



ASL AL

Relazione sulla gestione Bilancio Consuntivo 2019

Sede legale:
via Venezia,6
15121Alessandria
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2019, è stata predisposta secondo la struttura prevista dal D.Lgs. 118/2011.

Fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

L'Asl AL opera su un territorio coincidente con la Provincia di Alessandria (oltre ai Comuni di Trino, Moncalvo, Palazzolo, Maranzana e Mombaldone), con una popolazione (assistibili) complessiva di **424.810** abitanti (fonte dati = tracciato FLS11_G), distribuiti in **195 comuni, suddivisi in 4 distretti**.

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

| Fasce di età | Totali | Maschi | Femmine |
|---------------|----------------|----------------|----------------|
| 0 - 13 | 46.175 | 23.850 | 22.325 |
| 14 - 64 | 259.343 | 129.898 | 129.445 |
| 65 - 74 | 54.443 | 25.957 | 28.486 |
| >= 75 | 64.849 | 25.463 | 39.386 |
| Totale | 424.810 | 205.168 | 219.642 |

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2019, è pari a 359.095 unità (243.914 per motivi di età/reddito, 115.181 per altri motivi). Può verificarsi contemporaneamente l'esenzione per età/reddito e per patologia.

| ESENZIONE DA TICKET ASL AL | 2019 |
|----------------------------|---------|
| Per età e reddito | 243.914 |
| Per altri motivi | 115.181 |

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

| | |
|-------------------------------------|--|
| MODELLO FLS 11 Anno 2019 | I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11. |
| MODELLO FLS 11 Anno 2019 | I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11. |

ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

Con deliberazione n.711/2015 si è disposto di prendere atto della conclusione del procedimento di verifica, da parte della Regione Piemonte, dell'Atto Aziendale dell'ASL AL, recependo integralmente le prescrizioni regionali di cui all'allegato n. 1 della D.G.R. n. 36-2167 del 28.09.2015 e di adottare il nuovo testo dell'Atto Aziendale, provvedendo ai conseguenti adempimenti organizzativi in ordine all'Atto Aziendale e al relativo Piano di Organizzazione (Organigramma - elenco delle Strutture e declaratorie delle loro funzioni).

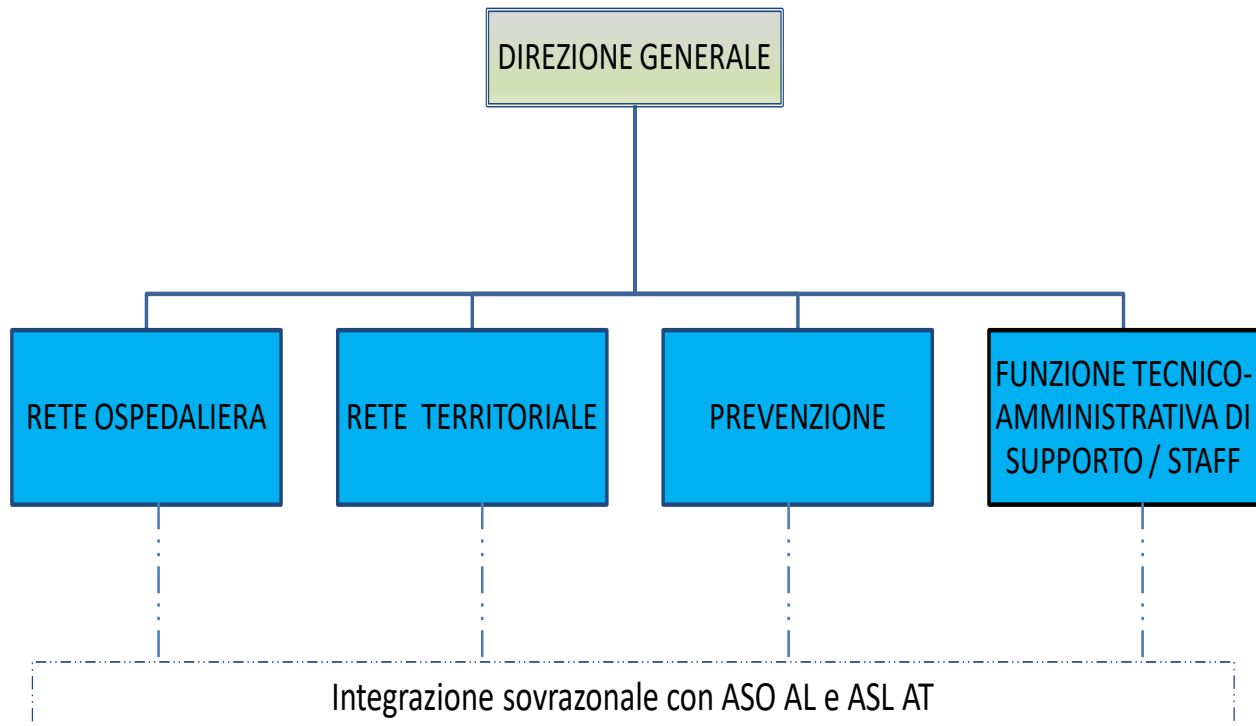
Con D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015 è stato recepito in via definitiva l'Atto Aziendale dell'Asl AL.

Successivamente con deliberazione n. 819 del 14.12.2017 si è preso atto della D.G.R. 29-5942 del 17.11.2017 che ha recepito le modifiche all'Atto Aziendale ASL AL adottate con deliberazione n.656 del 28.9.2017.

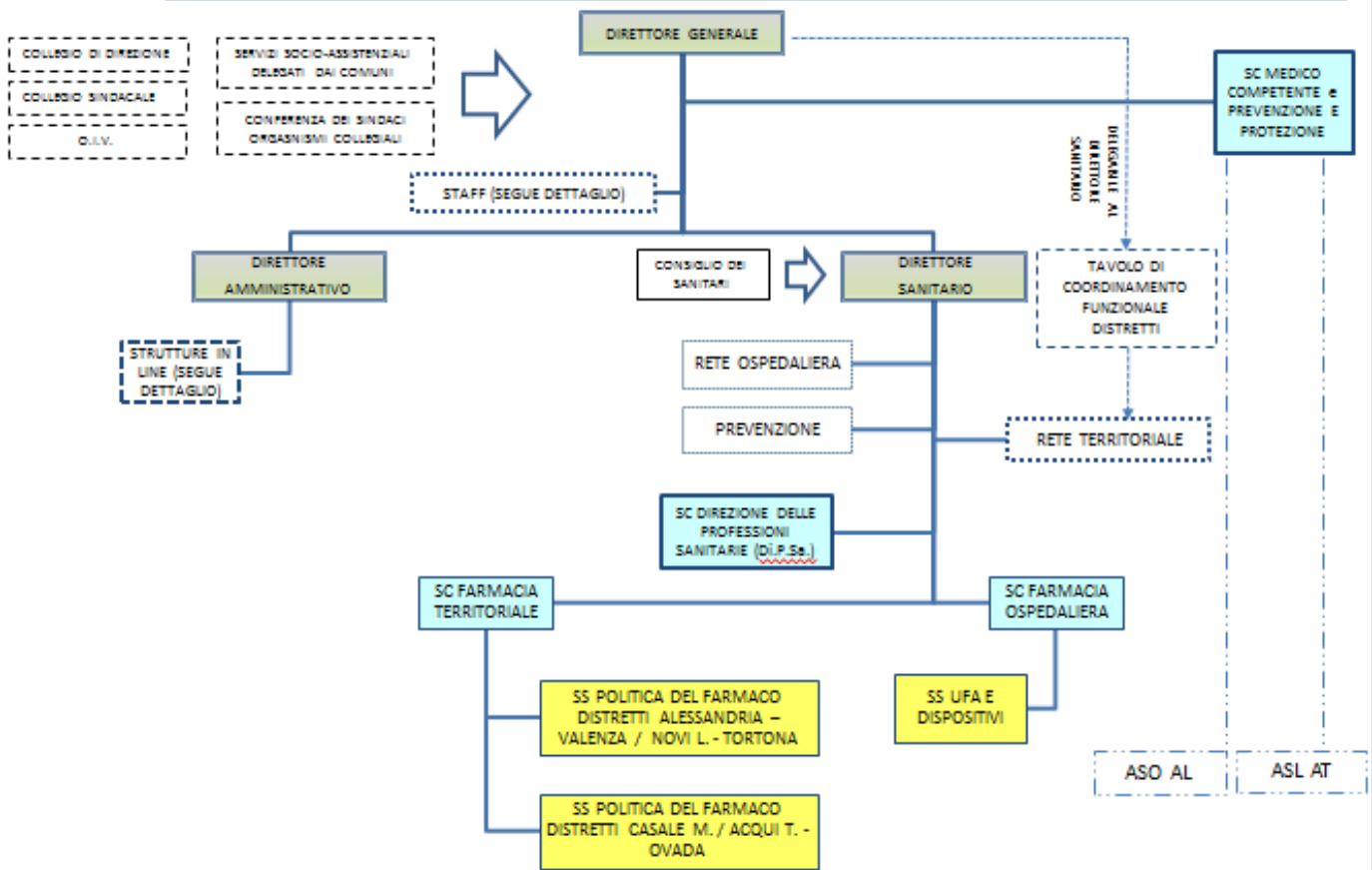
L'Atto Aziendale dell'Azienda Sanitaria Locale AL, con il relativo Piano di Organizzazione e la Dotazione Organica Aziendale, è stato adottato secondo i principi e i criteri indicati nella D.G.R. n.42-1921 del 27.07.2015 e nella circolare regionale prot. n.15269/A14000 del 04.08.2015.

La Asl AL, in base all'Atto aziendale vigente, adotta il seguente modello organizzativo:

DIREZIONE GENERALE
Macroaree e Livelli Assistenziali



DIREZIONE GENERALE



Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Con D.G.R. n. 16-6935 del 29.05.2018 è stato nominato il Direttore Generale dell'ASL AL, con decorrenza dall'11.06.2018 (rep. n. 000209 del 07.06.2018).

Successivamente sono stati affidati gli incarichi di Direttore Sanitario con deliberazione n.425/2018 e di Direttore Amministrativo con deliberazione n. 426/2018.

Con nota prot. n. 49961 del 15.05.2019 indirizzata alla Sanità, il Direttore Generale incaricato ha rassegnato le dimissioni con decorrenza 03.06.2019.

A mezzo della deliberazione n. 116.9023 del 16.05.2019 la G.R. ha accettato le dimissioni del Direttore generale Asl AL, considerando risolto il relativo contratto dal 03.06.2019.

La Giunta Regionale con DGR 26-411 del 18.10.2019 ha individuato il commissario della Asl AL con decorrenza dal 24.10.2019.

Successivamente sono stati riconfermati gli incarichi di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario con le Deliberazioni n.694 del 24.10.2019 e n. 695 pari data.

L'Azienda ha provveduto a rispondere alle esigenze del D.lgs. 33/2013 s.m.i. e della L. 190/2012 s.m.i. ovvero relative al "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Pubblica Amministrazione" e "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione".

L'Asl AL con deliberazione n.247/2013 e con successiva deliberazione n.786/2015 ha individuato il Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza.

Successivamente ha adottato con deliberazioni n.279/2013 il Piano triennale, provvisorio, di prevenzione della corruzione (2013-2015) ASL AL, aggiornato con deliberazioni n.514/2013, n.665/2013, n.63/2014, n.127/2015, n.36/2016n. 23 del 26.01.2017,n.85/2018 e da ultimo con deliberazione n.63/2019 del 31.01.2019 di aggiornamento per il triennio 2019-2021.

La nomina del nuovo Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza art.1,c.7, L.6.11.212.n°190 è stata adottata con deliberazione n°2019/2 del 10.01.2019.

Con provvedimento del Direttore Generale n°229 del 28.03.2019 è stato approvato il Piano della Performance 2019/2021.

