali a gestione diretta in base alla residenza degli utenti, emerge come, nell'anno 2023, l'**86,93%** degli stessi siano stati effettuati per residenti della USL Umbria n.1, il **4,81%** per residenti della USL Umbria n.2 e il **7,65%** per residenti in altre Regioni.

Distribuzione dimessi per residenza Ospedali a gestione diretta – Anno 2023

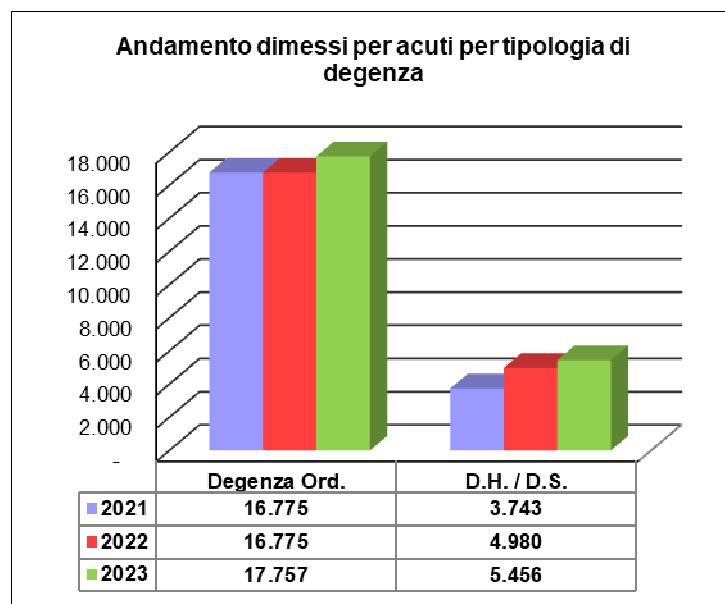
Strutture \ Indicatori	Dimessi residenti USL Umbria 1	% Dimessi residenti USL Umbria 1	Dimessi residenti USL Umbria 2	% Dimessi residenti USL Umbria 2	Dimessi Residenti altre Regioni	% Dimessi residenti altre Regioni
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera	21.189	86,93	1.173	4,81	1.864	7,65
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	7.520	88,79	173	2,04	708	8,36
(Liv 3) Ospedale Umbertide	1.320	86,33	88	5,76	115	7,52
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	5.990	84,44	306	4,31	754	10,63
(Liv 3) Ospedale Assisi	1.829	86,15	225	10,60	60	2,83
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	2.682	85,06	322	10,21	135	4,28
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	1.447	91,47	53	3,35	76	4,80
(Liv 3) Ospedale Passignano	401	94,35	6	1,41	16	3,76

Nel corso del 2023, l'attività erogata a favore dei residenti USL Umbria n.1 (86,93 %) è risultata in lieve aumento rispetto all'anno precedente (86,10%), mentre sono in lieve decremento i ricoveri **erogati a residenti in altre Regioni** (1.864 nel 2023, 1880 nel 2022).



2.3. Attività di ricovero per acuti

I ricoveri per acuti, erogati nel 2023 dagli Ospedali afferenti ai Presidi Ospedalieri, sono stati **23.213**, con un aumento del 6,7% rispetto all'anno 2022.



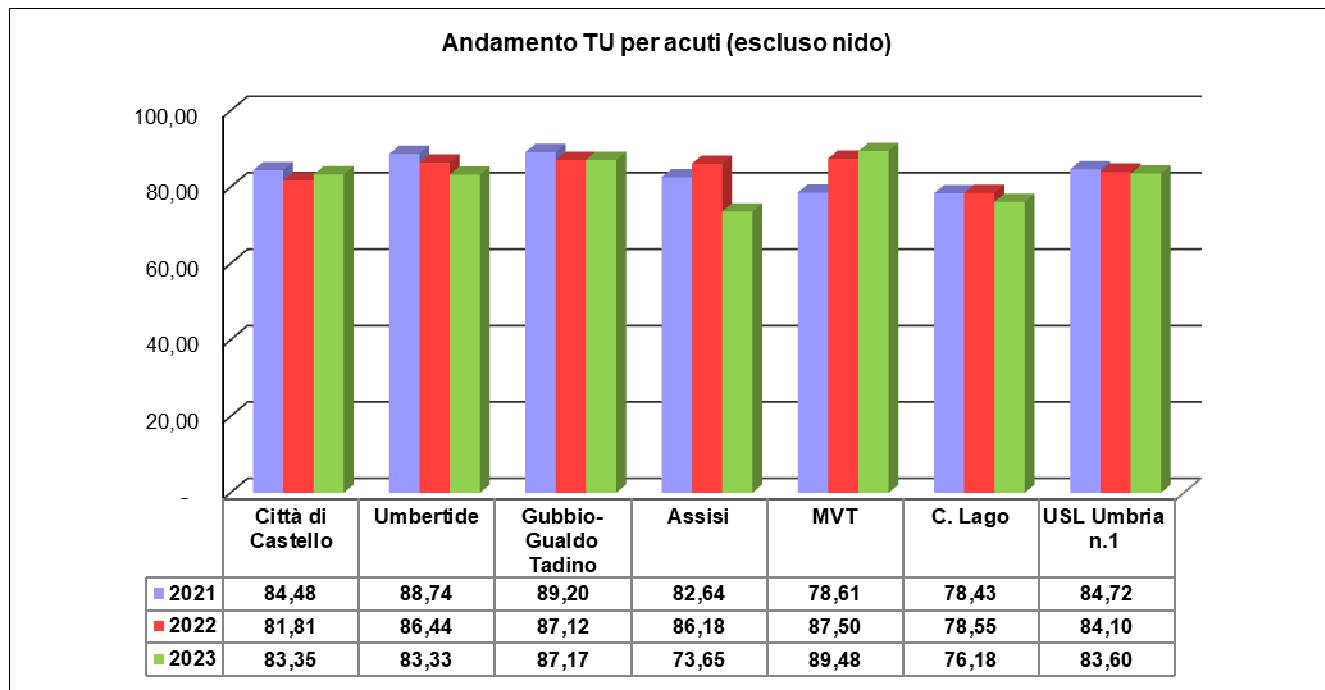
2.3.1. Degenza ordinaria per acuti: Indicatori Tradizionali

Nell'anno 2023 sono stati effettuati **16.768** ricoveri in degenza ordinaria (esclusi i ricoveri del nido che non rientrano nel calcolo degli indicatori). Le giornate di degenza consumate sono state **109.042**.

Indicatori tradizionali di DO per acuti - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	Dimessi per acuti DO (escluso nido)	GG degenza effettiva per acuti (escluso nido)	Degenza Media per acuti (escluso nido)	Presenza Media Giornaliera per acuti (escluso nido)	Tasso di utilizzo per acuti (escluso nido)	Indice di rotazione per acuti (escluso nido)	Intervallo di Turn-Over per acuti (escluso nido)
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera	16.768	109.042	6,50	298,75	83,60	46,93	1,28
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	6.791	44.620	6,57	122,25	83,35	46,30	1,31
(Liv 3) Ospedale Umbertide	783	5.399	6,90	14,79	83,33	44,11	1,38
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	5.340	32.982	6,18	90,36	87,17	51,51	0,91
(Liv 3) Ospedale Assisi	1.178	7.124	6,05	19,52	73,65	44,45	2,16
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	1.511	9.880	6,54	27,07	89,48	49,95	0,77
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	1.165	9.037	7,76	24,76	76,18	35,85	2,43

Il tasso di utilizzo, nel 2023, si è attestato all' **83,60%** e la degenza media è risultata pari a **6,50 giorni**.



Il totale dei ricoveri da reparti COVID-19, in vari reparti, è stato pari a 109 (976 nel 2022).

Di seguito si riportano i **109 ricoveri in reparti COVID** erogati nel 2023 dagli Ospedali a gestione diretta di Usl Umbria n. 1, suddivisi per reparto/ospedale erogante e residenza dell'assistito.

USL Umbria n.1. Distribuzione dimessi da reparti COVID-19 per Ospedale e residenza. Anno 2023

Indicatori - Strutture	Dimessi residenti USL Umbria 1	Dimessi residenti USL Umbria 2	Dimessi Residenti altre Regioni	Dimessi stranieri	Totale
(Liv 3) COVID19 - Ass.za Ospedaliera	103	2	4	0	109
U.O. COVID19 - Medicina H C. Castello	55	2	3		60
U.O. COVID19 - Medicina H M.V.T.	20				20
U.O. COVID19 - Medicina H Branca	28		1		29

Nel 2023, dei dimessi da reparti Covid, il **94,50%** sono **residenti** nel territorio di pertinenza dell'Azienda **USL Umbria n.1**, l'**1,83%** sono residenti in **USL Umbria n.2** ed il **3,67** fuori **Regione**.