Personale impiegato

ALLEGATO B) AZIENDA SANITARIA: ASL AL

| QUALIFICA | PERSONALE CESSATO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 CHE PUO' ESSERE OGGETTO DI SUPPLENZA | SUPPLENZE ATTRIBUITE DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO | | DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO | | DIPENDENTI CONTRATTI ATIPICI | | TOTALE | |
|--|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 |
| NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO |
| Dir. medico con inc. struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | 4 | 4 | | | | | | |
| Dir. medico con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | 0 | | | | | | | | | |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | 2 | | | | | | | |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | | |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 70 | 49 | 1 | 8 | 7 | 21 | | |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | 2 | | | | | | | |
| TOTALE MEDICI | 38 | 0 | 78 | 53 | 1 | 8 | 7 | 21 | 0 | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 4 | 3 | | | | | 4 | 3 |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE VETERINARI | 0 | 0 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. Escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE ODONTOIATRICI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI | 0 | 0 | 83 | 56 | 1 | 8 | 7 | 21 | 5 | 3 |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 3 | 3 | | | 1 | 1 | | |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE FARMACISTI | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 2 | 6 | | | | | 2 | 6 |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE BIOLOGI | 0 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE CHIMICI | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| fisici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE FISICI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE PSICOLOGI | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | 0 | 0 |

| ALLEGATO B) AZIENDA SANITARIA: ASL AL | PERSONALE CESSATO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 CHE PUO' ESSERE OGGETTO DI SUPPLENZA | | SUPPLENZE ATTRIBUITE DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | | DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO | | DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO | | DIPENDENTI CONTRATTI ATIPICI | | TOTALE |
|--|---|--------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | CESSATI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 | ASSUNTI DAL 01/01/2019 AL 31/12/2019 |
| | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO | NUMERO |
| Dir. medico con inc. struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | 4 | 4 | | | | | | | |
| Dir. medico con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | 0 | | | | | | | | | | |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | 2 | | | | | | | | |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | | | |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 70 | 49 | 1 | 8 | 7 | 21 | | | |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | 2 | | | | | | | | |
| TOTALE MEDICI | 38 | 0 | 78 | 53 | 1 | 8 | 7 | 21 | 0 | 0 | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | | | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | | | 0 |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | | | 1 |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | | | 0 |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 4 | 3 | | | | | | | 4 |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | | | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|----|---|---|---|----|---|---|
| TOTALE VETERINARI | 0 | 0 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. Escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE ODONTOIATRICI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI | 0 | 0 | 83 | 56 | 1 | 8 | 7 | 21 | 5 | 3 |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 3 | 3 | | | 1 | 1 | | |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE FARMACISTI | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 2 | 6 | | | | | 2 | 6 |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE BIOLOGI | 0 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE CHIMICI | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| fisici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE FISICI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) | | | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE PSICOLOGI | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|----------|------------|------------|----------|----------|----------|-----------|------------|-----------|
| Oper.re prof.le assistente soc. - c | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Assistente tecnico - c | | | 3 | | | | | | 3 | 0 |
| Program.re - c | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Operatore tecnico special.to esperto - c (2) | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Operatore tecnico special.to - bs | | | 19 | 7 | | | | | 19 | 7 |
| Operatore socio-sanitario - bs | | | 33 | 42 | | | | | 33 | 42 |
| Operatore tecnico - b | | | 3 | | | | | | 3 | 0 |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - b | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Ausiliario specializzato - a | | | 6 | | | | | | 6 | 0 |
| Profilo atipico ruolo tecnico | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE RUOLO TECNICO | 0 | 0 | 66 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 66 | 49 |
| Collaboratore amministrativo prof.le esperto - ds | | | 3 | 1 | | | | | 3 | 1 |
| Collaboratore amministrativo prof.le - d | | | 9 | 20 | | | | | 9 | 20 |
| Assistente amministrativo - c | | | 16 | 3 | | | | | 16 | 3 |
| Coadiutore amministrativo esperto - bs | | | 7 | | | | | | 7 | 0 |
| Coadiutore amministrativo - b | | | 1 | 5 | | | | | 1 | 5 |
| Commesso - a | | | | | | | | | 0 | 0 |
| Profilo atipico ruolo amministrativo | | | | | | | | | 0 | 0 |
| TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO | 0 | 0 | 36 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | 29 |
| TOTALE MACROCATEGORIA PERSONALE NON DIRIGENTE | 0 | 0 | 105 | 84 | 0 | 0 | 0 | 0 | 105 | 84 |
| TOTALE QUALIFICA | #VALORE! | 0 | 188 | 140 | 1 | 8 | 7 | 21 | 110 | 87 |

OBIETTIVI ECONOMICI, DI SALUTE E FUNZIONAMENTO - ANNO 2019

Nella Regione Piemonte il processo di riorganizzazione e di riqualificazione del sistema sanitario è fondato su programmi operativi complessi che mirano al riequilibrio dei percorsi di cura, finalizzati ad acquisire maggiori livelli di appropriatezza sia in ambito ospedaliero che in ambito distrettuale.

Con DGR n.4-92 del 19.7.2019 sono stati definiti e assegnati gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2019.

Le azioni programmate ed effettuate per il raggiungimento degli obiettivi, relazionate nel presente documento, sono state oggetto durante il corso del 2019 di monitoraggi periodici e hanno coinvolto tutti i livelli aziendali attraverso il processo di budget e l'assegnazione degli obiettivi per l'anno 2019.

Con protocollo n.22498 del 28.02.2020 è stata trasmessa alla Direzione Sanità Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane della Regione Piemonte la relazione di sintesi sul grado di raggiungimento degli obiettivi 2019, la medesima è stata inviata con protocollo n.23319 del 02.03.2020 al presidente della Conferenza dei Sindaci, qui di seguito riportata.

Detta relazione va integrata con gli obiettivi assegnati alle singole Strutture per l'anno 2019.

In tale contesto si colloca il sistema degli obiettivi strategici 2019, assegnati e suddivisi nelle seguenti tipologie:

| Obiettivo 2019 | Sub-obiettivo | Punti | Articolazione obiettivo |
|--|---|--|---|
| 1. Budget | 1.1 Equilibrio Economico Fin. e sostenibilità dell'SSR | 33,00 | Consuntivo 2019 <= 2018 |
| | | | Produzione 2019 >= 2018 |
| | | | Previsione 2020 entro 31.12.2019 |
| 2. Prossimità e integrazione dei percorsi | 2.1 Programma regionale cronicità | 3,00 | Presenza Nucleo Osp. C.A. - Nucleo Distr. C.A. |
| | | | Proposta Piano Aziendale Cronicità |
| 3. Accessibilità | 3.1 Tempi di attesa Ricoveri | 5,00 | Interventi da PNGLA - Codici priorità A e B |
| | 3.2 Tempi di attesa specialistica ambulatoriale | 9,00 | Tempi attesa entro standard regionale (Tutela) |
| | | | Mod. RAO per gastroenterologia |
| | | | Incontri per definizione modello monitoraggio regionale |
| 3.3 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS | 5,00 | Valore medio regionale per complessità assistenziale | |
| 4. Qualità dell'assistenza | 4.1 Area osteomuscolare | 4,00 | 70% ricoveri per interventi frattura femore entro 48 h da arrivo PS |
| | 4.2 Tempestività nell'effettuazione di PTCA nei casi di IMA STEMI | 4,00 | 85% episodi STEMI con PTCA entro 2 giorni |
| | 4.3 Appropriatezza nell'assistenza al parto dei punti nascita | 4,00 | % parti con cesareo primario: - 20% maternità 2^ livello - 15% maternità 1^ livello |
| | 4.4 Area chirurgia generale: colecistectomia laparoscopica DM | 4,00 | 70% interventi per colecistectomia laparoscopica dimessi entro 3 giorni |
| | 4.5 Screening oncologici | 4,00 | Copertura inviti e copertura esami per tipologia screening e target popolazione |

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------|--|
| | 4.6 Coperture vaccinali | 3,00 | 95% copertura 1^ dose MPR 95% copertura 2^ dose MPR 95% copertura HPV |
| | 4.7 Donazioni d'organo | 2,00 | Segnalazioni morte encefalica Non opposizione alla donazione Donatori di cornee |
| | 4.8 Protocollo ERAS | 2,00 | 90% casi inseriti nel Db int. Colon retto e isterectomia |
| | 4.9 Umanizzazione | 2,00 | Percorso continuità ospedale-territorio e Pronto soccorso Progetti empowerment cronicità |
| 5. Gestione spesa beni | 5.1 Affidabilità dati rilevati dai flussi informativi della farmaceutica | 4,00 | Coerenza tra i costi rilevati da CE - prodotti farmaceutici - e costi rilevati flussi DD-CO Coerenza tra i dati dei flussi inviati mensilmente (DD - CO) e analoghi valori mensili consolidati a fine anno |
| | 5.2 Assistenza Farmaceutica Territoriale ed Ospedaliera: appropriatezza prescrittiva e riduzione della variabilità | 4,00 | Inibitori pompa acida: >=60% n. conf. 28 compresse su n. conf. Tot. Antibatterici: riduzione 50% scostamento spesa pro capite con riferimento best performer 4 eventi rivolti a MMG per appropriata prescrizione |
| | 5.3 Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici | 4,00 | Coerenza dati consumo aziendale DM e dati da CE Compilazione campo "Forma negoziazione" tracciato contratti |
| 6. Sanità Digitale | 6.1 Implementazione progetto FES-SoL e CUP unico regionale | 4,00 | Alimentazione FSE-SoL Avvio sistema regionale omogeneo gestione agende e prenotazioni Promuovere utilizzo servizi digitali realizzati |
| TOTALE | | 100,00 | |

Obiettivo specifico con carattere di lateralità: Rispetto dei tempi di pagamento ex art.1, c. 865 legge 145/2018.

Dai dati forniti dalla PCC ai fini della predisposizione del documento di certificazione del debito ex L.145/2018 risulta che il tempo medio ponderato di pagamento per l'ASL di Alessandria sui pagamenti delle fatture 2019 è di 55 giorni, ed un tempo medio ponderato di ritardo di - 5 giorni, in quanto il tempo limite per i pagamenti delle Aziende Sanitarie Locali resta stabilito in 60 giorni.

Tale rilevazione è complementare al calcolo dell'Indice di Tempestività dei Pagamenti, che per l'anno 2019, dalla rilevazione della PCC, risulta essere così articolato:

1 trimestre 2019 -18.53
2 trimestre 2019 13.38
3 trimestre 2019 -5.69
4 trimestre 2019 -10.93
anno 2019 -4.21

mentre i dati elaborati dall'Azienda ITP, pubblicati sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparenza, risultano:

2019 -17,92
IV trim 2019 -14,85
III trim 2019 -12,04
II trim 2019 -9,71
I trim 2019 -17,57

Come è dato osservare, pur utilizzando lo stesso criterio di calcolo, permane una differenza tra il dato rilevato in PCC e quello desunto dalla contabilità aziendale, riconducibile a motivazioni a carattere informatico, come dettagliato nella relazione specifica.

1. Budget

OBIETTIVO 1.1

EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO E SOSTENIBILITÀ DELL'SSR

Gli Enti del SSR in applicazione alle linee di programmazione sanitaria regionale, nel rispetto delle normative regionali e nazionali vigenti (es. D.Lgs 118/2011 e smi) e delle risorse assegnate con la D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/2018 es.m.i., dovranno assicurare il sostanziale pareggio di bilancio aziendale sia in sede di adozione dei Bilanci Preventivi economici, sia in itinere nei Conti Economici Trimestrali che, in particolare, in sede di adozione del Bilancio d'esercizio aziendale a consuntivo.

Articolazione obiettivo Consuntivo 2019

- Consuntivo 2019 <= 2018: Spesa consuntiva 2019 poste pari o inferiori rispetto al Bilancio Consuntivo 2018

Obiettivo da valutarsi in sede di consuntivo anno 2019.

Si evidenzia che i costi operativi interni ed esterni, nel complesso, nel 2019 sono diminuiti rispetto al 2018, conseguenza delle azioni di contenimento poste in atto e del continuo monitoraggio dei fattori produttivi.

- Produzione 2019 >= 2018: Produzione sanitaria consuntiva 2019 (prestazioni di Ricovero e Ambulatoriali e PS non seguito da ricovero) pari o superiore rispetto alla programmazione definita nei Piani di efficientamento 2019.

| | ANNO 2019 | ANNO 2018 | DELTA | % |
|--------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| RICOVERI | 79.407.327 | 80.588.873 | -1.181.546 | -1,47% |
| AMBULATORIALE | 45.546.168 * | 45.443.498 | 102.670 | 0,23% |
| DEA/PS non seguito da ricovero | 5.442.919 | 5.191.413 | 251.506 | 4,84% |
| TOTALE | 130.396.414 | 131.223.784 | -827.370 | -0,63% |

Fonte dati: PADDI

A livello complessivo si registra un mantenimento dei livelli di produzione dell'attività erogata (-0,63%) in regime di ricovero e di specialistica ambulatoriale e DEA/PS non seguito da ricovero rispetto all'anno precedente. Occorre evidenziare che il dato di Consuntivo 2019 dell'attività ambulatoriale per esterni tiene conto dell'intera produzione della Nefrologia e Dialisi per la quale nell'ultimo trimestre 2019 si sono registrati problemi tecnici per l'invio del relativo flusso informativo (*). A causa delle criticità legate alla carenza dei medici, i livelli di produzione previsti dal Piano di efficientamento 2019 per quanto riguarda i ricoveri (+1.200.000 € di produzione) non risultano raggiunti, mentre, per la specialistica ambulatoriale, tenuto conto anche dell'attività DEA/PS risultano raggiunti (previsto +280.000 €, risultato + € 354.176 €).