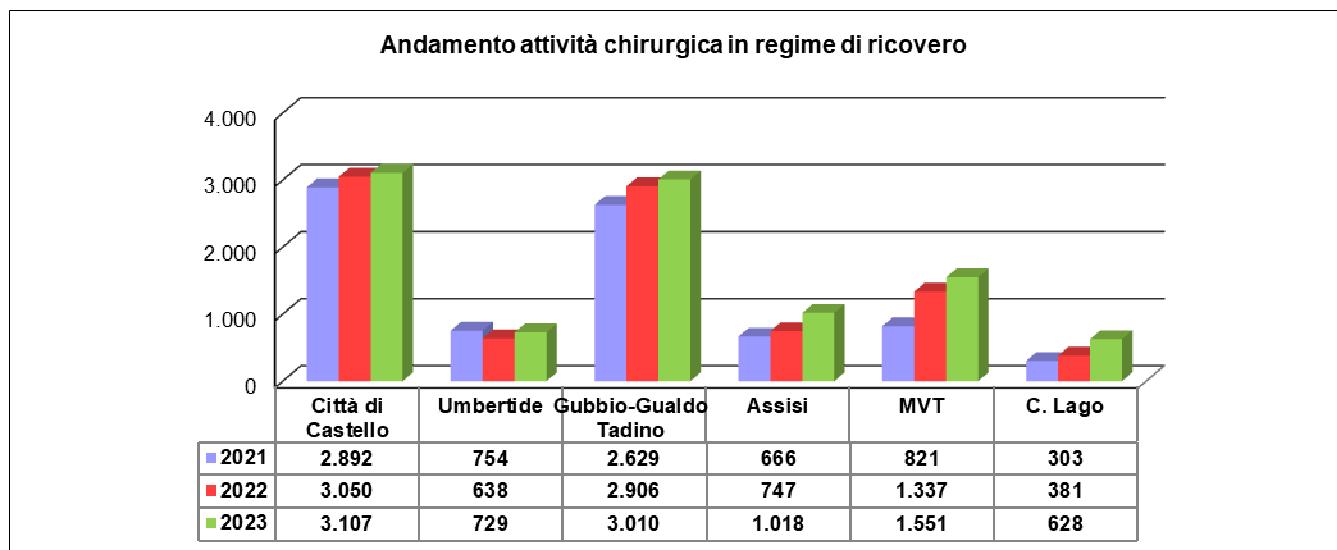
2.3.2. Attività Chirurgica

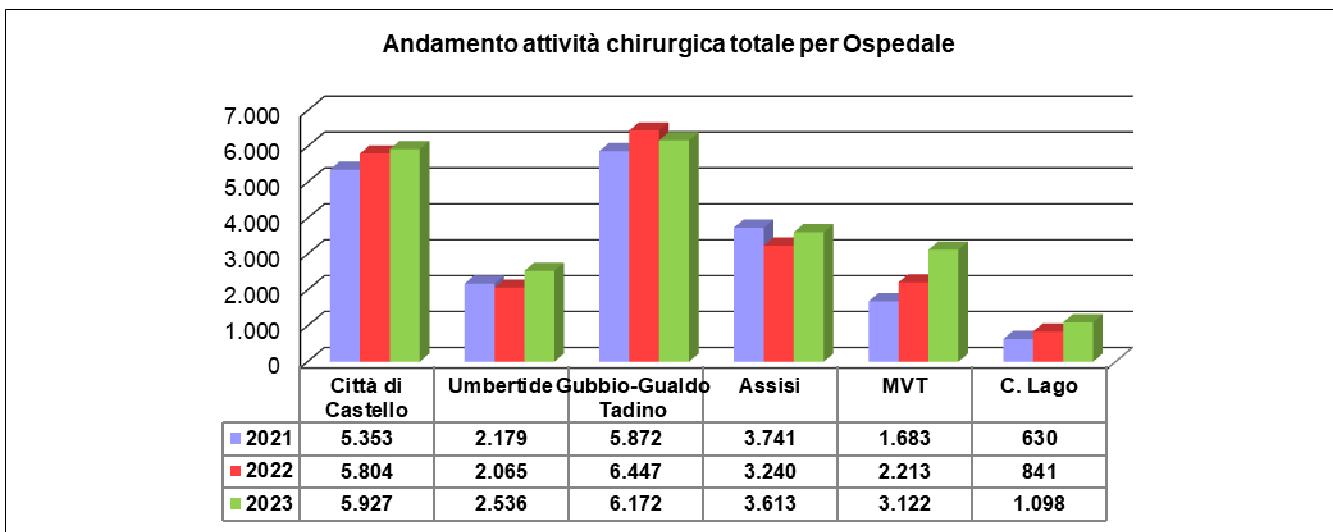
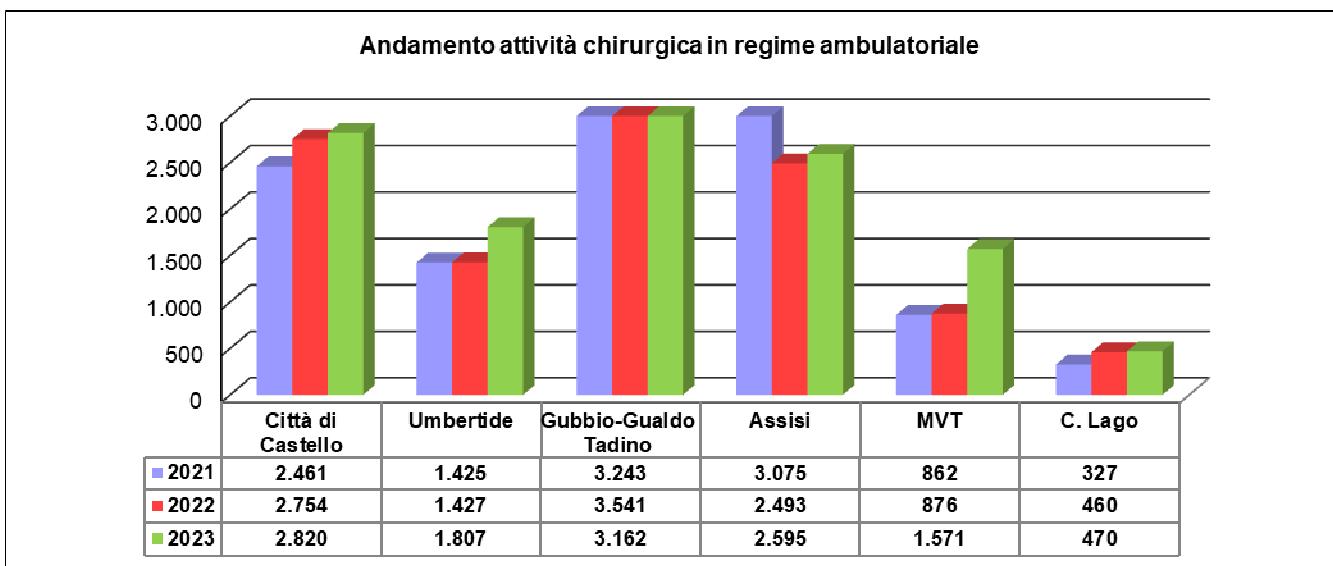
Nel corso dell'anno 2023 sono stati erogati **5.659 DRG chirurgici** e **12.425 interventi** in regime **ambulatoriale**.

Attività chirurgica - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	n.DRG chirurgici di DO	n.cicli chiusi con DRG chirurgico	N° Interventi chirurgici ambulatoriali	Attività Chirurgica Totale
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera per Ospedale	5.659	4.384	12.425	22.468
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	2.450	657	2.820	5.927
(Liv 3) Ospedale Umbertide	201	528	1.807	2.536
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	2.005	1005	3.162	6.172
(Liv 3) Ospedale Assisi	203	815	2.595	3.613
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	480	1071	1.571	3.122
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	320	308	470	1.098

Nel 2023 l'attività chirurgica totale è aumentata rispetto al 2022 del **9,02%**.





2.3.3. Attività Ostetrica in degenza ordinaria

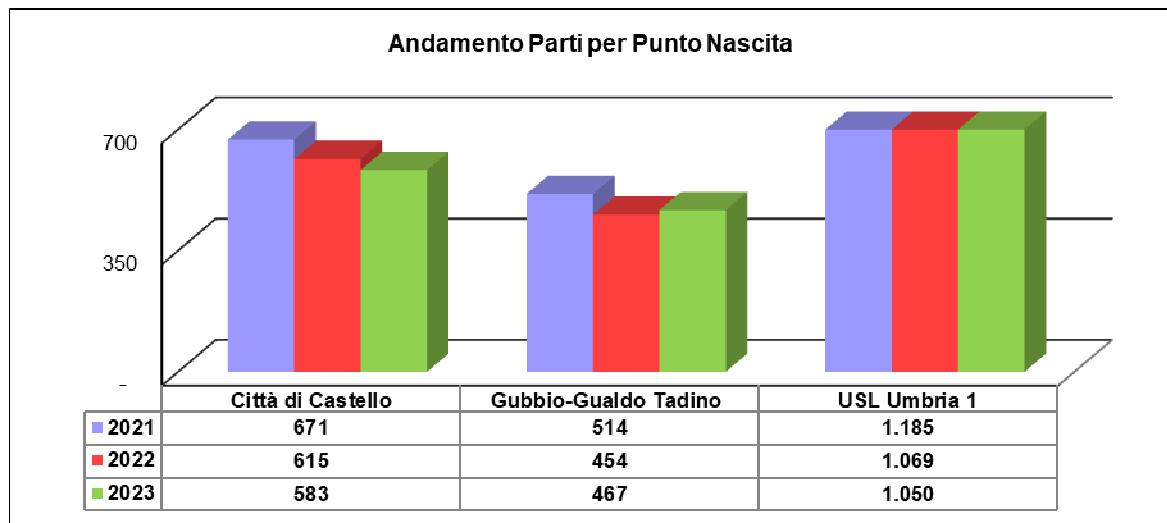
Negli Ospedali Aziendali nel 2023 sono stati garantiti **1.050 parti**.

Attività ostetrica in degenza ordinaria - Anno 2023

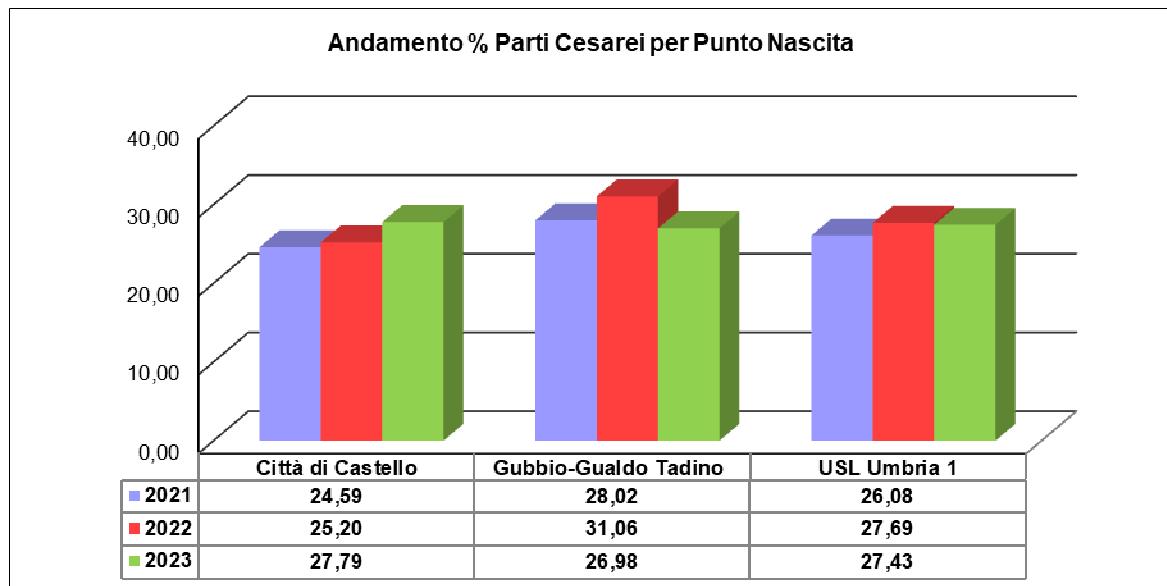
Strutture \ Indicatori	N° Parti fisiologici	N° Parti cesarei	N° Parti Totali	% Parti cesarei	N° Parti in analgesia	% parti in analgesia
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera per Ospedale	762	288	1.050	27,43	87	11,05
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	421	162	583	27,79	80	17,94
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	341	126	467	26,98	7	2,05

(*) $(\text{n}^{\circ} \text{ parti in analgesia} + \text{n}^{\circ} \text{ parti con analgesia evoluti in cesarei}) / (\text{n}^{\circ} \text{ parti fisiologici} + \text{n}^{\circ} \text{ parti con analgesia}) \times 100$

Rispetto all'anno precedente, c'è stato un aumento dei partiti totali del **1,78 %**.



Nel 2023 la percentuale di parti cesarei si è attestata al **27,43 %**.



2.3.4. Case-Mix dei Presidi Ospedalieri

Di seguito sono riportate le tabelle con l'analisi dei ricoveri per acuti erogati dai tre Presidi Aziendali in base alla MDC (Major Diagnostic Category - categorie diagnostiche maggiori), prime 10 categorie.

Case Mix Presidio Ospedaliero Alto Tevere - Anno 2023

MDC	DRG Medici		DRG Chirurgici		DRG Totali
	N°	%	N°	%	
8 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNESSO	1564	70,48%	655	29,52%	2.219
1 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	1095	99,10%	10	0,90%	1.105
9 MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DEL SISTEMA IMMUNOLOGICO	141	12,86%	955	87,14%	1.096
4 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	939	99,89%	1	0,11%	940
6 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	442	47,73%	484	52,27%	926
14 GRAVIDANZA, PARTO E PUEPERIO	667	76,32%	207	23,68%	874
5 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	686	80,80%	163	19,20%	849
15 MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	584	100,00%	0	0,00%	584
11 MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	329	64,51%	181	35,49%	510
13 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	51	12,23%	366	87,77%	417
18 MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMI CHE ODISSENI NON SPECIFICATI)	396	99,25%	3	0,75%	399
7 MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	183	47,29%	204	52,71%	387
3 MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA, E DELLA FARINGE	146	47,10%	164	52,90%	310
2 MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	31	15,42%	170	84,58%	201
10 MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	113	58,25%	81	41,75%	194
12 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	26	15,57%	141	84,43%	167
16 MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNOLOGICO	140	95,24%	7	4,76%	147
19 MALATTIE E DISTURBI MENTALI	99	100,00%	0	0,00%	99
23 FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI DI SALUTE	81	96,43%	3	3,57%	84
17 MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE CONOSCUTI	59	80,82%	14	19,18%	73
21 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	43	86,00%	7	14,00%	50
0 DRG NON CLASSIFICATI		0,00%	15	100,00%	15
24 TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	7	58,33%	5	41,67%	12
22 ustioni	2	100,00%	0	0,00%	2
20 ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI/ORGANICI INDOTTI DA ABUSO DI ALCOL/DROGHE	2	100,00%	0	0,00%	2
25 INFEZIONI DA H.I.V.	1	100,00%	0	0,00%	1
Totale	7.827	0,67	3.836	32,89%	11.663

Case Mix Presidio Ospedaliero Gubbio-Gualdo Tadino - Anno 2023

MDC	DRG Medici		DRG Chirurgici		DRG
	N°	%	N°	%	Totali
14 GRAVIDANZA, PARTO E PUEPERIO	654	80,74%	156	19,26%	810
5 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	546	75,94%	173	24,06%	719
8 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO	73	10,41%	628	89,59%	701
6 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	240	35,66%	433	64,34%	673
4 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	565	99,65%	2	0,35%	567
15 MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	472	100,00%	0	0,00%	472
1 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	443	98,01%	9	1,99%	452
13 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	48	12,03%	351	87,97%	399
11 MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	210	59,15%	145	40,85%	355
2 MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	21	7,07%	276	92,93%	297
7 MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	113	38,05%	184	61,95%	297
3 MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA, E DELLA FARINGE	111	37,76%	183	62,24%	294
18 MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICHE)	256	99,22%	2	0,78%	258
9 MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLE VIE URINARIE	49	19,22%	206	80,78%	255
12 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	13	7,83%	153	92,17%	166
10 MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	85	60,28%	56	39,72%	141
16 MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA NERVOSO	69	97,18%	2	2,82%	71
21 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	29	63,04%	17	36,96%	46
17 MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE CONOSCIBILI	21	53,85%	18	46,15%	39
19 MALATTIE E DISTURBI MENTALI	27	100,00%	0	0,00%	27
0 DRG NON CLASSIFICATI	0	0,00%	8	36,36%	8
0 DRG NON CLASSIFICATI	0	0,00%	0	0,00%	14
24 TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	9	69,23%	4	30,77%	13
23 FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI	10	76,92%	3	23,08%	13
20 ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	4	100,00%	0	0,00%	4
22 USTIONI	1	50,00%	1	50,00%	2
25 INFESIONI DA H.I.V.	1	100,00%	0	0,00%	1
Totali	4.070	0,57	3.010	42,43%	7.094