- Previsione 2020 entro 31.12.2019

Il Bilancio di Previsione anno 2020 è stato redatto secondo tempistiche e le indicazioni definite dalla Regione Piemonte (31.12.2019) e adottato con deliberazione del Commissario ASL AL n. 871 del 31.12.2019.

2. Prossimità e integrazione dei percorsi

OBIETTIVO 2.1

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E PROGRAMMA REGIONALE CRONICITÀ

La Regione Piemonte ha avviato da diversi anni una progressiva revisione dei modelli organizzativi e delle metodologie di sviluppo che partecipano alla riorganizzazione della continuità assistenziale recependo in ultimo nel 2018 gli obiettivi prioritari previsti dal Piano Nazionale Cronicità (DGR 306-29185 del 10/07/2018). Nello specifico tali interventi si prefiggono di rispondere ai seguenti obiettivi:

-Collegare la prevenzione con le cure primarie

- Integrare sociale e sanitario
- Abilitare il lavoro in team
- Aumentare la domiciliarizzazione
- Empowerment, risultati di salute e contrasto alle disuguaglianze

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 |
|--|---|
| Presenza Nucleo Osp. C.A. - Nucleo Distr. C.A.: Presenza in ogni Presidio Ospedaliero e in ogni Distretto aziendale, rispettivamente del Nucleo Ospedaliero di Continuità Assistenziale e del Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure come previsti, anche in termini di profili professionali e modalità operative, dall'All. A ex DGR n. 27?3628/2012 e s.m.i. | L'ASL AL ha già avviato i N.D.C.C. ed i N.O.C.C. che fanno capo alla Centrale Operativa Aziendale per la Continuità Assistenziale Individuazione della Centrale Operativa Aziendale per la Continuità Assistenziale con deliberazione ASL AL n.995 dell'11.12.2014 Individuazione dei N.D.C.C. e N.O.C.C. con deliberazione ASL AL n. 837 del 14.12.2016 |
| Proposta Piano Aziendale Cronicità: Definizione della proposta di Piano Aziendale della cronicità secondo i contenuti e i tempi previsti dall'Assessorato | Proposta Piano Aziendale Cronicità: trasmissione del Piano come da tempistiche definite da RP (entro 30.10.2019) con nota prot. 110503 del 29.10.2019 |

3. ACCESSIBILITA'

OBIETTIVO 3.1

TEMPI DI ATTESA RICOVERI

In continuità con gli obiettivi previsti nelle annualità precedenti, al fine di migliorare il rispetto dei tempi di Attesa per i ricoveri con codice di priorità A (max. 30 gg) e B (max. 60 gg) dei pazienti trattati in degenza ordinaria, per gli interventi previsti dal PNLGA, si definisce l'obiettivo di rispetto per almeno il 90% dei casi del tempo massimo previsto dal codice. Per l'annualità 2018 le procedure oggetto di monitoraggio sono integrate con i codici previsti dal PNE. In continuità con quanto previsto negli anni precedenti, si pone come obiettivo il rispetto dei tempi di attesa per i ricoveri con codice di priorità A (max 30gg) e B (max 60gg) dei pazienti trattati in degenza ordinaria, per gli interventi previsti dal PNLGA 2019-2021. Per l'annualità 2019 le procedure oggetto di monitoraggio sono integrate con i codici previsti dal PNE.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | | | | | | | |
|---|---|---------------|---------------------|--------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--|
| Interventi da PNLGA - Codici priorità A e B: rispetto dei tempi di attesa per i ricoveri con codice di priorità A (max 30gg) e B (max 60gg) per gli interventi previsti dal PNLGA 2019-2021 | TEMPO ATTESA INTERVENTI - RICOVERI ORDINARI / DAY HOSPITAL | | | | | | | | |
| | PERIODO 1.01.2019 - 31.12.2019 | | | | | | | | |
| | | | Classe Prenotazione | | | | | | |
| | | | A - Classe A | | | B - Classe B | | | |
| | TIPO INT | Ospedale | CASI TOT | ENTRO SOGLIA | % entro soglia | CASI TOT | ENTRO SOGLIA | % entro soglia | |
| | Colecistectomia laparoscopica | TOTALE | 62 | 30 | 48% | 195 | 86 | 44% | |
| | Emorroidectomia | TOTALE | 11 | 6 | 55% | 45 | 14 | 31% | |
| | Protesi d'anca | TOTALE | 7 | 5 | 71% | 50 | 38 | 76% | |
| | Riparazione ernia inguinale | TOTALE | 68 | 22 | 32% | 271 | 85 | 31% | |
| | Tumore colon | TOTALE | 86 | 79 | 92% | 3 | 3 | 100% | |
| | Tumore mammella | TOTALE | 294 | 258 | 88% | 13 | 12 | 92% | |
| | Tumore prostata | TOTALE | 6 | 5 | 83% | 4 | 3 | 75% | |
| Tumore retto | TOTALE | 21 | 16 | 76% | | | | | |
| Tumore utero | TOTALE | 9 | 7 | 78% | 6 | 6 | 100% | | |

OBIETTIVO 3.2

TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Con Intesa della Conferenza Stato Regioni n. prot. 28/CSR del 21.02.2019 è stato approvato il nuovo PNLGA per il triennio 2019 – 2021, in corso di recepimento da parte della Regione Piemonte.

All'interno di tale cornice l'obiettivo si prefigge di misurare, attraverso indicatori trasparenti ed efficaci, la capacità di risposta tempestiva del SSR nell'erogazione di prestazioni ambulatoriali al cittadino.

Pertanto, si richiede di lavorare sul miglioramento della capacità dell'organizzazione di rispondere alla richiesta di prestazioni sanitarie ambulatoriali attraverso la diminuzione, qualora si superi lo standard regionale come da DGR 30-3307/2016 e s.m.i., del tempo medio di erogazione delle prestazioni nel rispetto dell'appropriatezza prescrittiva riferita alla distinzione tra primo accesso/altro accesso, data dal quesito diagnostico, nonché delle classi di priorità U/B/D/P.

L'obiettivo si compone di tre sub-obiettivi:

1. Adeguamento del tempo medio di attesa (indice di performance) allo standard regionale stabilito dalla Direzione Sanità per le singole prestazioni oggetto di monitoraggio (ex. DGR 30-3307/2016 e s.m.i.). Per le ASL l'obiettivo è da intendersi nella prospettiva della tutela pertanto il monitoraggio sarà relativo al consumo dei residenti del proprio territorio a prescindere da chi eroga la prestazione (pubblico e privato).

2. Implementazione del modello RAO per gastroenterologia (ex DD 259 del 10.04.2019)

3. Partecipazione alla definizione del nuovo modello di monitoraggio regionale dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 |
|---|--|
| <p>Tempi attesa entro standard regionale (Tutela): Adeguamento del tempo medio di attesa (indice di performance) allo standard regionale stabilito dalla Direzione Sanità per le singole prestazioni oggetto di monitoraggio. Per le ASL l'obiettivo è da intendersi nella prospettiva della tutela pertanto il monitoraggio sarà relativo al consumo dei residenti del proprio territorio a prescindere da chi eroga la prestazione (pubblico e privato)</p> | <p>Deliberazione n 379 del 31/05/2019 prestazioni fuori standard:</p> <ul style="list-style-type: none"> visita endocrinologica visita oculistica ecografia ostetrica colonscopia spirometria globale fotografia del fundus - per occhio elettromiografia semplice elettromiografia |
| <p>Mod. RAO per gastroenterologia: Implementazione del modello RAO per gastroenterologia (ex DD 259 del 10.04.2019) Stante l'implementazione del flusso DEM</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisione agende prenotazione CUP di Gastroenterologia con inserimento posti di priorità secondo modello RAO 2. Predisposizione nota a firma Direttore Sanitario Aziendale per diffusione alle SSCC, PPOO, Distretti e SSD Gastroenterologia ed Endoscopia della DD Regione Piemonte n. 257 del 10.04.2019: Aggiornamento dei criteri per l'individuazione delle classi di priorità cliniche per alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali della branca di Gastroenterologia - Prot. n. 84295/19.08.2019 3. Predisposizione nota a firma Direttore SSCC Direzione Sanitaria PO Casale e Novi per diffusione alla SSCC della DD Regione Piemonte n. 257/10.04.2019 4. Predisposizione nota a firma Direttori SSCC Distretti per diffusione ai MMG e PLS della DD Regione Piemonte n. 257/10.04.2019 5. Verifica con il Responsabile SSD Gastroenterologia ed Endoscopia dell'appropriatezza prescrizioni dematerializzate di colonscopie e gastroscopie. Su un totale di 107 ricette analizzate e riferite ai mesi di ottobre e novembre 2019 risulta il 63% di codici di priorità D e P appropriati; sul totale ricette il 37% di prescrizioni B sono risultate 35,5% appropriate e 64% non appropriate. Le ricette sono state inviate, con nota prot. 132632 del 18.12.2019 dal Direttore SC Direzione Sanitaria PO di Casale al Responsabile Funzioni Amm.ve Unificate Distrettuali per l'invio ai Direttori dei Distretti, al fine della condivisione con il MMG prescrittori nelle UCAD |
| <p>Incontri per definizione modello monitoraggio regionale: Partecipazione alla definizione del nuovo modello di monitoraggio regionale dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale</p> | <p>Partecipazione a tutti i 3 incontri programmati dalla Regione Piemonte nelle seguenti date: 28.03.2019 - 15.05.2019 - 21.11.2019</p> |

Approfondimento Sub – Obiettivo 1: Adeguamento del tempo medio di attesa allo standard regionale

Azioni attivate ed intraprese

1. monitoraggio tempi attesa: invio ai Responsabili con specialità fuori standard di comunicazione con invito ad adottare specifiche azioni correttive utili al rientro nei valori prescritti o quantomeno ad una riduzione dei tempi di attesa;
2. sollecitazione degli Specialisti ospedalieri ad aperture agende SPOT mensili in caso di disponibilità di più specialisti di branca (es. doppia sala endoscopia, neurologia, endocrinologia, radiologia, ecc.)
3. implementazione ulteriore reportistica di monitoraggio con indicatori analitici per mese sia sulle prestazioni erogate che per il giorno indice, per singolo erogatore e sede (dati di produzione residenti e non residenti) al fine di attuare ulteriori possibili azioni correttive
4. monitoraggio, in collaborazione con i colleghi medici delle Direzioni Presidi Ospedalieri, Distretti e amministrativi del governo CUP, delle richieste di sospensioni attività ambulatoriali da programmare (ferie, convegni ecc.) attivando azioni correttive per contenere i tempi di attesa
5. applicazione Deliberazione Direzione Generale 724/2018 sulle prestazioni aggiuntive. Si evidenzia che non tutti gli specialisti dipendenti con esclusività di rapporto interpellati hanno aderito al progetto. Nel 2019 sono state consumate n.114 ore di prima visita oculistica con produzione di n. 312 prestazioni aggiuntive; sono state consumate 12 ore di prima visita endocrinologica con produzione di n.36 prestazioni aggiuntive; sono state consumate 66 ore di colonscopia con produzione di n.81 prestazioni aggiuntive; sono state consumate 133,5 ore di radiologia SC Novi con produzione di n.246 prestazioni aggiuntive.
6. redazione con il gruppo progetto CUP di area omogenea Piemonte Sud-Est, del Regolamento per la prescrizione, prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, gestione agende, monitoraggio tempi di attesa (Del. Direzione Generale n.379 del 31.5.2019).

OBIETTIVO 3.3

RIDUZIONE DEL TEMPO DI PERMANENZA DEI PAZIENTI IN DEA/PS

Il tempo di permanenza dei pazienti in PS (*Length of Stay - LOS*) è considerato in letteratura un valido indicatore di outcome della gestione complessiva del percorso di assistenza del paziente in PS. Nello specifico tale indicatore è direttamente influenzato da una serie di variabili gestibili sia da parte dell'organizzazione stessa che dalla cooperazione tra servizi territoriali e ospedalieri quali ad es.: organizzazione del personale, gestione del triage, utilizzo dei pl nei reparti, OBI, MCAU, etc..

Al fine di adeguare i flussi informativi alle indicazioni ministeriali e supportare le Aziende nel monitoraggio dei dati utili per la gestione del PS secondo un modello consolidato input-throughput-output, la Regione Piemonte con D.D. 885 del 23 dicembre 2016 all'ALL 2 ha approvato l'aggiornamento del disciplinare tecnico relativo al flusso C2 integrando ulteriori campi che consentono di tracciare il percorso dei pazienti all'interno del PS.

Il presente obiettivo ha dunque la finalità di consolidare un percorso di monitoraggio, valutazione e revisione delle modalità di gestione dei DEA/PS, e dei processi organizzativi correlati al DEA/PS (boarding da parte delle Unità Organizzative ospedaliere; percorsi di dimissione; presa in carico territoriale), al fine di garantire un miglior servizio ai pazienti e di supportare le Aziende attraverso la condivisione di una metodologia uniforme a livello regionale basata sui flussi informativi disponibili.

Tale obiettivo si colloca altresì nel percorso di adeguamento della normativa regionale rispetto agli indirizzi in materia formulati dalla Commissione Emergenza Urgenza presso il Ministero della Salute e ad oggi in corso di approvazione da parte della Conferenza delle Regioni.

| Obiettivo 2019 | Sub-obiettivo | Punti | Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|-------|---|---|-------|-------|-----|--------------------------|---------------------|--------------|-----------|-----------------------------|-------|---------------------------------|--|-----------------------------|--|--|--|
| 3. Accessibilità | 3.3 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS | 5,00 | Valore medio regionale per ciascun livello organizzativo di complessità assistenziale individuato dalla rete di Emergenza Urgenza | OBIETTIVO DG2019 TEMPI PERMANENZA DEA/PS PPOO ASL AL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | TEMPO MEDIO (min) | | | | % accessi OBI su TOT | | Tempo medio al netto OBI | | % accessi OBI su TOT | | | |
| | | | | DEA / PS | | | | GEN-DIC 2018 | GEN-DIC 2019 | A2018 | OB | GEN-DIC 2019 | | A2018 | | | | | |
| | | | | DEA CASALE | | | | 276,0 | 278,0 | 276,0 | 360 | 4,9% | 223,2 | 5,2% | | | | | |
| | | | | DEA NOVI | | | | 362,6 | 346,3 | 362,6 | 360 | 6,4% | 292,3 | 10,3% | | | | | |
| | | | | PS ACQUI | | | | 249,0 | 272,8 | 248,9 | 240 | 7,9% | 196,6 | 7,3% | | | | | |
| | | | | PS TORTONA | | | | 223,4 | 275,0 | 223,5 | 240 | 4,1% | 239,7 | 1,6% | | | | | |
| | | | | PS OVADA | | | | 142,9 | 153,3 | 142,9 | 300 | 0,2% | 151,9 | 0,4% | | | | | |
| | | | | | | | | TEMPO MEDIO (min) | | | | % accessi OBI su TOT | | Tempo medio al netto OBI | | % accessi OBI su TOT | | | |
| | | | | DEA / PS (SINTESI) | | | | GEN-DIC 2018 | GEN-DIC 2019 | A2018 | OB | GEN-DIC 2019 | | A2018 | | | | | |
| DEA | | | | 319,0 | 312,4 | 318,9 | 360 | 5,6% | 257,8 | 7,7% | | | | | | | | | |
| PS | | | | 235,0 | 274,0 | 235,0 | 240 | 5,8% | 220,1 | 4,2% | | | | | | | | | |
| PS SEDE DISAGIATA | | | | 142,9 | 153,3 | 142,9 | 300 | 0,2% | 151,9 | 0,4% | | | | | | | | | |

OK

OK

OK

4. QUALITA' DELL'ASSISTENZA

OBBIETTIVO 4.1

AREA OSTEOMUSCOLARE

Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni. L'indicatore è presente nella Griglia LEA, oggetto di valutazione da parte del Ministero della Salute. Inoltre il DM 702 del 2.4.2015 ha inserito tale indicatore tra quelli in evidenza per il monitoraggio del rapporto tra volumi/esiti delle strutture complesse ponendo la soglia del tasso minimo aggiustato di rischio al 60% e un volume minimo di interventi per struttura complessa pari a 75/anno.

Per il 2019 l'indicatore oggetto dell'obiettivo è espresso in termini di produzione sia per le AO/AOU che per le ASL ed è calcolato valutando il tempo a partire dall'arrivo in PS. Inoltre, al fine della valutazione dell'obiettivo sarà oggetto di valutazione, quale criterio di accesso al punteggio, anche l'indicatore PNE: Frattura della tibia e del perone: tempi di attesa per intervento chirurgico.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------|-----------|--------|--------|----------|--------|---------|-------|--------|------|-----------|-------|-------|------------------|--------|-------|-------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|------------|--------|-------|-----------|-------|-------|-----------------|-----|-----|------------------|-----|-----|--------------|-----|-----|----------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| <p>Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni: 70% ricoveri per interventi frattura femore entro 48 h da arrivo PS</p> <p>Criteri di accesso al punteggio dell'obiettivo per Azienda.</p> <p>1. Frattura della tibia e del perone: tempi di attesa per l'intervento chirurgico (gg) - max 4-8gg</p> | <p>DATO TUTELA</p> <p>FEMORE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ASL res</th> <th>tasso grz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ASL AL</td> <td>47,90%</td> </tr> <tr> <td>RP MEDIA</td> <td>47,31%</td> </tr> </tbody> </table> <p>TIBIA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ASL res</th> <th>media</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ASL AL</td> <td>2,23</td> </tr> </tbody> </table> <p>DATO PRODUZIONE</p> <p>FEMORE</p> <p>% INTERVENTI PER FRATTURA FEMORE ENTRO 48H PER ULTRA65ANNI ANNO 2019 (STANDARD 70%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Struttura</th> <th>A2018</th> <th>A2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ORTOPEDIA CASALE</td> <td>72,97%</td> <td>79,9%</td> </tr> <tr> <td>ORTOPEDIA TORTONA</td> <td>50,00%</td> <td>48,4%</td> </tr> <tr> <td>ORTOPEDIA ACQUI</td> <td>61,24%</td> <td>67,1%</td> </tr> <tr> <td>TOT ASL AL</td> <td>61,47%</td> <td>63,2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>TIBIA</p> <p>INTERVENTO FRATTURA TIBIA-PERONE TEMPO ATTESA RICOVERO-INTERVENTO (STANDARD INF 6-8GG)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Struttura</th> <th>A2018</th> <th>A2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRESIDIO CASALE</td> <td>1,1</td> <td>3,5</td> </tr> <tr> <td>PRESIDIO TORTONA</td> <td>6,2</td> <td>3,3</td> </tr> <tr> <td>PRESIDIO NOV</td> <td>4,0</td> <td>4,2</td> </tr> <tr> <td>PRESIDIO ACQUI</td> <td>3,8</td> <td>3,5</td> </tr> <tr> <td>TOT ASL AL</td> <td>4,1</td> <td>3,5</td> </tr> </tbody> </table> | ASL res | tasso grz | ASL AL | 47,90% | RP MEDIA | 47,31% | ASL res | media | ASL AL | 2,23 | Struttura | A2018 | A2019 | ORTOPEDIA CASALE | 72,97% | 79,9% | ORTOPEDIA TORTONA | 50,00% | 48,4% | ORTOPEDIA ACQUI | 61,24% | 67,1% | TOT ASL AL | 61,47% | 63,2% | Struttura | A2018 | A2019 | PRESIDIO CASALE | 1,1 | 3,5 | PRESIDIO TORTONA | 6,2 | 3,3 | PRESIDIO NOV | 4,0 | 4,2 | PRESIDIO ACQUI | 3,8 | 3,5 | TOT ASL AL | 4,1 | 3,5 |
| | ASL res | tasso grz | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ASL AL | 47,90% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | RP MEDIA | 47,31% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ASL res | media | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ASL AL | 2,23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Struttura | A2018 | A2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ORTOPEDIA CASALE | 72,97% | 79,9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ORTOPEDIA TORTONA | 50,00% | 48,4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ORTOPEDIA ACQUI | 61,24% | 67,1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOT ASL AL | 61,47% | 63,2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Struttura | A2018 | A2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESIDIO CASALE | 1,1 | 3,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESIDIO TORTONA | 6,2 | 3,3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESIDIO NOV | 4,0 | 4,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESIDIO ACQUI | 3,8 | 3,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOT ASL AL | 4,1 | 3,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBBIETTIVO 4.2

TEMPESTIVITA' NELL'EFFETTUAZIONE DI PTCA NEI CASI DI IMA STEMI

Proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 2 giorni.

La tempestività dell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di IMA STEMI, cruciale per la sopravvivenza del paziente, deve pertanto essere fatta oggetto di monitoraggio insieme alle altre indicazioni sul percorso del paziente come definito per le reti di patologie tempo dipendenti quali la rete IMA STEMI (DM/70 del 2.4.2015).

L'indicatore è espresso in termini di produzione per le AO e di tutela per le ASL.

Per il 2019 si utilizzerà la procedura del Pre.Val.E Piemonte calcolando il periodo di 2 giorni tra la data/ora di ingresso alla prima struttura che riceve il paziente (qualunque essa sia) e la data/ora di PTCA (ovunque eseguita). In questo modo viene incluso nell'indicatore anche il tempo trascorso tra l'arrivo in un qualunque ospedale e l'effettuazione della procedura; il valore

dell'indicatore è quindi attribuito alla prima struttura che riceve il paziente. La "tracciatura" del paziente lungo i differenti ospedali avviene tramite record linkage con il codice identificativo anonimo.

L'indicatore può essere migliorato calcolando l'esito dall'ora di ricovero o dall'ora di accesso in PS del paziente fino all'ora di esecuzione della PTCA considerando un intervallo compreso entro i 90 minuti, pertanto nel 2019 l'indicatore è calcolato sia con la medesima modalità con cui è stato calcolato nel 2018, sia con la modalità proposta sopra, cioè calcolando un intervallo di tempo di 90'.

| | | |
|--|---|------------------|
| 85% episodi STEMI con PTCA entro 2 giorni: viene incluso nell'indicatore anche il tempo trascorso tra l'arrivo in un qualunque ospedale e l'effettuazione della procedura; il valore dell'indicatore è quindi attribuito alla prima struttura che riceve il paziente | DATO TUTELA AGGIORNATO AL 1^ SEMESTRE 2019 | |
| | ASL res | tasso grz |
| | 213 | ASL AL 70,90% |