Case Mix Presidio Ospedaliero Unificato - Anno 2023

MDC	DRG Medici		DRG Chirurgici		DRG
	N°	%	N°	%	Totali
6 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	207	18,37%	920	81,63%	1.127
9 MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLE VIE URINARIE	111	10,14%	984	89,86%	1.095
4 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	822	99,88%	1	0,12%	823
8 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO	475	71,32%	191	28,68%	666
5 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	524	94,24%	32	5,76%	556
1 MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	442	97,79%	10	2,21%	452
12 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	29	6,87%	393	93,13%	422
13 MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	52	13,37%	337	86,63%	389
7 MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	163	52,24%	149	47,76%	312
18 MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICHE)	296	100,00%	0	0,00%	296
10 MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	270	99,26%	2	0,74%	272
11 MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	220	83,02%	45	16,98%	265
14 GRAVIDANZA, PARTO E PUEPERIO	227	97,42%	6	2,58%	233
16 MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA NERVOSO	92	97,87%	2	2,13%	94
3 MALATTIE E DISTURBI DELL'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA, E DELLA FARINGE	20	22,47%	69	77,53%	89
23 FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI	80	91,95%	7	8,05%	87
17 MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE CONOSCIBILI	18	46,15%	21	53,85%	39
2 MALATTIE E DISTURBI DELL'OCCHIO	1	3,57%	27	96,43%	28
19 MALATTIE E DISTURBI MENTALI	21	100,00%	0	0,00%	21
21 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	9	100,00%	0	0,00%	9
20 ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	3	100,00%	0	0,00%	3
24 TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	2	100,00%	0	0,00%	2
25 INFESIONI DA H.I.V.	2	100,00%	0	0,00%	2
0 DRG NON CLASSIFICATI		0,00%	1	100,00%	1
Totali	4.086	56,10%	3.197	43,90%	7.283

2.4. Attività di Riabilitazione Ospedaliera

La riabilitazione ospedaliera della USL Umbria n.1 è assicurata dal **Centro di Riabilitazione Intensiva (C.O.R.I.) di Passignano**, dalla **Riabilitazione Ortopedica dell’Ospedale della MVT** e dall’**Istituto Prosperius Tiberino**.

Le attività di riabilitazione erogate in regime di ricovero sono dirette al recupero di disabilità importanti ma modificabili, che richiedono un impegno diagnostico e terapeutico specialistico a indirizzo riabilitativo elevato, sia in termini di complessità che di durata dell’intervento. Durante il ricovero, di norma, non viene concluso il ciclo riabilitativo, ma i pazienti vengono trattati per il periodo sufficiente a raggiungere una gestibilità a domicilio per poi continuare il programma riabilitativo nell’ambito della rete territoriale.

Centro di Riabilitazione Intensiva (C.O.R.I.) di Passignano

Il Centro di Riabilitazione Intensiva di Passignano è un nodo importante della rete riabilitativa: la sua attività è iniziata nel 2000 con 16 posti letto (PL) di degenza ordinaria che nell’anno 2002 sono diventati 20. Inoltre, a partire dal 2007, sono stati attivati anche 2 PL di Day Hospital. Nel corso dell’anno 2012 sono stati attivati ulteriori 10 posti letto in degenza ordinaria per un totale di **30 PL di degenza ordinaria e 2 PL di Day Hospital**.

Nel 2023 sono stati effettuati **278 ricoveri in degenza ordinaria** con **6.690 giornate e 147 cicli di DH** con **2.694 accessi** e un Tasso di utilizzo in D.O. del 92,80%.

Centro di Riabilitazione Intensiva Passignano: Attività di degenza

Indicatori	2021	2022	2023
N. pazienti trattati DO	227	234	247
N. Dimessi DO	245	264	278
Giornate degenza DO	6.149	6.704	6.690
Degenza Media	25,10	25,39	24,06
Tasso di utilizzo	93,59	100,18	92,80
n.cicli chiusi	109	143	147
accessi dei cicli chiusi	2.012	2.418	2.694
% cicli di 1 gg	0,92	0,00	0,68
Media Accessi per ciclo	18,46	16,91	18,33
Durata media cicli	33,04	31,34	33,24
Peso Medio cicli	0,77	0,83	0,78

Riabilitazione Ortopedica Ospedale MVT

La Riabilitazione Ortopedica dell’Ospedale della MVT è stata attivata nel 2011 con 6 posti letto che nel 2013 sono stati portati a **12**.

Nel corso del 2023 sono stati effettuati **183 ricoveri in degenza ordinaria**.

Riabilitazione Ortopedica MVT: Attività di degenza

Indicatori	2021	2022	2023
N. pazienti trattati DO	54	157	183
N. Dimessi DO	54	162	186
Giornate degenza DO	623	2.014	2.284
Degenza Media	11,54	12,43	12,28
Tasso di utilizzo	100,40	88,28	95,05

L'Istituto **Prosperius Tiberino** nel corso del 2023 ha effettuato 1.561 **ricoveri di degenza ordinaria** (1.048 nel 2021, 1.362 nel 2022) con **40.281 giornate di degenza**.

Con DGR 631/2022 sono stati autorizzati in un provvisorio accreditamento 4 PL in aggiunta ai 112.

2.5. Attività di Lungodegenza Ospedaliera

I posti letto dell'area ospedaliera di Lungodegenza sono destinati al trattamento di pazienti provenienti dai reparti medici e chirurgici, i quali, superata la fase acuta di malattia, presentano tuttavia condizioni cliniche tali da non consentire la dimissione. Tali pazienti in fase post-acuta necessitano quindi di assistenza infermieristica e medica continuativa nelle 24 ore e non possono essere assistiti né a domicilio, né in RSA.

Nel 2023 sono stati erogati in tutto **551 ricoveri** con **6.828 giornate di degenza** ed un Tasso di utilizzo del **77,68%**.

Attività di lungodegenza in degenza ordinaria - Anno 2023

Strutture \ Indicatori	N° posti letto medi DO lungodegenza	N. dimessi DO lungodegenza	GG degenza DO lungodegenza	Degenza Media per lungodegenza	Tasso di utilizzo per lungodegenza
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera per Ospedale	24,08	551	6.828	12,39	77,68
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	12,00	269	3.819	14,20	87,19
(Liv 3) Ospedale Umbertide	4,00	119	1.086	9,13	74,38
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	1,00	3	33	11,00	9,04
(Liv 3) Ospedale Assisi	2,00	47	530	11,28	72,60
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	1,08	13	187	14,38	47,29
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	4,00	100	1.173	11,73	80,34

2.6. Assistenza ospedaliera psichiatrica

Il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC) è l'area di degenza ospedaliera dove vengono attuati trattamenti psichiatrici, in fase di acuzie, volontari ed obbligatori. Opera in stretta continuità di cura ed integrazione con i Centri di Salute Mentale e le strutture residenziali e semiresidenziali del DSM, sia in fase di ammissione che di dimissione dei pazienti. Garantisce interventi di psichiatria di collegamento e consultazione nei vari reparti e servizi ospedalieri con particolare attenzione al Pronto Soccorso.

Nel corso del 2011 si è avuto il trasferimento della Struttura Psichiatrica di Diagnosi e Cura della ex USL n.2 presso l'Ospedale Santa Maria della Misericordia e la gestione di tale attività, pur con l'integrazione del personale, è passata all'Azienda Ospedaliera di Perugia. La nuova Unità di Degenza Psichiatrica presso il Polo Ospedaliero S. Maria della Misericordia è composta da due moduli, uno a direzione Azienda Ospedaliera ed uno a direzione USL.

Nel corso dell'anno 2023 sono stati erogati dalla struttura **475 ricoveri** (412 nel 2021, 427 nel 2022), di cui **l'84,63% per residenti della USL Umbria n.1**.

Dimessi SPDC per residenza dell'assistito

Residenza	2021		2022		2023	
	N°	%	N°	%	N°	%
USL Umbria n.1	369	89,56	370	86,65	402	84,63
USL Umbria n.2	14	3,40	19	4,44	27	5,68
Altre Regioni	15	3,64	31	7,25	34	7,15
Stranieri e paganti	14	3,40	7	1,63	12	2,52
Totale	412	100,00	427	100,00	475	100,00

Per quanto riguarda la tipologia di casistica, il 48,63% dei casi è rappresentato dal DRG 430 “Psicosi”.

Dimessi SPDC per DRG

DRG		2021	2022	2023	%
430	Psicosi	207	207	231	48,63
428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	93	104	119	25,05
427	Nevrosi eccetto nevrosi depressive	26	29	30	6,32
431	Disturbi mentali dell'infanzia	16	22	29	6,11
523	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	33	18	27	5,68
429	Disturbi organici e ritardo mentale	16	20	18	3,79
425	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	6	7	9	1,89
426	Nevrosi depressive	3	3	5	1,05
	Altri DRG	12	17	7	1,47
Totale		412	427	475	100,00

2.7. Attività dei Servizi di Diagnosi e Cura

I Servizi di Diagnosi e Cura costituiscono il supporto diagnostico-strumentale e terapeutico dei reparti di degenza dell'Ospedale, nonché il supporto alla medicina di territorio con attività svolte in regime ambulatoriale. Comprendono servizi di diagnostica per immagini e di laboratorio.

2.7.1. Diagnostica per immagini

Le prestazioni equivalenti totali di **diagnostica per immagini** sono state, nell'anno 2023, **3.036.285**, alle quali si aggiungono le 611.900 della **radioterapia aziendale** per un **totale di 3.648.185**.

Attività totale di diagnostica per immagini e radioterapia (Fonte CUP-RIS)

Strutture \ Indicatori	N° prestazioni equivalenti		
	2021	2022	2023
Dipartimento dei Servizi	3.412.949	3.476.919	3.648.185
Radioterapia Aziendale	518.287	555.251	611.900
Attività di diagnostica per immagini	2.894.662	2.921.668	3.036.285
Diagnostica per Immagini Osp. dell'Emergenza	1.752.947	1.805.720	1.883.669
Diagnostica per Immagini MVT - Trasimeno	548.489	549.086	578.233
Senologia Alto Tevere	123.150	120.444	119.918
Senologia Alto Chiascio	109.565	104.486	108.919
Senologia e Radiologia Perugino	360.510	341.932	345.546

Continua l'attività di **teleradiologia**, sia tra le Unità Operative della USL Umbria n.1, sia con l'Azienda Ospedaliera di Perugia, consentendo al Dipartimento di Diagnostica per Immagini di fornire una risposta non soltanto più efficiente, ma soprattutto qualitativamente migliore.

Gli utenti, ormai da alcuni anni, possono usufruire del servizio di consegna dei **referti online** che consente di visualizzare, salvare e stampare i referti di Radiologia (Rx tradizionale, Mammografie, Ecografie, T.C. e R.M.) direttamente dal computer di casa.

2.7.2. Diagnostica di laboratorio

I Servizi di Diagnostica di Laboratorio hanno assicurato in totale, nell'anno 2023, **5.234.899** prestazioni equivalenti, con un decremento rispetto all'anno precedente dell' 1,46% (5.312.393).

Attività di diagnostica di laboratorio: prestazioni equivalenti totali - (Fonte CUP-LIS-Athena)

Strutture \ Indicatori	2021	2022	2023
Dipartimento dei Servizi	5.475.561	5.312.393	5.234.899
Diagn. Laboratorio Aziendale e Lab. Unico Screening	4.870.556	4.778.216	4.537.265
Anatomia Patologica Aziendale	421.238	350.197	382.644
Servizio Immuno Trasfusionale (SIT) SPOKE Aziendale	183.767	183.981	314.990

Anche per le prestazioni di diagnostica di laboratorio è disponibile, ormai da anni, il servizio di **consegna referti online** che consente di visualizzare, salvare e stampare i propri referti di Laboratorio Analisi:

- direttamente dal computer di casa;
- dal CUP del Centro di Salute;
- presso una Farmacia abilitata.