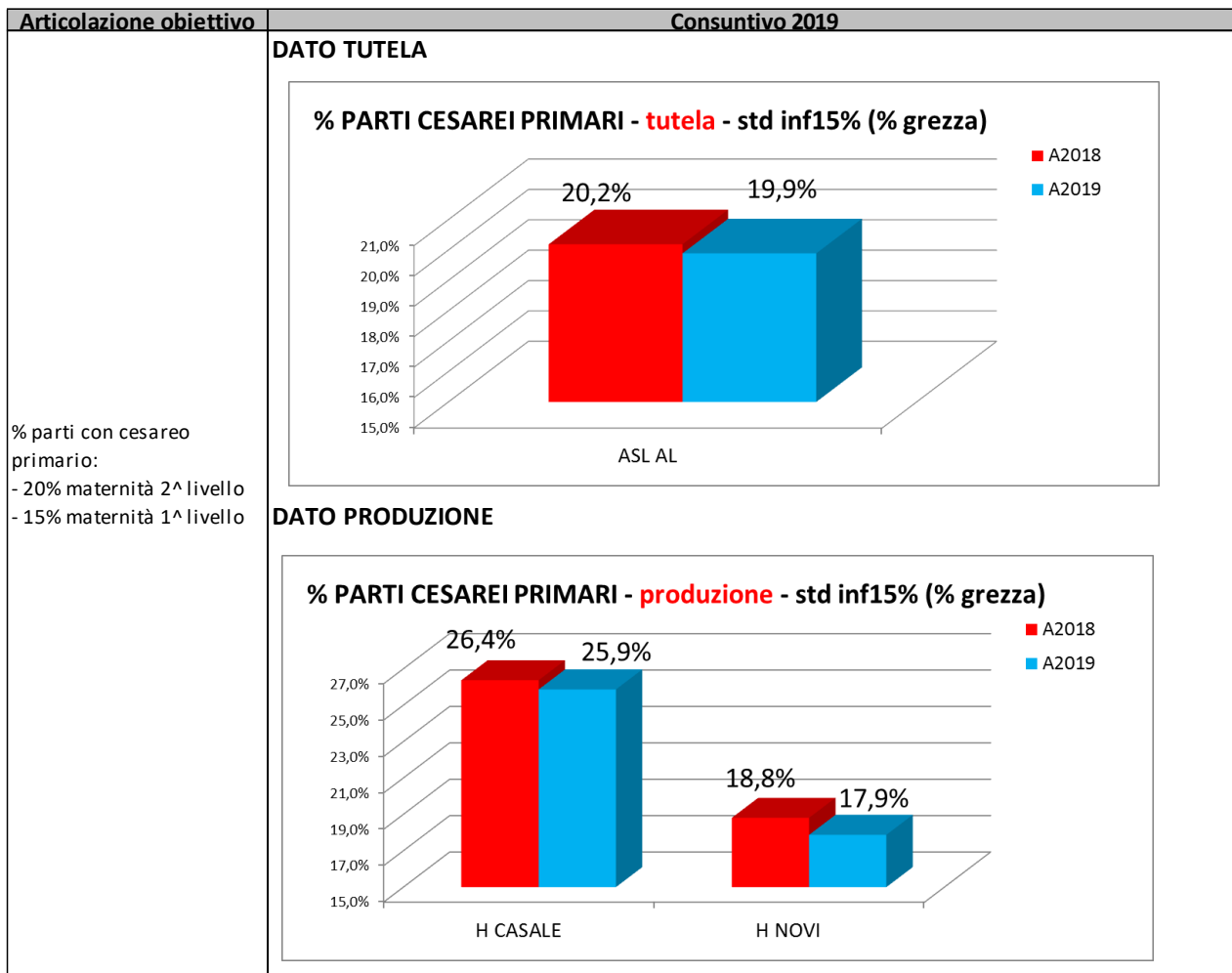
OBIETTIVO 4.3

APPROPRIATEZZA NELL'ASSISTENZA AL PARTO

Alla luce della Delibera del 2008 in merito al Percorso nascita (DGR 34-8769 del 12.05.2008 e s.m.i), che ha preceduto l'Accordo Stato Regioni del 2010, dell'avvio e del consolidamento del flusso CEDAP e del DWH regionale relativo al Percorso Nascita, il presente obiettivo intende valorizzare l'attenzione che il Servizio Sanitario Regionale ha sempre più rivolto a tale ambito attraverso il progressivo allineamento e integrazione dei diversi flussi informativi (CEDAP e SDO) che consentono di monitorare la tipologia e la qualità dell'assistenza erogata in tale percorso assistenziale supportando altresì gli audit organizzativi interni ai Punti nascita.

Pertanto, alla luce delle evidenze scientifiche in materia, degli standard qualitativi consolidati a livello internazionale e nazionale (WHO, Piano Nazionale Esiti) e della qualità dei flussi informativi disponibili in Regione Piemonte, si ritiene idoneo assegnare l'obiettivo "proporzione di parti con taglio cesareo primario" per ciascuna Azienda andando ad esplicitare degli indicatori di accesso allo stesso che pongano in evidenza la qualità dell'assistenza e il monitoraggio dei flussi informativi relativamente all'evento parto.

L'obiettivo è misurato in una prospettiva di produzione, ovvero per ciascun Punto Nascita, sia per le ASL che per le AO/AOU.



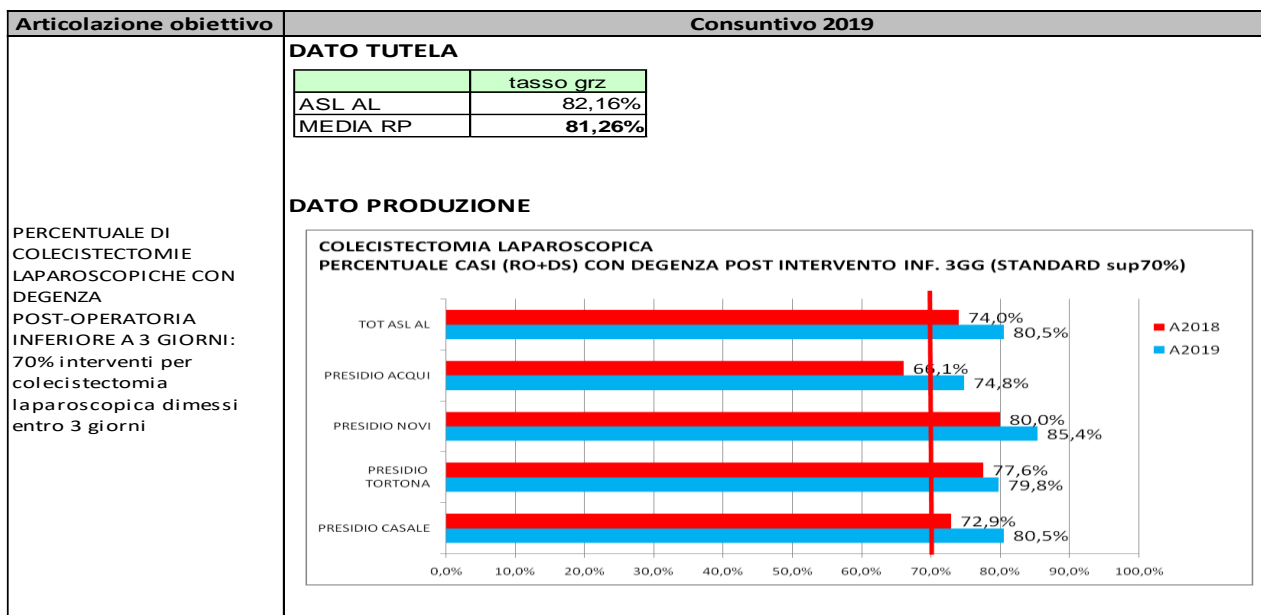
OBIETTIVO 4.4

AREA CHIRURGIA GENERALE: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

Percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni.

Il DM 70 del 2.04.2015 ha inserito tale indicatore tra quelli per il monitoraggio del rapporto tra volumi/esiti delle strutture complesse ponendo la soglia del tasso minimo al 70% e un volume minimo di interventi per struttura complessa pari a 100/anno.

L'indicatore oggetto dell'obiettivo è espresso in termini di produzione sia per le AO che per le ASL.



OBIETTIVO 4.5

SCREENING ONCOLOGICI

Il primo indicatore per ciascuno dei tre screening oncologici (tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto) riguarda la copertura da inviti, e il secondo la copertura da esami. Per copertura da inviti si intende la capacità di invitare tutte le persone facenti parte della popolazione target con la cadenza stabilita: se, per esempio, la cadenza degli inviti è biennale, la popolazione target annuale è data dalla popolazione target diviso due. L'indicatore viene pertanto calcolato come numero di inviti diviso la popolazione target annuale. Analogamente, la copertura da esami viene calcolata come numero di esami di screening eseguiti diviso la popolazione target annuale. Essendo in corso l'implementazione dello screening cervico - vaginale tramite test per l'HPV, per tale screening vengono inclusi tra gli inviti e gli esami sia il pap-test che l'HPV. La popolazione target e gli intervalli di screening sono i seguenti:

Donne di età 50-69 anni per lo screening mammografico (due anni).

Donne di età 25-64 anni (30-64 per HPV) per lo screening cervico - vaginale (tre anni screening citologico e 5 anni HPV).

Uomini e donne di età 58-69 anni per lo screening colorettaale (due anni per il FIT e solo una volta a 58 anni per la sigmoidoscopia).

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | | | |
|--|-------------------------|------------------|-----------|-----------------|-----------|
| Copertura inviti e copertura esami per tipologia screening e target popolazione: - Donne di età 50-69 anni per lo screening mammografico (due anni). - Donne di età 25-64 anni (30-64 per HPV) per lo screening cervico-vaginale (tre anni screening citologico e 5 anni HPV). - Uomini e donne di età 58-69 anni per lo screening colorettaale (due anni per il FIT e solo una volta a 58 anni per la sigmoidoscopia). | | COPERTURA INVITI | | COPERTURA ESAMI | |
| | | VALORE MINIMO | ANNO 2019 | VALORE MINIMO | ANNO 2019 |
| | MAMMOGRAFICO | 97,0% | 103,2% | 45,9% | 53,7% |
| | CERVICO VAGINALE | 97,0% | 101,1% | 42,3% | 49,2% |
| | COLO RETTALE | 97,0% | 105,3% | 36,0% | 40,6% |

Fonte dati: Banca dati CSI-CPO Piemonte (al momento della stesura della presente relazione la fornitura dei report è ancora parziale, per cui i dati riportati potrebbero essere ulteriormente implementati)

OBIETTIVO 4.6

PROGRAMMA REGIONALE PREVENZIONE: COPERTURE VACCINALI

Descrizione

1. copertura vaccinale per 1° dose di vaccino morbillo, parotite, rosolia, varicella (MPRV) calcolata a 24 mesi di età (le vaccinazioni dei nati della coorte 2017 vengono calcolate a fine 2019);
2. copertura vaccinale per 2° dose di vaccino morbillo, parotite, rosolia (MPR) calcolata a 7 anni di età;
3. copertura vaccinale per ciclo completo di HPV nelle femmine della coorte 2007.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 |
|---------------------------|--|
| 95% copertura 1^ dose MPR | Al 31.12.2019 copertura 1^ dose MPR : 96,44% (nati 2017) |
| 95% copertura 2^ dose MPR | Al 31.12.2019 copertura 2^ dose MPR : 96,43% (nati 2012) |
| 95% copertura HPV | Al 31.12.2019 copertura HPV : 85,87% (nati 2007 solo femmine) NB: Incremento percentuale del 10,09% rispetto al dato della coorte di nascita 2006 (solo femmine , 75,78%) calcolata al 31/12/2018 |

OBIETTIVO 4.7

DONAZIONI ORGANI

Piena attuazione, attraverso il Coordinamento Ospedaliero, dei parametri fissati dal Coordinamento Regionale delle donazioni e dei Prelievi di organi e tessuti finalizzati a incrementare nel 2019 il procurement di organi e cornee rispetto al 2018.

In considerazione della tipologia di attività, si prevede per il 2019 il raggiungimento aziendale dei seguenti obiettivi di governo regionale:

1. Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%)

Per ogni Presidio Ospedaliero in elenco, viene valutato il BDI. Per i presidi Ospedalieri con più rianimazioni viene valutato il BDI complessivo. BDI atteso nel 2019:

a. Tra il 20% e il 40 % per i P.O. senza neurochirurgia;

b. Superiore al 40 % per i P.O. con neurochirurgia;

La valutazione del BDI sarà effettuata sugli ultimi tre anni per i P.O. con meno di tre diagnosi di ingresso compatibili nel 2019.

2. Non opposizioni alla donazione di organi

Per ogni Presidio Ospedaliero si richiede un tasso di opposizione alla donazione di organi inferiore al 33% delle segnalazioni di morte encefalica. La valutazione sarà effettuata sugli ultimi tre anni per i P.O. con meno di tre segnalazioni di morte encefalica nel 2019.