2.8. Attività dei Pronto soccorso

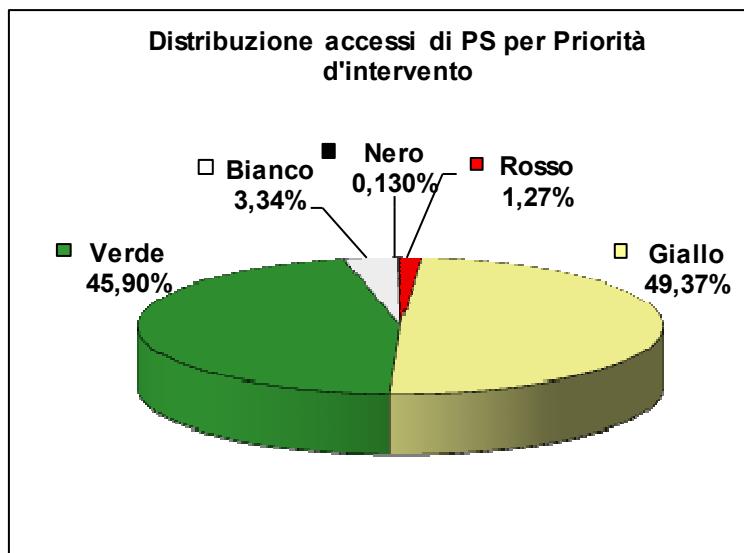
Nel 2023 i Servizi di Pronto Soccorso e Primo Soccorso hanno garantito **105.137 accessi**; di questi il 9,94% è stato seguito da ricovero, mentre nel 90,06% di essi sono state garantite prestazioni in loco.

Attività di Accettazione Sanitaria - Anno 2023 (Fonte Flusso Informativo PS)

Strutture \ Indicatori	N° accessi PS seguiti da ricovero	% accessi PS seguiti da ricovero	N° accessi PS non seguiti da ricovero	% accessi PS non seguiti da ricovero	N° accessi PS totali
(Liv 2) Assistenza Ospedaliera	10.453	9,94	94.684	90,06	105.137
(Liv 3) Ospedale Città di Castello	4.091	16,51	20.692	83,49	24.783
(Liv 3) Ospedale Umbertide	540	4,42	11.677	95,58	12.217
(Liv 3) Ospedale Gubbio - Gualdo Tadino	3.275	12,85	22.210	87,15	25.485
(Liv 3) Ospedale Assisi	837	6,19	12.693	93,81	13.530
(Liv 3) Ospedale M.V.T.	1.051	7,95	12.167	92,05	13.218
(Liv 3) Ospedale Castiglione del Lago	659	5,52	11.280	94,48	11.939
(Liv 3) Servizi ospedalieri sul Territorio	0	0	3.965	100	3.965

Nel 2023 il numero totale degli accessi è aumentato dell'8,74% rispetto all'anno precedente (96.685 nel 2022) ed è diminuito il numero degli accessi seguiti da ricovero (10,42% nel 2022).

I **105.137** accessi sono ripartiti in base al codice colore in: 1,27% rossi, 49,37% gialli, 45,90% verdi, 3,34% bianchi.



2.9. Attività ospedaliera “acquistata”

La USL Umbria n. 1 è un'Azienda Sanitaria territoriale che è in grado di erogare direttamente alla popolazione residente una larga parte di prestazioni, mentre la restante parte viene garantita da fornitori esterni pubblici e privati, il maggiore dei quali è l'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Nella tabella è riportato l'andamento complessivo dei ricoveri per residenti, dal quale si evidenzia un aumento del 8,22% rispetto all'anno precedente.

Dimessi residenti USL Umbria 1 per Azienda erogatrice

Strutture \ Indicatori	2021	2022	2023	Differenza % 2023-2022
USL Umbria n.1 (*)	19.036	20.313	21.983	8,22
USL Umbria n.2	3.059	3.197	3.262	2,03
AO Perugia	27.485	29.283	29.154	-0,44
AO Terni	1.021	825	896	8,61
Case di Cura Private	4.629	4.476	4.690	4,78
Totale	55.230	58.094	59.985	3,26

(*) comprensivi ricoveri Istituto Prosperius Tiberino

La Valutazione delle Performance

Performance Organizzativa

La programmazione annuale discende dalla triennale e recepisce gli obiettivi strategici aziendali sottesi agli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi dettati dal Livello regionale per le Aziende del SSR. La formalizzazione degli Obiettivi alle Direzioni Aziendali si è avuta con DGR. n. 459 del 3 maggio 2023 avente ad oggetto “Assegnazione obiettivi ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie regionali per l’anno 2023”.

La Direzione Aziendale con l’ausilio del Comitato di Budget, ha avviato l’iter per la definizione dei programmi di attività e risorse per l’anno 2023, attraverso la predisposizione degli Indirizzi per il Budget 2023; scheda A di Macrostruttura riportante la proposta aziendale degli obiettivi di attività e dei relativi indicatori e risorse; scheda delle U.O. afferenti all’Area Centrale e Staff. Nel corso dell’anno l’Azienda ha assistito all’avvicendamento delle Direzioni Generali con designazione ufficiale e presa di servizio del Direttore in carica a far data dal 1 ottobre 2023.

I Responsabili dei Dipartimenti Ospedalieri, dei Distretti, del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento Salute Mentale hanno garantito la predisposizione, da parte delle Strutture Complesse e Semplici dipartimentali e distrettuali, delle proposte e la definizione delle schede di Budget di Macrostruttura 2023. Quindi, dopo esame e controllo delle proposte l’iter si è concluso con la formulazione del Programma Annuale di Attività, per ogni Macrostruttura e a seguire per le Strutture di Area Centrale e Staff, attraverso la firma dei Responsabili di Struttura dei documenti di budget anno 2023.

Successivamente si è avuta la negoziazione degli obiettivi tra le Macrostrutture e le UU.OO. Complesse o Semplici Dipartimentali /Distrettuali di propria afferenza.

La formalizzazione del processo si è avuta con delibera del **Direttore Generale n. 0001433 del 30/11/2023** ad oggetto: “Performance organizzativa: programma Annuale di Attività dei Distretti, Dipartimenti, Area centrale e Staff - Obiettivi Anno 2023 - ” con la quale è stato anche dato mandato ai Direttori di Dipartimento e di Distretto di ultimare la formalizzazione degli obiettivi di budget delle UOC e UOS dipartimentali/distrettuali di competenza.

Con **Delibera del Direttore Generale n. 0000419 del 31/03/2023** è stato adottato il **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA’ E ORGANIZZAZIONE” (PIAO)2023-2025.**

Il monitoraggio dell’andamento del processo di budget, attività e costi, è stato effettuato in corso d’anno attraverso il consueto sistema di reporting trimestrale.

Griglia dei Principali Obiettivi e Risultati Raggiunti

Nelle tabelle che seguono vengono schematicamente indicati per ogni singola Area, alcuni obiettivi e relativi indicatori, il valore programmato e il consuntivo dell'anno. Alcuni obiettivi ed indicatori sono stati rimodulati nel corso del processo di Budget.

Area Strategica 1 : Promuovere la salute e ridurre le esposizioni evitabili		USLUmbria n. 1		
Obiettivi operativi	Indicatori	Programmato	Consuntivo	Aree di attribuzione
Contrastare le malattie infettive prevenibili attraverso la qualificazione e il consolidamento dei programmi vaccinali su tutto il territorio aziendale.	Tasso di copertura per la vaccinazione esavalente (I POL)	95,00%	97,59%	Distretti/ Dip.Prevenzione
	Tasso di copertura vaccinale per MPR (I^dose)	95,00%	96,43%	Distretti
	Tasso di copertura vaccinale per meningococco C (entro 24° mese di vita)	95,00%	92,02%	Distretti
	Tasso di copertura vaccinale per 1° dose HPV	95%	84,88%	Distretti
	Tasso di copertura vaccinale per pneumococco	94,81%	95,38%	Distretti
	Tasso di copertura vaccinale per influenza stagionale per ultrasessantacinquenni	80,00%	65,08%	Distretti/Dip.Prevenzione
	Tasso di copertura vaccinale per varicella	89,43%	95,31%	Distretti
Qualificare i programmi di screening oncologici sul territorio azienda.	Attuazione campagna screening HCV: %Popolazione invitata/popolazione eleggibile	2,50%	5%	Dip. Ospedalieri
	% Estensione screening mammella	80%	99%	
Garantire il recupero delle attività di audit e sorveglianza in Sanità Pubblica, Sanità Animale, Sicurezza alimentare	% attività audit/sorveglianza recuperati rispetto ad audit e controlli previsti nel cronoprogramma	100%	100%	Dip. Prevenzione
Realizzare percorsi di educazione e promozione della salute anche in collaborazione con le scuole, secondo il Piano Regionale della Prevenzione	Avanzamento progetti previsti dal PRP attivando incontri con le scuole	100%	100%	Distretti
Garantire collaborazione attiva all'attuazione del nuovo Piano della Prevenzione	Messa a regime secondo cronoprogramma regionale	100%	100%	Dip. Prevenzione
Mantenere azioni per garantire terr. regionale indenne da tubercolosi, brucellosi bovina, bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi bovina enzootica	% controlli programmati su aziende e animali	100%	100%	Dip. Prevenzione

Area Strategica 2 : Mantenere universalità ed equità di accesso ai LEA garantendo i volumi e l'appropriatezza delle prestazioni nonché la sostenibilità economica del sistema		USL Umbria n. 1		
Obiettivi operativi	Indicatori	Programmato	Consuntivo	Aree di attribuzione
Tutelare la salute mentale nell'intero ciclo di vita con particolare attenzione ai isturbi mentali gravi attraverso azioni che favoriscano l'inserimento sociale e lavorativo e che migliorino la qualità della vita del nucleo familiare	N. utenti CSM totali	10000	10003	DSM
Migliorare l'offerta e la qualità dell'attività erogata con riduzione dei DRG e delle giornate di degenza improprie	% DRG medici DO dimessi da reparti chirurgici (C4.1.1)	15%	11%	Dip.Ospedalieri
	Degenza Media dimessi per acuti	< 7 gg	6,5gg	Dip.Ospedalieri
	Numero Dimessi per acuti in DO	8000	8262	Dip.Ospedalieri
Potenziare le Cure Domiciliari garantendo l'integrazione tra i vari attori, al fine di assicurare la presa in carico globale dell'assistito	% anziani in C.D. con valutazione sulla popolazione anziana (>= 65 aa) (B28.1.2)	5%	7%	Distretti
Assicurare un adeguato recupero funzionale dei pazienti con disabilità attraverso la presa in carico precoce dal reparto per acuti ed il potenziamento dell'assistenza riabilitativa in regime di ricovero	% ricoveri DO riabilitazione provenienti da reparto per acuti	85%	85,56%	Dip.Ospedalieri
Migliorare l'assistenza ostetrica e pediatrica/neonatologica, attraverso il rispetto dei requisiti di qualità previsti dal DM 70/2015	% neonati dimessi con allattamento al seno	95%	84,94%	Dip.Ospedalieri
	Degenza Media neonati sani (DRG 391)	3,50	2,54	Dip.Ospedalieri
	Degenza Media parti fisiologici	3,50	3,01	Dip.Ospedalieri
	N° Parti Totali	1000	1050	Dip.Ospedalieri
Migliorare la qualità dell'attività ginecologica sia in degenza ordinaria che in day surgery	% Cicli DRG med MDC 13	5	4,65	Dip.Ospedalieri
	% DRG medici MDC 13 in DO	10	10,78	Dip.Ospedalieri
Potenziare l'offerta prest. ambulatoriali per garantirne adeguati/appropriati livelli, come da nuovo Piano per il Governo delle LA	% prestazioni RAO(22-25) classe B erogate entro i giorni stabiliti	100%	90%	Distretti/Dip.Ospedalieri
	% prestazioni RAO(22-25) classe D erogate entro i giorni stabiliti	90%	76%	Distretti/Dip.Ospedalieri
	% validazione a CUP dell'erogato	100%	97,5%	Distretti/Dip.Ospedalieri
Migliorare il ricorso all'assistenza ospedaliera attraverso la qualificazione dell'attività di accettazione sanitaria e dell'attività di Osservazione Breve e prima diagnostica (O.B.)	% accessi PS non seguiti da ricovero	90%	90%	Dip.Ospedalieri
Garantire la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza ottimizzando programmazione e percorsi, anche attraverso la presa in carico dei pazienti	% interventi chirurgici recuperati/sospesi come da Piano di Recupero LA	100%	100%	Dip.Ospedalieri
Garantire adeguati standard prestazionali al fine di assicurare tempestività della fase diagnostica	% di esami anatomopatologici refertati entro 20 gg dall'accettazione	95%	85,76%	Dip.Ospedalieri
	% esami colpocitologici refertati entro 21 gg	95%	99,41%	Dip.Ospedalieri
Governare, in stretta collaborazione tra Centri di Salute, Equipe Territoriali e S. Farmaceutico, l'assistenza farmaceutica per renderla sicura, efficace ed appropriata e contenere la spesa	Spesa pro capite pesata ass. farmaceutica convenzionata	129	131,71	Distretti
Riqualificare l'assistenza protesica, alla luce dei nuovi LEA di cui al DPCM/2017, migliorando l'appropriatezza prescrittiva, garantendo la personalizzazione degli interventi e contenendone la spesa	Spesa protesica totale (conto 310/10/16, 310/10/18, 310/10/19, 310/10/20)	5.96.9193	6.976.648	Distretti