3. Donatori di Cornee

Considerati i decessi ospedalieri del primo semestre 2018 fra i 5 e i 75 anni, proiettato il dato al 31 dicembre 2018, considerato il numero di posti letto degli ospedali della Regione nel 2018:

a. Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia e con meno di 400 posti letto: un numero di donatori pari al 10% dei decessi ospedalieri del 2018 fra i 5 e i 75 anni compresi;

b. Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia e per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia ma con più di 400 posti letto: un numero di donatori pari al 12% dei decessi ospedalieri del 2018 fra i 5 e i 75 anni compresi.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | |
|---|---|--|----------------|
| Segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%) | BDI % ANNO 2019 | | |
| | Presidio Osp. | Dato al 31.12.19 | Obiettivo 2019 |
| | CASALE | 57% | 20-40% |
| | TORTONA | Nessun decesso compatibile con morte encefalica | 20-40% |
| | NOVI | 100% | 20-40% |
| | ACQUI | 25% | 20-40% |
| Non opposizioni alla donazione di organi | % OPPOSIZIONE ALLA DONAZIONE DI ORGANI ANNO 2019 | | |
| | Presidio Osp. | Dato al 31.12.19 | Obiettivo 2019 |
| | CASALE | 1 opposizione/4 segnalazioni morte encefalica | < 33% |
| | TORTONA | Nessun decesso compatibile con morte encefalica | < 33% |
| | NOVI | 2 opposizioni/3 segnalazioni di morte encefalica | < 33% |
| | ACQUI | Nessuna opposizione/1 segnalazione di morte encefalica | < 33% |
| Donatori di cornee | DONAZIONI CORNEE ANNO 2019 (n° donatori) | | |
| | Presidio Ospedaliero | Donatori cornee al 31.12.19 | Obiettivo 2019 |
| | CASALE | 20 | 12 |
| | TORTONA | 10 | 4 |
| | NOVI | 10 | 9 |
| | ACQUI | 7 | 5 |
| | <u>Prelievi multi organo 2019</u> | | |
| | Casale: | 2 prelievi multiorgano (fegato, reni) 1 prelievo multiorgano (fegato, reni, cuore, cute) 1 prelievo multi tessuto (cute, cornee) | |
| | Acqui Terme: | 1 prelievo multiorgano (fegato, reni) | |
| | Novi Ligure: | 1 prelievo multiorgano (fegato, reni, valvole cardiache, cute) | |

OBIETTIVO 4.8

ADESIONE AL PROGRAMMA ERAS "ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY"

DESCRIZIONE. Proporzione di casi inclusi negli studi ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) sulla chirurgia oncologica del colon-retto e sugli interventi di isterectomia, sul totale dei/delle pazienti eleggibili secondo i rispettivi protocolli. Gli studi ERAS sono parte del progetto di rete EASY-NET (RSF-2016, cofinanziati da Ministero della Salute e dalle regioni partecipanti), che ha come obiettivo generale la valutazione delle strategie di audit e feedback nel migliorare la pratica clinica. In Piemonte gli studi ERAS hanno come obiettivo principale la valutazione dell'impatto dell'applicazione dei protocolli di ottimizzazione della gestione peri-operatoria dei pazienti sottoposti ad interventi programmati in termini di recupero più tempestivo dell'autonomia, di riduzione delle complicanze post-operatorie e della durata della degenza (senza aumentare il rischio di reingressi non programmati in ospedale dopo la dimissione).

Il protocollo prevede l'arruolamento consecutivo di tutti i casi sottoposti ad intervento programmato per le condizioni in studio e la loro registrazione sulla piattaforma www.epiclin.it (gestita dalla D Epidemiologia Clinica e Valutativa – CPO dell'AOU Città della salute e della Scienza di Torino), nel database elettronico di raccolta dati dedicato allo studio.

Attraverso le SDO si può valutare, rispettivamente per i tumori del colon-retto e per le isterectomie, il numero di pazienti sottoposti ad intervento programmato in ciascun ospedale nell'anno ed eleggibili per lo studio. Sulla base del rapporto tra il numero di pazienti inseriti nel database elettronico di raccolta dati dedicato allo studio (www.epiclin.it) ed il numero di casi eleggibili da SDO, è possibile verificare il livello di partecipazione di ciascuna azienda allo studio ERAS.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 |
|--|--|
| Proporzione di casi inclusi negli studi ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) sulla chirurgia oncologica del colon-retto e sugli interventi di isterectomia, sul totale dei/delle pazienti eleggibili secondo i rispettivi protocolli | INIZIO ARRUOLAMENTO "CONTROLLI" PRIMO GRUPPO CENTRI RANDOMIZZATI: dal 01 settembre 2019 INIZIO ARRUOLAMENTO "CONTROLLI" SC PP.OO. NOVI E CASALE: dal 13 settembre 2019 PARERE FAVOREVOLE DEL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE ALL'EFFETTUAZIONE DELLO STUDIO ERAS PRESSO ASL ALESSANDRIA: ricevuto in data 26 settembre 2019 (richiesta formulata in data 18 aprile 2019) TERMINE DELL'ARRUOLAMENTO "CONTROLLI" E AVVIO DELL'ARRUOLAMENTO DI PAZIENTI ED APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI DI STUDIO ERAS PER LA CHIRURGIA COLORETTALE E LA CHIRURGIA GINECOLOGICA: dal 01 dicembre 2019 Il livello di partecipazione di ciascuna ASL viene verificato tramite un indicatore che mette a rapporto il numero dei pazienti inseriti nel database elettronico di raccolta dati dedicato allo studio (www.epiclin.it), con riferimento esclusivamente ai pazienti arruolati e dimessi (pari a n. 25 pz) ed il numero dei casi eleggibili da SDO; il periodo di riferimento per il calcolo di tale indicatore è il trimestre ottobre – dicembre 2019 |

OBIETTIVO 4.9

UMANIZZAZIONE DEI PERCORSI ED EMPOWERMENT DEL PAZIENTE

DESCRIZIONE. La Regione Piemonte, nell'ambito delle iniziative legate al processo di empowerment, ed in coerenza con il PSSR 2012-2015, si è fatto promotore con le ASR del programma nazionale di valutazione partecipata della qualità delle strutture di ricovero - promosso e coordinato da Agenas e dall'Agenda di Valutazione Civica di Cittadinanza Attiva.

Con riferimento all'annualità 2019 si procederà alla valutazione dei modelli organizzativi implementati a livello aziendale, con riguardo al percorso di continuità ospedale-territorio ed alla gestione del paziente in P.S., tramite la somministrazione a tutte le ASR di una checklist di valutazione partecipata del 47 grado di umanizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio messi in atto a livello aziendale.

Con riguardo al tema della cronicità viene assegnato un obiettivo ai Direttori Generali volto a favorire lo sviluppo di progetti di empowerment – in linea con le previsioni del Piano di cronicità regionale - attraverso la pianificazione di specifiche strategie e azioni atte a costruire un efficace partenariato in coerenza con le indicazioni di cui alle Linee di indirizzo New Heaven e strutturati secondo apposito format, nonché la realizzazione delle azioni pianificate entro l'anno 2019.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 |
|--|---|
| <p>Percorso di continuità ospedale-territorio ed alla gestione del paziente in P.S.</p> | <p>Il 1/7/2019 si è svolto a Torino un incontro, convocato dalla Regione, con i Referenti Aziendali dei progetti di umanizzazione-empowerment per condividere il nuovo programma finalizzato alla valutazione dei modelli organizzativi aziendali con specifico riguardo ai percorsi assistenziali di continuità ospedale – territorio e di gestione del paziente in DEA/PS.</p> <p>Con nota 78323 del 29/7/2019 è pervenuta documentazione predisposta dalla Regione: check list di valutazione partecipata e format piano di miglioramento.</p> <p>A tal proposito si è proceduto a una prima autovalutazione dei requisiti in collaborazione con la Referente del COCA, e per quanto riguarda i requisiti del DEA/PS con il direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza e successivamente con il Direttore SC DEA le attività per individuare con CittadinanzAttiva l'equipe per la valutazione partecipata del progetto. Si è poi proceduto con le attività propedeutiche per individuare con CittadinanzAttiva l'equipe territoriale. Il 28 novembre 2019 presso la Direzione sanitaria del P.O di Novi Ligure si è svolto l'incontro per l'analisi degli item e la definizione di eventuali azioni di miglioramento su aree critiche, si allega documentazione attestante. In tale sede si è proceduto all'esame della check list (sezione relativa alla continuità ospedale territorio e gestione del paziente in Pronto Soccorso) dando evidenza della documentazione attestante la rispondenza agli item rappresentata dai relativi Responsabili. Si è quindi compilata la check list evidenziando un'unica criticità relativamente all'item A1.4 in quanto il COCA non è dotato di un sistema informatico aziendale per la gestione del paziente e la storicizzazione dei percorsi gestibile anche da altre funzioni/centrale operativa. Per questo motivo è stata prevista un'azione di miglioramento che consiste nell'attivazione di un software per la gestione dei percorsi integrati ospedale territorio in concomitanza col Piano Locale Cronicità e compatibilmente con la disponibilità regionale e la valutazione dei relativi preventivi</p> |
| <p>Sviluppo di progetti di empowerment – in linea con le previsioni del Piano di cronicità regionale</p> | <p>La Proposta Piano Aziendale Cronicità è stata trasmessa, come da tempistiche definite da RP (entro 30.10.2019) con nota prot. 110503 del 29.10.2019. Nell'ambito del Piano, definito dal gruppo aziendale di riferimento, sono riportati in dettaglio i diversi punti e la relativa pianificazione di implementazione.</p> <p>Nello specifico il progetto empowerment-cronicità prevede una implementazione del modello organizzativo aziendale della Continuità Assistenziale.</p> <p>Il percorso di cura del paziente (patient flow) passa attraverso una serie di aree sanitarie ospedaliere fino alla Continuità Assistenziale (attraverso la presa in carico territoriale in Cure Domiciliari, o in Hospice/UOCP, o in RSA o in CAVS...).</p> <p>Al fine di ottimizzare i flussi fisici dei pazienti alla dimissione ospedaliera, è importante programmare e gestire, tale attività, nel modo più efficace possibile, evitando di frammentare la presa in carico dei pazienti e dei loro famigliari sui servizi sanitari distrettuali; l'orientamento aziendale è quello di far rientrare nella "Rete della Continuità Assistenziale" tutti i pazienti ricoverati nei reparti ospedalieri con problemi legati a situazioni assistenziali complesse, prevedendo e condividendo con i loro famigliari una pianificazione dell'assistenza nell'attivazione del setting territoriale più idoneo.</p> <p>Tale sistema, attraverso l'utilizzo della Scala di Brass (al momento del ricovero), faciliterebbe da una parte l'individuazione precoce dei pazienti con problematiche assistenziali, che costituiscono situazioni a maggior rischio ospedalizzazione prolungata , e dall'altra parte potrebbe ridurre il probabile "rientro" nella rete ospedaliera dei pazienti dal domicilio.</p> |

5. GESTIONE DELLA SPESA RELATIVA AI BENI: FARMACI E DM

Obiettivo 5.1

AFFIDABILITÀ DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA

1. Verifica trimestrale, per ciascuna azienda sanitaria e ospedaliera, della coerenza tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) nella voce BA0040 - B.1.A.1.1 - Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, e nella voce BA2670 - B.15.A - Variazione rimanenze sanitarie, limitatamente ai prodotti farmaceutici ed i costi aziendali rilevati attraverso il flusso informativo della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007 e s.m.i.), il flusso dei consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) e quelli di cui al flusso della tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004), tenendo conto delle eventuali note di credito.

2. Verifica della coerenza tra i dati dei flussi informativi inviati mensilmente dalle aziende (relativi alla distribuzione diretta e ai consumi ospedalieri) e gli analoghi valori mensili consolidati a fine anno.

| Articolazione obiettivo | Consuntivo 2019 | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------|--------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Coerenza tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) nella voce BA0040 - B.1.A.1.1 - Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, e nella voce BA2670 - B.15.A - Variazione rimanenze sanitarie, limitatamente ai prodotti farmaceutici ed i costi aziendali rilevati attraverso il flusso informativo della distribuzione diretta (DM 31 luglio 2007 e s.m.i.), il flusso dei consumi ospedalieri (DM 4 febbraio 2009) e quelli di cui al flusso della tracciabilità del farmaco (DM 15 luglio 2004), tenendo conto delle eventuali note di credito | DATO 1°SEM | | | | | | | | | | | | |
| | | Codice azienda | | Δ in valore % | | | | | | | | | |
| | | 203 | | 114,7% | | | | | | | | | |
| | | 204 | | 99,1% | | | | | | | | | |
| | | 205 | | 99,9% | | | | | | | | | |
| | | 206 | | 98,2% | | | | | | | | | |
| | | 207 | | 92,5% | | | | | | | | | |
| | | 208 | | 98,7% | | | | | | | | | |
| | | 209 | | 100,5% | | | | | | | | | |
| | | 210 | | 100,3% | | | | | | | | | |
| | | 211 | | 94,5% | | | | | | | | | |
| | | 212 | | 97,7% | | | | | | | | | |
| | | 213 | | 101,3% | | | | | | | | | |
| | | 301 | | 98,3% | | | | | | | | | |
| | | 904 | | 91,1% | | | | | | | | | |
| | 905 | | 98,1% | | | | | | | | | | |
| | 906 | | 101,6% | | | | | | | | | | |
| | 907 | | 99,8% | | | | | | | | | | |
| | 908 | | 95,9% | | | | | | | | | | |
| | 909 | | 100,6% | | | | | | | | | | |
| | RP | | 98,9% | | | | | | | | | | |
| Coerenza tra i dati dei flussi informativi inviati mensilmente dalle aziende (relativi alla distribuzione diretta e ai consumi ospedalieri) e gli analoghi valori mensili consolidati a fine anno | FILE F - PERCENTUALE SCOSTAMENTO | | | | | | | | | | | | |
| | | | GEN | FEB | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV |
| | 213 | A.S.L. ALESSANDRIA | -1% | 0% | 1% | 5% | 0% | 0% | 5% | 0% | 0% | 2% | 0% |
| | FLUSSO H - PERCENTUALE SCOSTAMENTO | | | | | | | | | | | | |
| | | | GEN | FEB | MAR | APR | MAG | GIU | LUG | AGO | SET | OTT | NOV |
| | 213 | A.S.L. ALESSANDRIA | 0% | 1% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | -1% | 0% | 0% | 0% |

OBBIETTIVO 5.2

ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E OSPEDALIERA: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E RIDUZIONE VARIABILITÀ

La legge 11 dicembre 2016 n° 232 prevede che, a decorrere dall'anno 2017, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti sia determinato nella misura del 6,89%, mentre il tetto della spesa farmaceutica convenzionata è rideterminato nella misura del 7,96%.

Dalle analisi condotte dalla Direzione Sanità si rileva un'elevata variabilità prescrittiva sia a livello di singola azienda che di singoli prescrittori. L'obiettivo è rivolto al perseguimento di una maggior appropriatezza prescrittiva, nonché al contenimento della variabilità con particolare riferimento alle categorie sotto descritte. Gli scostamenti presi in esame riguardano le seguenti categorie:

Farmaci in ambito territoriale

1. ATC = A01BC (inibitori di pompa acida)

2. ATC = J01 (antibatterici per uso sistemico in ambito territoriale)

Farmaci in ambito ospedaliero

3. ATC = J01 (antibatterici per uso sistemico in ambito ospedaliero)

4. Viene inoltre definito, per le ASL, un ulteriore obiettivo afferente alla realizzazione, da parte delle aziende, di eventi rivolti ai Medici di Medicina Generale finalizzati a sensibilizzarli sull'appropriatezza prescrizione con particolare riferimento ai farmaci per BPCO, antibatterici, inibitori di pompa e vitamina D, secondo le indicazioni del Settore Assessoriale competente.

Sulla base del dato disponibile relativo ai primi 9 mesi del 2019 si rileva un andamento complessivo che, seppur al di sotto dello standard atteso (50,3% su 60%), risulta in progressivo miglioramento, con il singolo mese di settembre entro lo standard (64,1%, quarta performance regionale); i risultati attesi sugli ultimi 3 mesi potranno avvicinare ulteriormente il dato all'obiettivo del 60%.

Sulla base del dato disponibile relativo ai primi 9 mesi del 2019 si rileva che l'ASL AL risulta l'Azienda sanitaria con la maggior riduzione dei costi sugli antibatterici del Piemonte, con una riduzione pari a €208.901.

La spesa procapite è, pertanto, scesa da euro 7,00 a euro 6,37, avvicinandosi notevolmente al target (riduzione del 50% dello scostamento rispetto al best performer).

AZIONI SU MMG:

- Dato di partenza per accordo e implementazione report per benchmarking
- Avvio di singoli audit da parte dei Distretti con i Medici di Medicina Generale che si discostano dalla media

Sui farmaci per la BPCO si è lavorato nella costruzione del PDTA.

Per il gruppo J01 è in lavorazione un FAD e sono stati previsti più eventi dedicati ai MMG e ospedalieri.

In tema di vitamina D sono stati svolti incontri con gli iperprescrittori.

Per quanto riguarda gli IPP (gruppo ATC : A01BC) sono stati realizzati interventi mirati sia in termini di appropriatezza d'uso che di contenimento delle risorse.

OBIETTIVO 5.3

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL FLUSSO INFORMATIVO DEI DISPOSITIVI MEDICI

Verifica di disponibilità, completezza e qualità, nonché del miglioramento nel tempo dell'acquisizione nel flusso informativo regionale dei dati relativi al monitoraggio dei consumi e dei contratti dei dispositivi medici (Decreto Ministeriale 11 giugno 2010 "Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio Sanitario Nazionale").

L'obiettivo è allineato rispetto agli adempimenti LEA, nonché alle performance di alcune regioni benchmark come risulta dal "Rapporto sulla spesa rilevata dalle strutture sanitarie pubbliche del SSN per l'acquisto di dispositivi medici – Anno 2016", a cura del Ministero della salute.

Indice relativo al monitoraggio dei consumi = 99.6%

Indice relativo ai contratti stipulati = 94.2%

OBIETTIVO 6.1

Fascicolo sanitario elettronico e Servizi on-Line

Il progetto Fascicolo sanitario elettronico e servizi on-line (FSE - Sol) rientra nel piano di "Strategia digitale Italiana 2014-2020", che prevede in Italia lo sviluppo di soluzioni di sanità digitale integrate, caratterizzate da una forte interazione dei sistemi informativi sanitari regionali e delle Aziende Sanitarie.

Altre soluzioni, attualmente in fase di avvio, che renderanno fruibili servizi sanitari informatizzati sono: il Centro unico di prenotazione (CUP), il sistema centralizzato informatizzato per la prenotazione unificata delle prestazioni, per favorire l'accessibilità dell'assistenza e la riduzione dei tempi di attesa; il progetto Telemedicina per offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza, oltre al costante monitoraggio di parametri vitali. Attraverso l'attuazione degli interventi declinati nella misura 3, Asse II.2c.2.1 di cui alla D.G.R. n.19-4900 del 20/4/2017, la Regione Piemonte, in particolare, ha avviato un importante progetto di evoluzione e diffusione sul territorio piemontese del Fascicolo Sanitario Elettronico e dei servizi on-Line (FSE – Sol), che coinvolge i cittadini, gli operatori delle aziende sanitarie, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta. Il fascicolo sanitario elettronico costituisce l'architettura informativa che abilita, anche, la realizzazione dei servizi digitali a corollario per cittadini e operatori sanitari.

Per l'esercizio 2019 il perseguimento dei citati obiettivi richiede, tra l'altro, un governo aziendale attivo che assicuri la realizzazione degli interventi finalizzati alla realizzazione del CUP unico regionale, alla digitalizzazione e alimentazione del FSE dei seguenti documenti clinico sanitari: Lettera di dimissione, referto di pronto soccorso, referto di anatomia patologia e radiologia (ivi incluso le immagini), nonché all'utilizzo da parte dei cittadini ed operatori sanitari dei servizi digitali realizzati.

Inoltre, in attuazione tra l'altro al DM 2 novembre 2011 e le disposizioni regionali conseguenti, la ricetta cartacea, di cui al decreto 17 marzo 2008, è sostituita dalla ricetta dematerializzata generata dal medico proscrittore. In proposito, nel corso dell'esercizio 2019, gli Enti del SSR dovranno definire e porre in essere i necessari interventi finalizzati a: Completa dematerializzazione delle prescrizioni delle ricette mediche, da parte di tutti i medici autorizzati, nel rispetto delle normative

nazionali che regolamentano la prescrizione medica (es. formazione, monitoraggio attivo, ecc). Garantire il completamento, nel rispetto delle normative nazionali, del ciclo di vita delle ricette dematerializzate (presa in carico e erogazione) da parte di tutti gli erogatori autorizzati.

Tutte le 4 tipologie di documento indicare (LDO,AP,PS e Radiologia) alimentano correttamente il Repository aziendale dei documenti clinici.

Il report prodotto da Csi relativo all'utilizzo del sistema di ritiro online dei referti indica per ASL AL una % di ritiro pari allo 0.1%; mentre per l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico lo stesso report indica una % di attivazione pari allo 0.7%.

Il cronoprogramma regionale prevedeva inizialmente, per l'ASLAL, l'avvio del CUP Unico Regionale il 4 novembre 2019, data poi posticipata al 28 settembre 2020.

Nel corso del 2019, il Gruppo di lavoro aziendale "Cup Unico Regionale" ha partecipato alle riunioni periodiche del Gruppo di lavoro di Area Piemonte Sud-Est.

Assistenza Ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

L'Azienda opera mediante n. 5 presidi a gestione diretta e n. 3 case di cura convenzionate.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 768 unità, quelli convenzionati sono pari a 281 unità.

| Az. Terr. | Cod Strutt. | Sub cod | Descr Struttura | Cod Area | Letti RO | Letti DH | Letti DS |
|------------|---------------|-----------|---|--------------------|------------|-----------|-----------|
| 213 | 010026 | 01 | OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE | Tot. HSP 12 | 213 | 12 | 21 |
| 213 | 010026 | 02 | OSPEDALE VALENZA | Tot. HSP 12 | chiuso | chiuso | chiuso |
| 213 | 010026 | 03 | OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA | Tot. HSP 12 | 98 | 10 | 19 |
| 213 | 010026 | 04 | OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI | Tot. HSP 12 | 186 | 12 | 21 |
| 213 | 010026 | 05 | OSPEDALE CIVILE ACQUI | Tot. HSP 12 | 85 | 10 | 19 |
| 213 | 010026 | 06 | OSPEDALE CIVILE OVADA | Tot. HSP 12 | 50 | 6 | 6 |
| 213 | 010026 | 00 | OSPEDALI RIUNITI ASL AL | Tot. HSP 12 | 632 | 50 | 86 |

| Cod Strutt. | Sub cod | Denominazione Struttura | Az Terr | Cod Area | Letti RO | Letti DH | Letti DS | Letti Totali |
|-------------|---------|-------------------------|---------|-------------|----------|----------|----------|--------------|
| 010666 | 00 | POLICLINICO DI MONZA | 213 | Tot. HSP 13 | 144 | 0 | 4 | 148 |
| 010641 | 00 | CASA DI CURA VILLA IGEA | 213 | Tot. HSP 13 | 49 | 0 | 12 | 61 |
| 010642 | 00 | CASA DI CURA SANT'ANNA | 213 | Tot. HSP 13 | 72 | 0 | 0 | 72 |

POLICLINICO DI MONZA SPA

| cod. 010666 | | POSTI LETTO ORDINARI 2019 | | | | |
|-------------|-------------------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|---------|
| | | Fascia | Autorizzati | Accreditati | Contrattati | Privati |
| 07-0 01 | CARDIOCHIRURGIA CITTA' AL | A | 15 | 15 | 10 | 5 |
| 08-0 01 | CARDIOLOGIA CITTA' AL | A | 10 | 10 | 10 | 0 |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE CITTA' AL | A | 10 | 10 | 7 | 3 |
| 09-0 02 | CHIRURGIA GENERALE SALUS | A | 15 | 15 | 6 | 9 |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE CITTA' AL | A | 20 | 20 | 11 | 9 |
| 26-0-02 | MEDICINA GENERALE SALUS | A | 10 | 10 | 0 | 10 |
| 32-0-01 | NEUROLOGIA SALUS | A | 15 | 15 | 15 | 0 |
| 34-0 01 | OCULISTICA CITTA' AL | A | 10 | 10 | 0 | 10 |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CITTA' AL | A | 9 | 9 | 9 | 0 |
| 36-0 02 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SALUS | A | 10 | 10 | 10 | 0 |
| 43-0 01 | UROLOGIA CITTA' AL | A | 10 | 10 | 8 | 2 |
| 56-1-01 | RRF I Liv. SALUS (non accreditata) | -- | 10 | 0 | 0 | 10 |

| | | | | | | |
|---------------|-----------------------|---|------------|------------|------------|-----------|
| 56-1-02 | RRF I Liv. SALUS | A | 20 | 20 | 18 | 2 |
| 56-1-21 | RRF II Liv. CITTA' AL | A | 20 | 20 | 20 | 0 |
| 56-1 22 | RRF II Liv. SALUS | A | 20 | 20 | 20 | 0 |
| Totale | | | 204 | 194 | 144 | 60 |