Area Strategica 3: Promuovere il continuo miglioramento della qualità, appropriatezza e sicurezza delle cure		USL Umbria n. 1		
Obiettivi operativi	Indicatori	programmato	consuntivo	Arearie di distribuzione
Garantire qualità clinica ed efficienza nel trattamento chirurgico per migliorare il recupero funzionale dell'individuo riducendo il rischio di conseguenze in termini di complicatezze, disabilità e di impatto sulla vita sociale	Volume ricoveri per intervento per frattura di femore (PNE) % fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (C5.2 –Patto Salute)	220 90%	302 77,15%	Dip.Ospedalieri
Promuovere qualità del processo assistenziale grazie al miglioramento accoglienza paziente, basato anche su costruzione di appropriate relazioni operatore-utente	% di abbandoni dal Pronto Soccorso	2,5	3,71	Dip.Ospedalieri
Garantire qualità e appropriatezza dell'assistenza oncologica ottimizzando il percorso diagn-terap. anche attraverso la precoce presa incarico dei pazienti	% ricoveri Int Chir Tumore Colon priorita' A entro 30 gg attesa (PGLA 19-21)	90%	84%	
Garantire qualità dell'assistenza attraverso la messa a regime della Breast Unit Aziendale che assicuri il rispetto dei volumi di attività previsti dal DM 70/2015	N. casi con Interventi per tumore maligno della mammella (PNE)	310	337	Dip.Ospedalieri
Garantire l'implementazione del Programma Regionale per il procurement e trapianto di organi e tessuti (DGR 999/2019)	Garantire le azioni previste per il procurement trapianto organi e tessuti	100%	100%	Dip.Ospedalieri
Promuovere l'appropriatezza e sicurezza delle cure attraverso l'adesione a linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici e procedure -Rischio Clinico	Esecuzione AUDIT sul 100% dei sinistri aperti	100%	100%	Dip. Ospedalieri

Area Strategica 4: Innovare l'organizzazione e valorizzare il personale		USL Umbria n. 1		
Obiettivi strategici	Indicatori	Programmato	Consuntivo	Arearie di distribuzione
Garantire l'integrazione Ospedale-Territorio favorendo le azioni di governance finalizzate alla continuità assistenziale	Apertura Casa di Comunità Distretto MVT Apertura Ospedale di Comunità Distretto AC e Trasimeno	esito positivo esito positivo	esito positivo esito positivo	Distretti Distretti
Implementare l'attività di ricerca, sviluppo organizzativo e valorizzazione delle risorse e per la fruibilità delle informazioni	Rapporto sulla valutazione de personale per l'anno 2022	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
Migliorare l'accessibilità alle prest. spec. per ricoverati per ridurre le gg di degenza improvvise	% esami diagnostica di laboratorio per interni referiti entro 1-3 gg da esecuz. % esami diagnostica per immagini per interni referiti entro 1 gg da esecuzione Tempo medio di attesa (in gg) Ecografia e Rx tradizionale per ricoverati	95% 95% 1,5	99,89% 100% 1,3	Dip. Ospedalieri Dip. Ospedalieri Dip. Ospedalieri
Piano di efficientamento SSR 2022	Garantire in collaborazione i vari Servizi interessati, l'attuazione del Piano di Efficientamento aziendale, in conformità alle direttive Regionali	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
Perseguire gli obiettivi del PNRR	Riscontro attività effettuata secondo cronoprogramma	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff

Area Strategica 5: Trasparenza legalità e Anticorruzione		USL Umbria n. 1		
Obiettivi strategici	Indicatori	Programmato	Consuntivo	Arearie di distribuzione
Promuovere l'innovazione e l'ottimizzazione del Valore Pubblico anche attraverso la semplificazione degli atti di programmazione strategica	Redazione PIAO	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
Promuovere cultura e prassi in materia di prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni	Attuazione misure previste dal Piano	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
	Pubblicazione nell'Area della Trasparenza del sito aziendale di quanto di competenza	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
	Monitoraggio periodico degli obblighi di pubblicazione	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
Trasparenza: D.lgs 97/2016 Diverse forme di accesso (documentale, civico,generalizzato)	Monitoraggio delle richieste di accesso con verifica dell'evasione delle stesse da parte dei Servizi competenti nel rispetto dei tempi previsti	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
	Rispetto della tempistica imposta nella gestione dei sinistri RCT/O di I e III fascia-%sinistri	esito positivo	esito positivo	Area Centrale-Staff
Attuazione del sistema assicurativo regionale in materia di RCT/O				Area Centrale-Staff

Area Strategica 6: Semplificazione, Accessibilità e Digitalizzazione		USL Umbria n. 1		
Obiettivi strategici	Indicatori	Programmato	Consuntivo	Arearie di distribuzione
Garantire l'innovazione tecnologica e lo sviluppo della Sanità Digitale	Progetto ausili: informatizzazione processo distribuzione ausili, dalla richiesta MMG in portale ECW MED, al rilascio da parte dell'ufficio di protesica del distretto. Implementazione procedura, formazione utenti e messa a regime in tutti i distretti Az.li	esito positivo	esito positivo	Area Centrale/Staff/ Dipartimenti
	PNRR "Sanità Connessa" Efficientare le linee di connettività alla rete internet a banda larga delle varie sedi aziendali: definizione del progetto e raccolta fabbisogni	esito positivo	esito positivo	
Governare lo sviluppo del sistema informativo aziendale, assicurandone la coerenza ed efficienza anche nel rispetto dei vincoli normativi	Integrazione e adeguamento normativo FSE	esito positivo	esito positivo	Area Centrale/Staff
	Misurazione del livello di digitalizzazione raggiunto dalle strutture sanitarie aziendali secono il modello EMRAM: risposta di almeno il 50% delle domande del survey/assessment	50%	100%	Area Centrale/Staff
Attuare le disposizioni in materia di riordino e semplificazione amministrativa di cui al L.vo n. 82/2005 e s.im, L.R. n. 8/2011 e	Miglioramento dei gradi di accessibilità del sito rispetto al precedente	esito positivo	esito positivo	Area Centrale/Staff
Contribuire al miglioramento della qualità e dell'efficienza amministrativa, tenuto conto delle innovazioni introdotte dal Codice dell'Amministrazione Digitale in tema di digitalizzazione e semplificazione dell'attività amministrativa	Implementazione del nuovo sistema di trouble ticketing per la gestione del servizio di supporto a tutti gli utenti interni-sperimentazione e messa a regime	esito positivo	esito positivo	Area Centrale/Staff
Garantire la Sicurezza Informatica. Assessment della situazione aziendale e implementazione di ulteriori sistemi di sicurezza.	Aggiornamento dell'infrastruttura tecnologica: fornitura di nuovi apparati volti alla sostituzione di apparati obsoleti e critici per la sicurezza (switch,server,infrastruttura di virtualizzazione)- Attivazione procedura di affidamento.	esito positivo	esito positivo	Area Centrale/Staff

La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi (performance organizzativa) specificamente negoziati delle macrostrutture Distrettuali e Dipartimentali, nel 2023, ha fatto registrare i risultati di seguito descritti:

• Distretto del Perugino	92,62 %
• Distretto dell'Assisano	88,12 %
• Distretto della Media Valle del Tevere	90,97 %
• Distretto del Trasimeno	92,10 %
• Distretto Alto Tevere	92,07 %
• Distretto Alto Chiascio	89,77 %
• Dipartimento Prevenzione	98,28 %
• Dipartimento di Salute Mentale	94,12 %
• Dipartimento di Chirurgia Generale	91,08 %
• Dipartimento di Chirurgia Specialistica	91,18 %
• Dipartimento Medicine Specialistiche	88,58 %
• Dipartimento Medico e Oncologico	88,82 %
• Dipartimento Materno Infantile	90,80 %
• Dipartimento di Emergenza e Accettazione	89,46 %
• Dipartimento dei Servizi	88,32 %

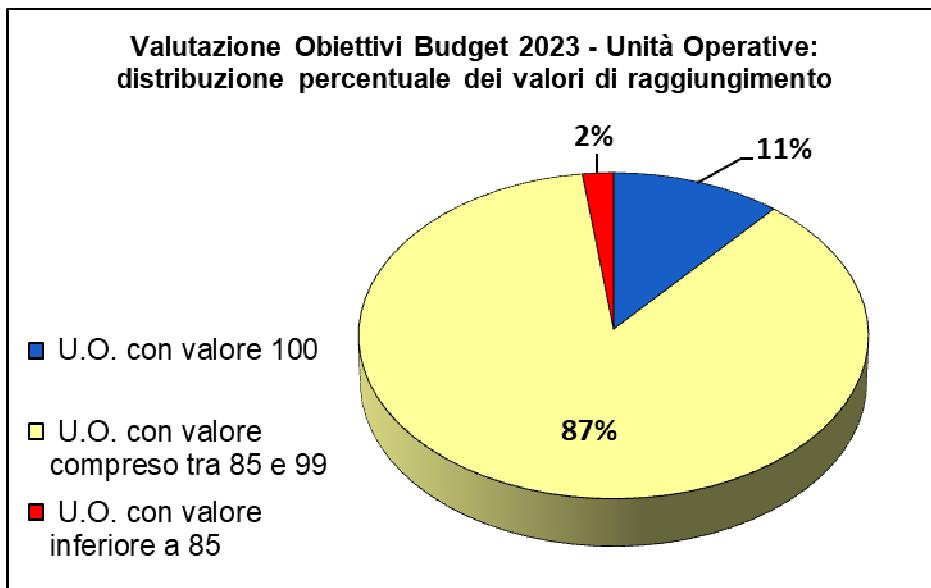
La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi, specificamente negoziati ,dei Servizi di Staff della Direzione Aziendale, nel 2023, ha fatto registrare risultati di seguito descritti:

• U.O. Fisica Sanitaria	97,80 %
• U.O. Formazione del Personale e Sviluppo Risorse	98,50 %
• U.O. Medicina Legale Aziendale	100 %
• U.O. Medicina Penitenziaria	88,00 %
• U.O. Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi Sanitari	91,90 %
• U.O. Direzione Presidio Ospedaliero Alto Tevere	93,17 %
• U.O. Direzione Presidio Ospedaliero GGT-POU	96,00 %
• U.O. Servizio Farmaceutico Aziendale	97,03 %
• U.O. Sicurezza Aziendale	88,00 %
• U.O. Sviluppo Organizzativo e Politiche del Personale	97,00 %

La valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi dei Servizi di Area Centrale, specificamente negoziati nel 2023, ha fatto registrare i risultati di seguito espressi:

• U.O. Affari Generali Istituzionali e Gestione Legale dei Sinistri	97,30 %
• U.O. Contabilità Economico Finanziaria	98,50 %
• U.O. Attività Tecniche - Acquisti Beni e Servizi	98,05 %
• U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche	97,55 %
• U.O. Patrimonio	95,95 %
• U.O. Risorse Umane - Trattamento Giuridico - Economico Personale Dipendente e Convenzionato.	98,50 %
• U.O. Area Economale	96,10 %
• U.O. Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri	97,60 %
• U.O. Controllo di Gestione	98,20 %

Il processo di valutazione di budget relativo al 2023 inerente le Unità Operative afferenti alle Macrostrutture si è concluso con un più che soddisfacente grado di raggiungimento complessivo degli obiettivi assegnati alle 105 Unità Operative con un valore medio aziendale pari a 92. L'87% delle Unità Operative aziendali con scheda di Budget negoziata, ha conseguito un punteggio compreso tra 85 e 99, un ulteriore 11% ha ottenuto il punteggio massimo e il 2% un punteggio inferiore all'85%.



La performance della USL Umbria n.1

Negli ultimi anni si è consolidata, anche grazie all'attenzione del legislatore, la necessità di introdurre e applicare, nell'amministrazione pubblica in generale e nel Sistema Sanitario in particolare, principi e criteri aziendali capaci di coniugare la correttezza e la legittimità delle azioni intraprese, la loro efficacia nell'ottenere esiti positivi ed efficienza nell'impiego delle risorse.

Il contesto sanitario è complesso per la tipologia dell'oggetto di interesse, la salute dell'individuo, per i risultati conseguiti in termini di esiti, che per loro natura, sono articolati, di ampio spettro, condizionati dall'ambiente e intercorrelati. Inoltre, va considerato che in sanità il cittadino/utente presenta una condizione di asimmetria informativa e che è presente un rilevante assorbimento di risorse dovuto sia all'aumento dei bisogni sanitari, sia all'evoluzione delle tecnologie e della ricerca.

In questo contesto è divenuto necessario l'utilizzo di strumenti e sistemi di governo articolati, basati sulla misurazione dei risultati con modalità capaci, quindi, di cogliere la complessità dell'output erogato.

Per valutare correttamente i risultati ottenuti rispetto alle risorse disponibili è necessario disporre di un sistema multidimensionale di valutazione, capace di evidenziare le performance ottenute dai soggetti del sistema considerando diverse prospettive. Infatti, i risultati economico finanziari evidenziano solo la capacità di spesa, ma non la qualità dei servizi resi, l'efficienza e l'efficacia delle attività svolte. E' pertanto fondamentale, per scongiurare provvedimenti di taglio indiscriminato delle risorse stesse, disporre di un **sistema per la valutazione della performance multidimensionale**, capace di misurare i risultati ottenuti dalle aziende operanti nel sistema, superare l'autoreferenzialità dei singoli soggetti facilitando il confronto, attivare processi di miglioramento per apprendere e innovare. Queste analisi,

soprattutto rivolte all'appropriatezza, devono fornire informazioni sugli ambiti in cui intervenire, per facilitare la riduzione degli sprechi e la riallocazione delle risorse, verso servizi a maggior valore aggiunto per il cittadino.

Con queste premesse, nel 2004 in Regione Toscana è stato introdotto il sistema di valutazione della performance, che è stato quindi adottato nel 2008, come sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali. Nel 2009 anche l'Umbria ha aderito a questo sistema di valutazione del **Laboratorio Management e Sanità (MES)** - Istituto di Management - Scuola Superiore Sant'Anna Pisa (MES).

Dal 2013 AGENAS per conto del Ministero della Salute ha sviluppato il **Programma Nazionale Esiti (PNE)**, che fornisce a livello nazionale, valutazioni comparative di efficacia, equità, sicurezza e appropriatezza delle cure prodotte nell'ambito del Servizio Sanitario italiano.

Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali - MES

Attualmente le Regioni che partecipano al network del Laboratorio Management e Sanità (Istituto di Management - Scuola Superiore Sant'Anna) sono: P.A. Bolzano, P.A. Trento, Friuli Venezia Giulia, Marche, Puglia, Toscana, Umbria, Veneto, Basilicata, Lazio, Liguria, Lombardia e Piemonte.

Le sei dimensioni della valutazione sono:

- A - la valutazione dello stato di salute della popolazione;
- B - la valutazione della capacità di perseguitamento delle strategie regionali;
- C - la valutazione socio-sanitaria;
- D - la valutazione esterna (dei cittadini);
- E - la valutazione interna (degli operatori);
- F - la valutazione economico-finanziaria e di efficienza operativa.

Gli indicatori "MES", si caratterizzano per le fasce di valutazione, previste dal sistema di misurazione delle performance, che consentono di valutare i risultati ottenuti a livello aziendale, rispetto al network regionale di confronto, anche grazie ad una rappresentazione a colori dei valori di risultato. Ad ogni fascia cromatica, dal rosso, arancione, giallo, verde chiaro e verde scuro, è associata una valutazione di merito, che va rispettivamente dal molto scarso all'ottimo, passando per valutazioni intermedie. Le fasce di valutazione previste dal sistema di misurazione delle performance consentono di valutare i risultati ottenuti a livello aziendale.

Fasce di valutazione sistema di valutazione della performance

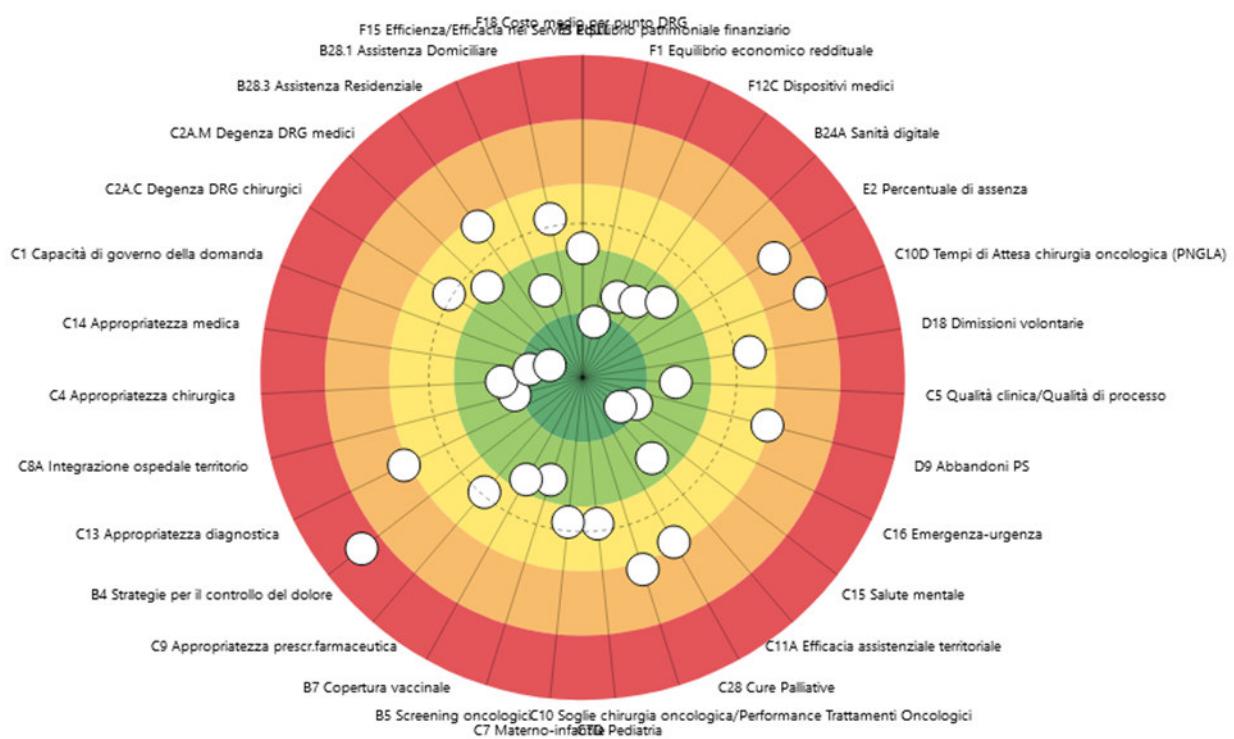
Fasce di Valutazione	
Colore	Performance
ROSSO	Pessima
ARANCIONE	Scarsa
GIALLO	Media
VERDE CHIARO	Buona
VERDE SCURO	Ottima

I risultati sono sinteticamente rappresentati tramite una rappresentazione grafica a “bersaglio”, che riassume la performance di oltre 300 indicatori per il sistema di valutazione dei sistemi sanitari Regionali, offrendo un immediato quadro di sintesi sulla performance ottenuta dalla regione/azienda sulle dimensioni del sistema ed in particolare sui punti di forza e di debolezza.

Di seguito si riportano i bersagli degli anni 2021, 2022 e 2023.

La performance della USL Umbria n.1 – Bersaglio “MES” (Fonte dati sito MES Giugno 2024)

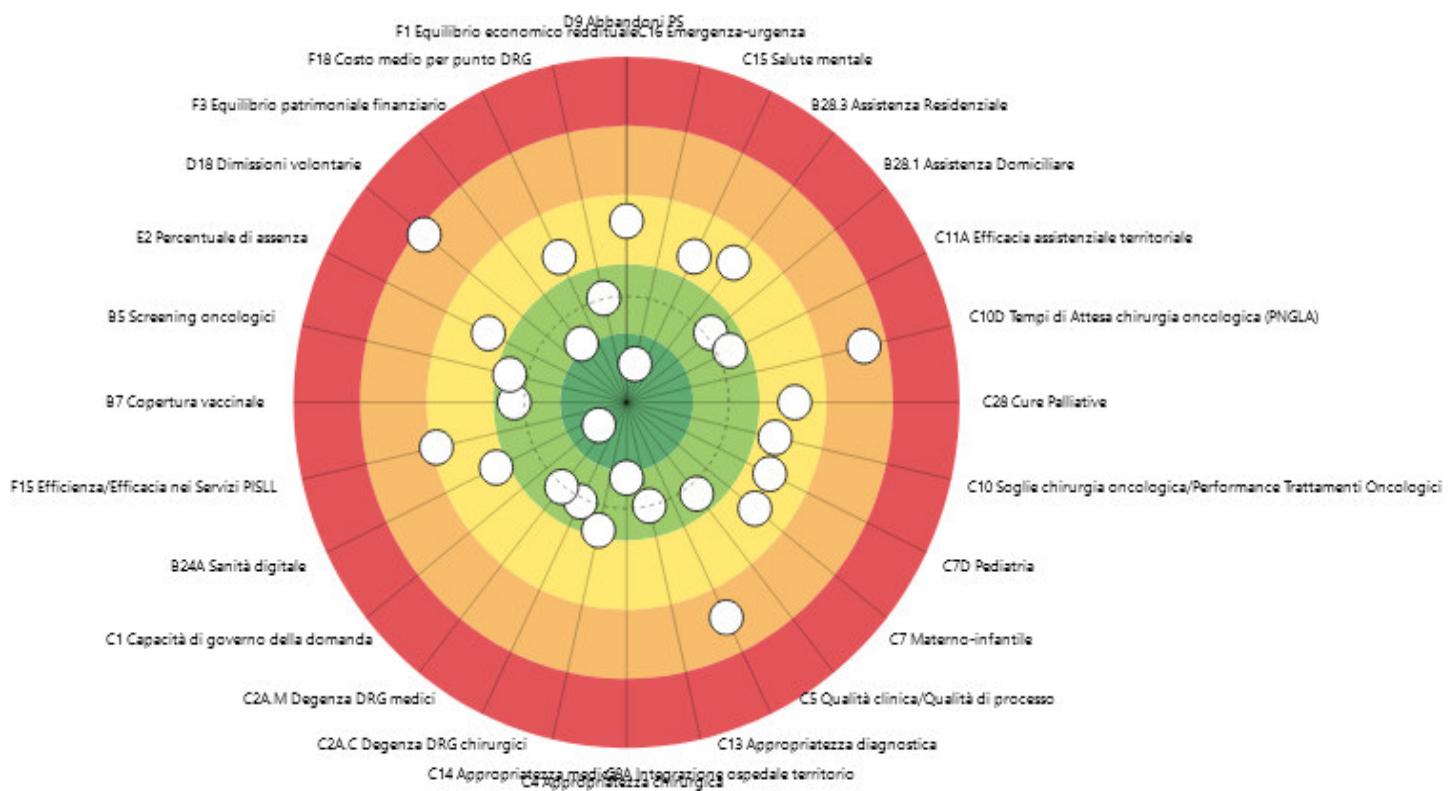
Bersaglio 2023 - USL Umbria 1



Il bersaglio MES 2023, mostra un maggior numero di indicatori in area verde-buona rispetto al 2022 e un accentramento degli altri indicatori, segno di una buona performance di sistema, con l'unica area in zona rossa/critica relativa alle strategie per il controllo del dolore.

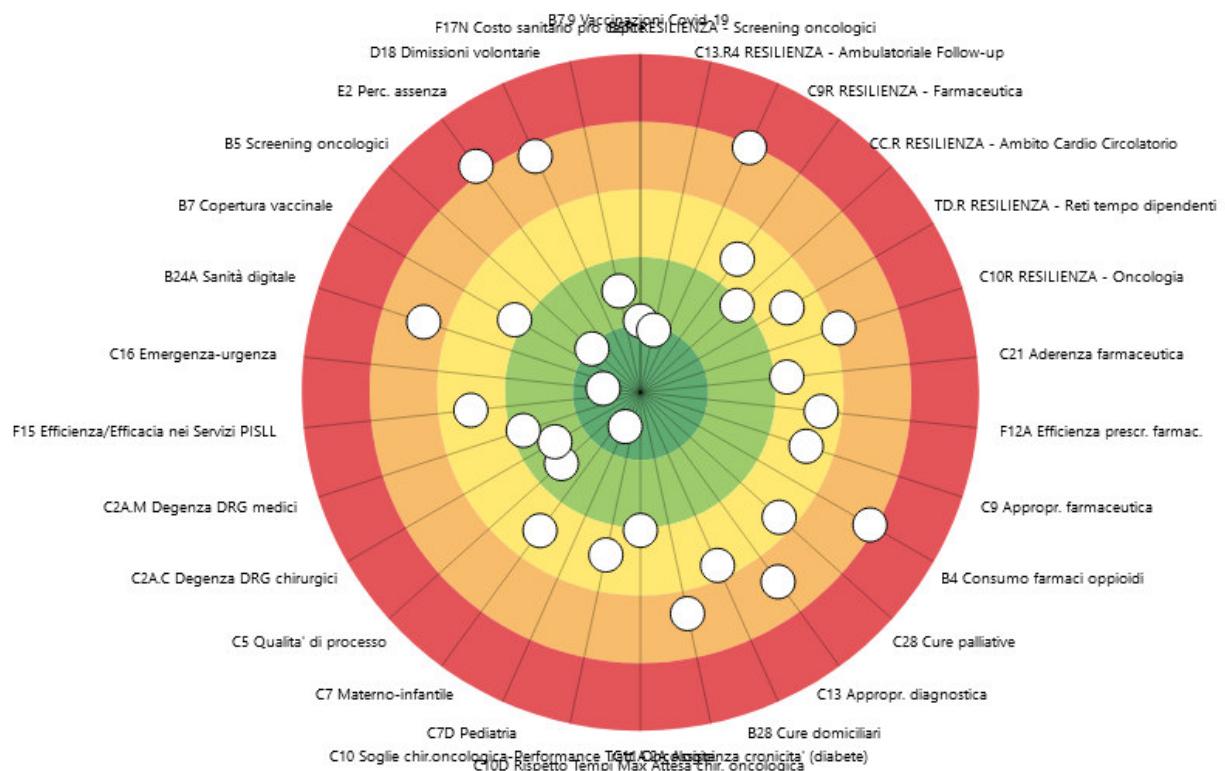
La performance della USL Umbria n.1 – Bersaglio “MES” (Fonte dati sito MES Giugno 2023)

Bersaglio 2022 - USL Umbria 1



La performance della USL Umbria n.1 – Bersaglio “MES” (Fonte dati sito MES Giugno 2022)

Bersaglio 2021 - USL Umbria 1



Di seguito si riportano i valori di un set di indicatori estrapolati dal sito del Laboratorio Management e Sanità.

Indicatori MES – Azienda USL Umbria n.1 - Anni 2021-2023 (Fonte dati sito MES giugno 2023)

INDICATORI			2021		2022		2023	
dimensione	codice	descrizione	UMBRIA	USL Umbria 1	UMBRIA	USL Umbria 1	UMBRIA	USL Umbria 1
B28	Cure Domiciliari	B28.1.2	Percentuale di anziani in CD con valutazione	3,83	4,25	4,55	4,61	5,34
		B28.2.5	Percentuale di dimissioni da ospedale a domicilio di ultra 75enni con almeno un accesso domiciliare entro 2 giorni dalla dimissione	7,75	10,22	12,85	15,13	N.D.
C1	Capacità di governo della domanda	C1.1	Tasso ospedalizzazione per 1.000 residenti std età e sesso	115,63	113,2	122,1	121,37	122,17
		C1.1.1	Tasso ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1.000 residenti std età e sesso	87,7	86,09	91,69	90,5	89,41
		C1.1.2.1	Tasso ospedaliz. DH medico acuti per 1.000 residenti std età e sesso	7,89	6,72	9,32	8,77	9,57
C4	Appropriatezza Chirurgica	C4.4	% colecistectomie laparoscopiche in Day-Surgery e RO 0-1 gg	27,42	67,36	31,9	49,53	48,23
		C4.7	Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day-Surgery	61,23	69,6	59,3	74,89	61,89
C5	Qualità clinica/Qualità di processo	C5.2	Percentuale di fratture collo del femore operate entro 2 giorni	58,43	68,24	53,13	73,18	57,54
		C5.3	Percentuale di prostatectomie transuretrali	89,35	80	89,01	87,59	92,4
C7	Materno-Infantile	C7.1	% cesarei depurati (NTSV)	21,87	21,52	19,83	23,18	20,13
		C7.3	% episiotomia depurata (NTSV)	19,88	19,66	20,69	18,04	18,34
		C7.6	% di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	6,36	10,27	4,88	5,9	5,53
C9	Appropriatezza prescrittiva farmaceutic	C9.1	Consumo di inibitori di pompa protonica (Antiacidi) (U.P.)	34,79	37,61	28,76	32,04	22,69
		C9.8.1.1	Consumo di antibiotici sul territorio (DDD per 1000)	14,86	15,3	N.D.	N.D.	17,86
C13a	Appropriatezza prescrittiva diagnostica	C13a.2.2.1	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1.000 residenti (≥65 anni)	16,97	20,93	16,44	21,26	22,06
		C13a.2.2.2	% pazienti che ripetono le RM lombari entro 12 mesi	9,19	9,53	9,16	9,46	10,94
D9	% abbandoni dal Pron. Soc.	D9	% abbandoni dal Pronto Soccorso	4,19	2,52	5,21	3,28	4,8
D18	% dimissioni volontarie	D18	% dimissioni volontarie	0,89	1,34	0,93	1,36	0,77
B4	Consumo farmaci oppioidi	B4.1.1	Consumo territoriale di farmaci oppioidi (DDD per 1000)	2	1,71	1,6	1,4	1,6
C11a	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)	150,49	140	144,96	142,46	138,09
		C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)	27,34	23,73	29,84	27,94	34,41
		C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	31,56	30,26	43,59	49,45	42,97

Il valore del tasso di ospedalizzazione (ricoveri ogni 1000 residenti) si è attestato nel 2023 a 121,41 al di sotto del valore massimo 160/1000 abitanti richiesto dal DM 70/2015.

Buona la capacità di presa in carico delle patologie croniche, che si rispecchia in tassi di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni) e per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni) in area verde chiaro/scuro, con una piccola deflessione nel tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni) in area gialla

Discreti risultati per gli indicatori di assistenza domiciliare con miglioramento della % di anziani in Cure Domiciliari con valutazione.

La qualità dei processi chirurgici, studiata dagli indicatori C 5.3 -% prostatectomie transuretrali (80% nel 2021, 87,59% nel 2022 e 91,16% nel 2023) e C 4.4- % colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg (67,36% nel 2021, 49,53% nel 2022 e 58,71% nel 2023) si presenta buona con indicatori in area verde chiaro.

Per l'indicatore C 5.2 % fratture collo del femore operate entro 2 gg si registra un risultato nel 2023 pari a 76,62 % (60% valore minimo richiesto da DM/70) che colloca l'indicatore in area verde chiaro indice di buona performance per qualità clinica e di processo.

Nell' area Materno Infantile, il dato 2023 % di parti operativi (uso di forcipe o ventosa) passa dall'area gialla (5,9 % nel 2022) all'area verde anche in virtù di una rimodulazione delle fasce di valutazione da parte del MES.

Piano Nazionale Esiti – PNE

Il Programma Nazionale Esiti (PNE), sviluppato da AGENAS per conto del Ministero della Salute, fornisce, dal 2013 a livello nazionale, valutazioni comparative di efficacia, equità, sicurezza e appropriatezza delle cure prodotte nell'ambito del servizio sanitario italiano. I dati di PNE rappresentano un strumento di valutazione osservazionale Longitudinale della qualità e quantità delle cure erogate dai servizi sanitari in tutto il territorio nazionale. *“Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico e organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN., PNE non produce classifiche, graduatorie o pagelle”.*

PNE opera anche per individuare i fattori che determinano gli **esiti**, con particolare attenzione ai volumi di attività, ma anche ai potenziali fattori confondenti e modificatori d'effetto.

L'edizione 2023 di PNE (dati 2022) considera **195 indicatori** di cui: 170 relativi all'assistenza ospedaliera (66 di esito/processo, 88 di volume di attività e 16 di ospedalizzazione); e 25 relativi all'assistenza territoriale, valutata indirettamente in termini di ospedalizzazione evitabile (14 indicatori), esiti a lungo termine (7) e accessi impropri in PS (4).

I dati fanno riferimento all'attività assistenziale effettuata nell'anno 2022, da circa 1.400 ospedali pubblici e privati (accreditati e non), e a quella del periodo 2015-2022 per la ricostruzione dei trend temporali.

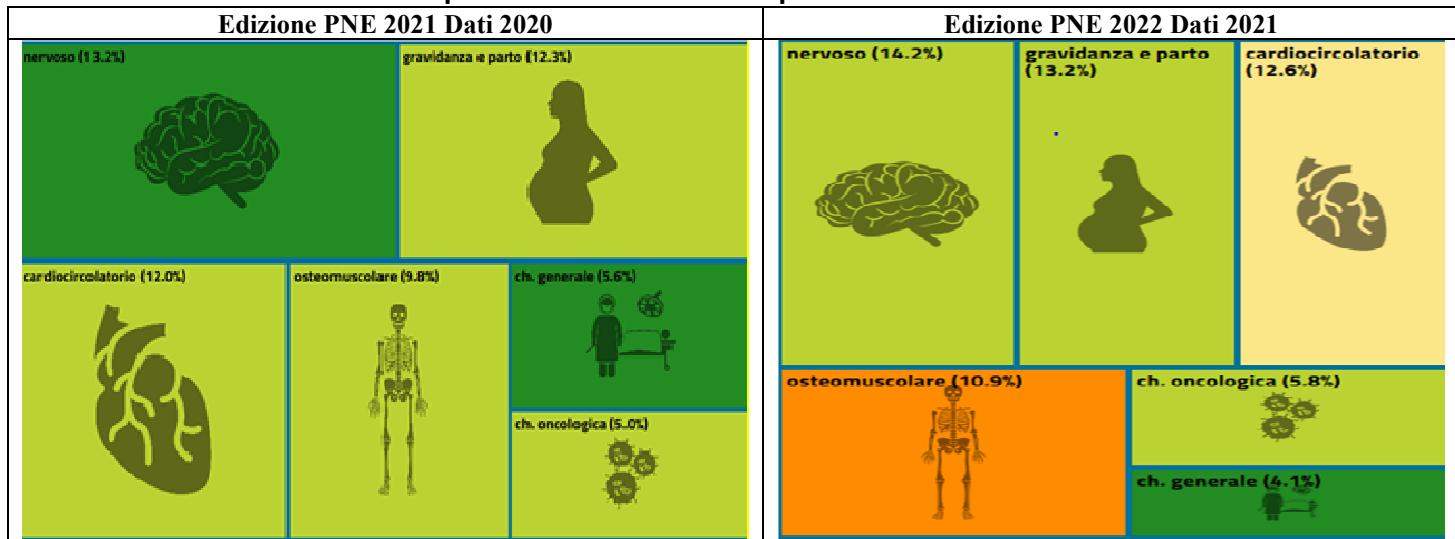
Nella sezione “Treemap”, è possibile consultare le rappresentazioni grafiche del grado di aderenza agli standard di qualità delle strutture ospedaliere, che viene rappresentato graficamente con un colore diverso in base al grado di aderenza, come di seguito descritto.

Livello di aderenza a standard di qualità

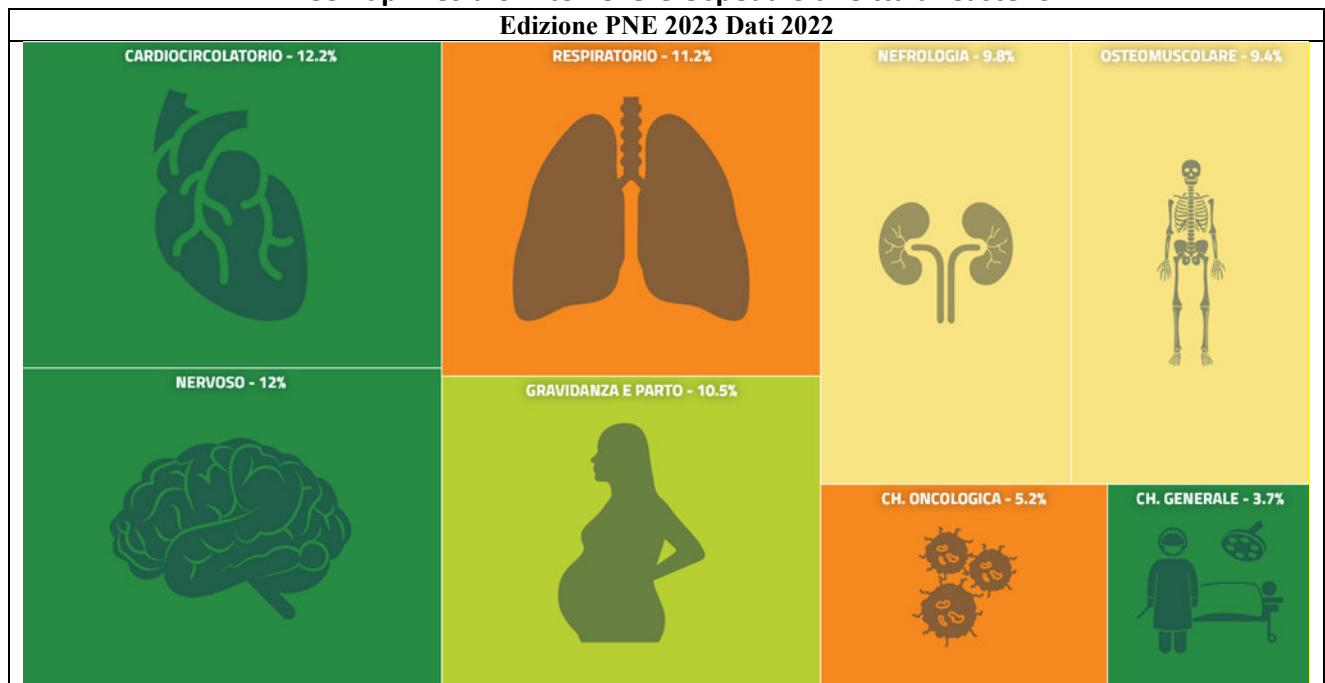
█ Molto alto █ Alto █ Medio █ Basso █ Molto basso █ ND
 In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica

Di seguito si riporta il Treemap per gli Ospedali DEA di I livello della USL Umbria 1.

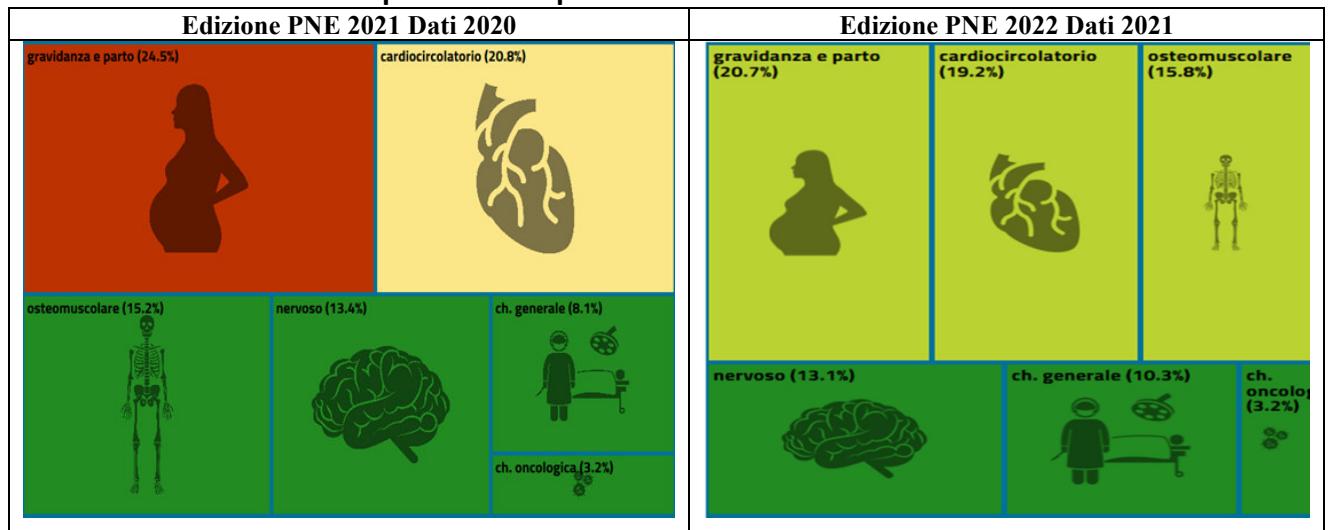
Treemap Presidio Alto Tevere Ospedale di Città di Castello.



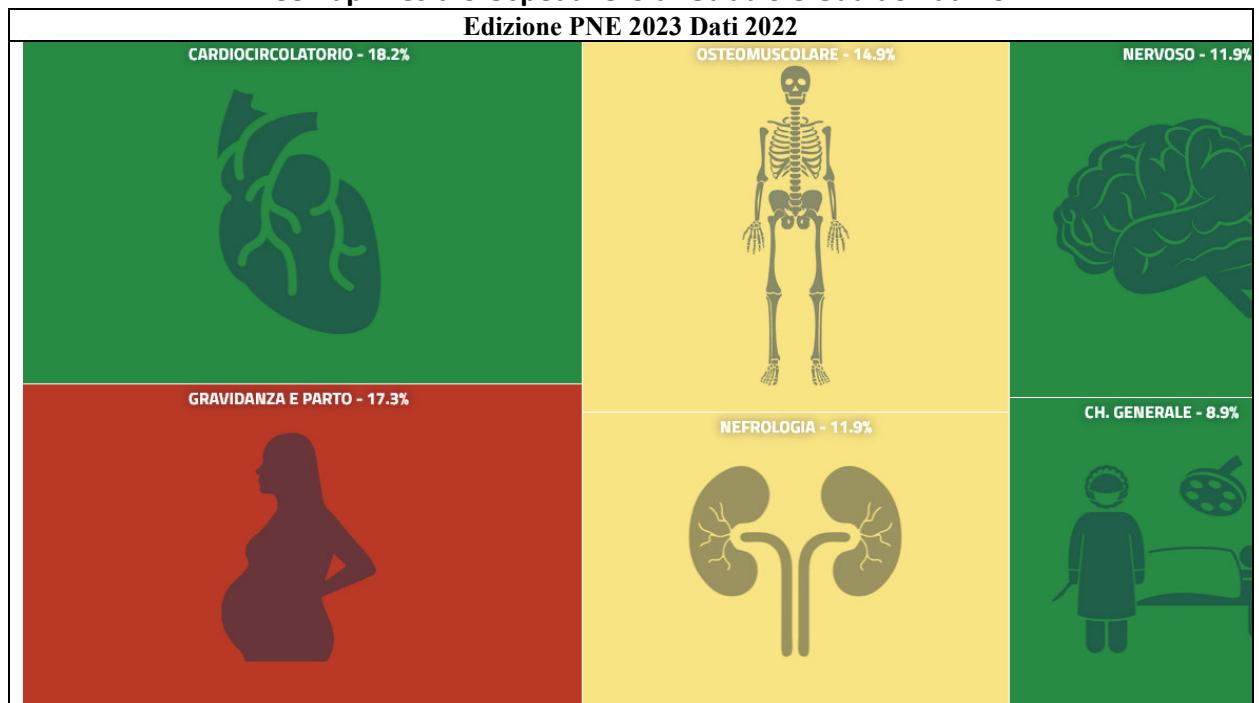
Treemap Presidio Alto Tevere Ospedale di Città di Castello



Treemap Presidio Ospedaliero di Gubbio e Gualdo Tadino.



Treemap Presidio Ospedaliero di Gubbio e Gualdo Tadino.



Performance Individuale

Con Delibera n. 564 del 19/04/2017 è stato adottato il Regolamento del Sistema aziendale di misurazione e valutazione della performance individuale del personale dell'Azienda USL Umbria n.1., regolamento già applicato gli scorsi anni. Le procedure di valutazione sono interamente gestite mediante il programma informatico G.U.R.U. accessibile da qualunque postazione interna ed esterna all'Azienda.

Si riassumono brevemente i principi, i contenuti della metodologia e le procedure del regolamento:

- a) orientamento allo sviluppo delle competenze professionali e relazionali del personale e al miglioramento della qualità dei servizi;
- b) trasparenza degli obiettivi e dei risultati;
- c) equità dei criteri e delle metodologie di valutazione;
- d) valorizzazione del merito e all'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli e dalle unità operative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguitamento;
- e) informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio;
- f) diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte dei soggetti che, in prima istanza, effettuano la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di seconda istanza competente è chiamato a pronunciarsi;
- g) coerenza con le finalità aziendali di pianificazione strategica, programmazione e controllo, gestione e sviluppo delle risorse umane, coordinamento organizzativo;
- h) esplicitare le aspettative dell'Azienda sui comportamenti attesi da parte di tutti i dipendenti e in particolar modo di coloro che ricoprono ruoli manageriali, favorendo così l'allineamento tra obiettivi individuali e obiettivi aziendali.

Sono soggetti del sistema di valutazione:

Direzione Aziendale, cui compete:

- la definizione degli obiettivi aziendali da assegnare, a seguito delle procedure negoziali, ad ogni macrostruttura;
- l'allocazione delle risorse che finanziano i premi individuali e collettivi collegati al sistema di valutazione;
- la valutazione di prima istanza dei dirigenti responsabili di Dipartimento, Distretto e dei Dirigenti apicali di staff e area centrale.

Valutatori di prima e seconda istanza, cui competono, rispettivamente:

- l'assegnazione degli obiettivi ai dipendenti afferenti alla struttura e la proposta di valutazione di prima istanza;
- la valutazione di seconda istanza.

Con delibera del Direttore Generale F.F. n. 0000873 del 07/07/2023 e delibera DG n. 0000319 del 18/03/2024 sono stati rispettivamente nominati il Presidente e gli altri due componenti dell'**Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)** che assolve a tutte le funzioni e le attività previste dalla legge 150/2009 e successive modifiche e integrazioni normative. Rimane in vigore a tutt'oggi il precedente

Regolamento di valutazione e misurazione della performance individuale di cui sopra, fino a revisione dello stesso.

Di seguito si illustra il crono- programma del ciclo di valutazione:

1. VALUTAZIONE PRIMA ISTANZA

a. autovalutazione: dal 27 maggio al 02 giugno 2024 (chiusura ore 18.00) da parte di tutto il personale. Fase facoltativa, ma raccomandabile, e si chiuderà automaticamente alle ore 18.00 del giorno 2 giugno. Qualora non venga effettuata il sistema assegnerà automaticamente il valore atteso (3=buono).

b. valutazione da parte del valutatore di prima istanza: dal 27 maggio (se è stata già effettuata l'autovalutazione) al 23 giugno 2024 ore 18.00 (chiusura inderogabile) Fase obbligatoria.

2. VALUTAZIONE SECONDA ISTANZA

- **dal 16 giugno (se è stata già effettuata la Prima Istanza) al 25 giugno 2024 alle ore 18.00.**

Si ricorda che:

Le esclusive funzioni della valutazione di seconda istanza sono:

- verificare la corretta applicazione del processo di valutazione di prima istanza;
- decidere in merito agli eventuali ricorsi dei valutati;
- verificare eventuali incongruenze, apportando ove occorra variazioni rese in prima istanza.

Nel caso di mancata conferma del valutatore di seconda istanza il sistema riconosce corretto il processo di valutazione di prima istanza già effettuato.

- **Dal 25 giugno al 5 luglio 2024** avverranno le verifiche da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione sia per la valutazione individuale che per la valutazione della performance organizzativa.

Il ciclo annuale della valutazione si conclude quindi con la misurazione della performance individuale, composta dalle seguenti due aree:

Obiettivi di performance organizzativa: area relativa agli obiettivi di budget affidati alla struttura di appartenenza con le eventuali variazioni individuali che siano state operate in sede di assegnazione.

Contributi individuali: area relativa ai comportamenti individuali di ciascun operatore nel corso dell'anno 2023 e oggetto di giudizio da parte dei valutatori di prima istanza, qualora confermati dalla valutazione di seconda istanza.