POSTI LETTO DAY SURGERY 2019

| | | | Autorizzati | Accreditati | Contrattati | Privati |
|---------------|---|--|-------------|-------------|-------------|----------|
| 98-0 01 | DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO tipo A CITTA' AL | | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 98-0 02 | DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO tipo A SALUS | | 6 | 6 | 2 | 4 |
| Totale | | | 10 | 10 | 4 | 6 |

| | | | | | | |
|--|--|--|------------|------------|------------|-----------|
| Totale complessivo Casa di Cura | | | 214 | 204 | 148 | 66 |
|--|--|--|------------|------------|------------|-----------|

CASA DI CURA SANT'ANNA - CASALE M.TO

| cod. 010642 | | POSTI LETTO ORDINARI 2019 | | | | |
|---------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| | | Fascia | Autorizzati | Accreditati | Contrattati | Privati |
| 56-4 40 | RIABILITAZIONE NEURO PSICHIATRICA | A | 80 | 72 | 72 | 8 |
| Totale | | | 80 | 72 | 72 | 8 |

CASA DI CURA VILLA IGEEA - ACQUI TERME

| cod. 010641 | | POSTI LETTO ORDINARI 2019 | | | | |
|---------------|---------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|
| | | Fascia | Autorizzati | Accreditati | Contrattati | Privati |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | 6 | 6 | 6 | - |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE | A | 15 | 15 | 5 | 10 |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | 12 | 12 | 12 | - |
| 56-0 01 | R.R.F. I livello | A | 15 | 15 | 14 | 1 |
| 56-1 20 | R.R.F. II livello | A | 20 | 20 | 12 | 8 |
| Totale | | | 68 | 68 | 49 | 19 |

| | | POSTI LETTO DAY SURGERY 2019 | | | | |
|---------------|---------------------------|------------------------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| | | Fascia | Autorizzati | Accreditati | Contrattati | Privati |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | 4 | 4 | 4 | - |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | 8 | 8 | 8 | - |
| Totale | | | 12 | 12 | 12 | - |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Totale complessivo Casa di Cura | | | 80 | 80 | 61 | 19 |
|--|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|

I posti letto indicati per le Case di Cura sono quelli "Contrattati" (convenzionati); il modello HSP13 rileva anche i posti letto per l'attività privata.

Policlinico di Monza S.p.A. – Atti di accreditamento: DGR 77-14704 del 31.01.2005 e DGR 67-2974 del 28.11.2011 (Istituto Salus); DGR 43-9754 del 26.06.2003, DGR 16-7075 del 15.10.2007 e DGR 14-7030 del 20.01.2014 (Clinica Città di Alessandria); DGR 33-3656 del 18.07.2016 e DD 95 del 20.02.2017 (Policlinico di Monza S.p.A.).

Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l. – Atti di accreditamento: DGR 13-8362 del 10.3.2008 – DD 889 del 28.12.206.

Casa di Cura Villa Igea – Habilita S.p.A. (Acqui Terme) – Atti di accreditamento: DGR 127-6959 del 5.8.2002 - DGR 7-11159 del 6.4.2009 – DD 819 del 16.12.2016 – D.D. 815 del 28.11.2019.

BUDGET STRUTTURE PRIVATE ASL AL

ACCORDI CONTRATTUALI BIENNIO 2018-2019

D.G.R. n. 73-5504 - 3 Agosto 2017

Approvazione delle nuove regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati per le annualità 2017-2018-2019, dello schema di contratto e dei tetti di spesa della Regione Piemonte e delle Aziende sanitarie regionali per l'annualità 2017.

D.G.R. n. 37-7057 – 14 Giugno 2018

Regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati. Integrazione alla DGR n. 73-5504 del 3.08.2017. Definizione dei tetti di spesa regionali ed aziendali ed approvazione dello schema di contratto per le annualità 2018-2019.

D.D. n. 453 – 2 Luglio 2018

Valore annuale di riferimento/Tetti per l'annualità 2018 delle prestazioni sanitarie di ricovero per acuzie e post acuzie, e di prestazione ambulatoriale (incluso PS) per ciascun erogatore privato e progetti di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i..

Deliberazione DG ASL AL n. 534 – 2 Agosto 2018

D.G.R. 14 giugno 2018, n. 37-7057 – Acquisto prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati anno 2017 – Disposizione di sottoscrizione contratti.

D.D. n. 605 – 28 Settembre 2018

Rettifica dell'allegato DDD) di cui alla D.D. 349 del 24/05/2018 per il Presidio Ospedaliero Riabilitativo "Beata Vergine Consolata". Rettifica dell'allegato DDD) di cui alla D.D. 349 del 24/05/2018 e dell'allegato C) di cui alla D.D. n. 453 del 02/07/2018 per le strutture "Villa Igea e I Cedri", il Poliambulatorio "Cedri" e il Poliambulatorio "Villa Igea".

Deliberazione DG ASL AL n. 648 – 2 Ottobre 2018

D.G.R. 14 giugno 2018, n. 37-7057 – Acquisto prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati anni 2018-2019 – Recepimento contratti sottoscritti con le strutture private accreditate del territorio ASL AL.

D.G.R. n. 82-8234 del 20.12.2018 "Assegnazione risorse aggiuntive vincolate per finalità di sviluppo della sanità erogata dalle strutture private nel territorio piemontese nell'ottica della riduzione della mobilità passiva fuori regione. Modifica ed integrazioni alla D.G.R. n. 37-7057 del 14 giugno 2018".

D.D. n. 272 del 16.04.2019 "Valori annuali di riferimento 2019 per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati".

D.D. n. 400 del 22.05.2019 "Valorizzazione contrattuale delle prestazioni sanitarie di ricovero in acuzie e post acuzie (esclusa Neuropsichiatria) e di specialistica ambulatoriale (incluso P.S. non seguito da ricovero) erogate dai privati accreditati nell'esercizio 2018".

D.D. n. 404 del 23.05.2019 "Sostituzione dell'Allegato C2) della Determinazione Dirigenziale n. 400 del 22 maggio 2019"

D.D. n. 477 del 12.06.2019 "Sostituzione dell'allegato A) 1/5 della DD 16 aprile 2019, n. 272, di quantificazione dei valori annuali di riferimento 2019 per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati".

Deliberazione DG FF ASL AL n. 640 – 2 ottobre 2019 "D.G.R. 14 giugno 2018, n. 37-7057 – Acquisto prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati anni 2018-2019 – Recepimento addendum sottoscritti con le strutture private accreditate del territorio ASL AL per l'anno 2019".

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

| | |
|------------------------------------|---|
| MODELLO HSP 11 Anno 2019 | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11 |
| MODELLO HSP 12 Anno 2019 | I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 |
| MODELLO HSP 13 Anno 2019 | I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13 |

BUDGET 2019 EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI TERRITORIO ASL AL
(DGR 73-5504 del 3.08.2017 - DGR 37-7057 del 14.06.2018 - DGR 82-8234 del 20.12.2018 - DD 272 del 16.04.2019 - DD 477 del 12.06.2019)
CONTRATTI RECEPITI CON DELIBERAZIONE 640/2019

| Denominazione | ATTIVITA' | REGIONE | EXTRA BDG RECUP MOB PASSIVA | EXTRAREG | TOT |
|--|---|-------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------|
| POLICLINICO DI MONZA (SALUS - CITTA' ALESSANDRIA) | RICOVERI ACUZIE - POST ACUZIE | 16.715.538 | 517.813 | 12.860.564 | 30.093.915 |
| | AMBULATORIALE | 5.075.500 | 260.541 | 1.183.039 | 6.519.080 |
| | TOTALE | 21.791.038 | 778.355 | 14.043.603 | 36.612.996 |
| POLICLINICO DI MONZA (SALUS) | CAVS | 770.000 | - | - | 770.000 |
| | TOTALE | 770.000 | - | - | 770.000 |
| CASA DI CURA VILLA IGEA (HABILITA S.P.A.) | RICOVERI ACUZIE - POST ACUZIE | 4.502.140 | 428.195 | 9.887.771 | 14.818.106 |
| | AMBULATORIALE | 903.072 | 42.394 | 699.561 | 1.645.027 |
| | TOTALE | 5.405.212 | 470.589 | 10.587.332 | 16.463.133 |
| CASA DI CURA SANT'ANNA | RICOVERI RRF NEUROPSICHIATRICA | 4.663.049 | - | 149.450 | 4.812.499 |
| | AMBULATORIALE | 145.867 | - | 182 | 146.049 |
| | TOTALE | 4.808.916 | - | 149.632 | 4.958.548 |
| TOTALE CASE DI CURA | RICOVERI ACUZIE - POST ACUZIE | 21.217.678 | 946.008 | 22.748.335 | 44.912.021 |
| | RICOVERI RRF NEUROPSICHIATRICA | 4.663.049 | - | 149.450 | 4.812.499 |
| | AMBULATORIALE | 6.124.439 | 302.935 | 1.882.782 | 8.310.156 |
| | CAVS | 770.000 | - | - | 770.000 |
| | TOTALE | 32.775.166 | 1.248.944 | 24.780.567 | 58.804.677 |
| Denominazione | ATTIVITA' | REGIONE | EXTRA BDG RECUP MOB PASSIVA | EXTRAREG | TOT |
| ALLIANCE MEDICAL (100 CANNONI - NEWIMA) | AMBULATORIALE | 6.910.010 | - | 1.730.588 | 8.640.598 |
| DOTT.CRISTOFORO PONZANO & C. | AMBULATORIALE | 98.038 | 20.224 | - | 118.262 |
| STUDIO RAD. OMODEO ZORINI | AMBULATORIALE | 570.288 | - | 329.378 | 899.666 |
| STUDIO RADIOLOGICO DR. FOCO | AMBULATORIALE | 1.113.803 | - | 82.747 | 1.196.550 |
| LAB. S. MARIA DR. W. QUAGLIA | AMBULATORIALE | 299.663 | 6.841 | 7.761 | 314.265 |

| | | | | | |
|---|----------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| TOTALE EROGATORI AMBULATORIALI | AMBULATORIALE | 8.991.802 | 27.065 | 2.150.474 | 11.169.341 |
| TOTALE COMPLESSIVO EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI PROVINCIA ALESSANDRIA | | 41.766.968 | 1.276.008 | 26.931.041 | 69.974.017 |

3.2 Assistenza Territoriale

A) STATO DELL'ARTE

Per quanto attiene l'assistenza psichiatrica l'Azienda opera mediante 9 Strutture psichiatriche a gestione diretta e 46 strutture psichiatriche convenzionate, 3 strutture doppia diagnosi psichiatrica/dipendenze e 17 strutture per assistenza a disabili psichici; Per quanto riguarda l'assistenza residenziale anziani/disabilità l'Azienda opera mediante 4 presidi a gestione diretta e 169 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

| Tipo struttura | Tipo assistenza | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| | Attività clinica | Diagnostica strumentale | Attività di laboratorio | Attività di consultorio | Assistenza psichiatrica | Assistenza per tossicodipendenti | Assistenza AIDS | Assistenza idrotermale | Assistenza agli anziani | Assistenza ai disabili | Assistenza ai disabili | Assistenza ai malati |
| Ambulatorio Laboratorio | | | | | | | | | | | | |
| Struttura residenziale | | | | | 8 | | | | 4 di cui 1 con attività sospesa... | | | |
| Struttura semi residenziale | | | | | 1 | | | | 1 | | | |
| Altro tipo di struttura | | | | | | | | | | | | |

Gli istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78 sono 9 , per complessivi 52 posti letto residenziali e 40 posti semiresidenziali.

Tabella riassuntiva con PL per struttura DSM

| COD. STS.11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | COMUNE | Numero posti | Numero utenti ospiti nel 2019 |
|-------------|-------------------------------------|-------------------|--------------|-------------------------------|
| 070156 | GA VIA BENSI - AL | ALESSANDRIA | 5 | 7 |
| 070158 | GA PROGETTO - NOVI LIGURE | NOVI LIGURE | 4 | - |
| 070244 | COMUNITA' PROTETTA ALBA CHIARA | VOLTAGGIO | 20 | 15 |
| 070708 | GA PROGETTO 1 - NOVI LIGURE | NOVI LIGURE | 5 | 4 |
| 070709 | GA PROGETTO 2 - NOVI LIGURE | NOVI LIGURE | 5 | 7 |
| 070710 | GA TORTONA | TORTONA | 4 | 4 |
| 670913 | COMUNITA' NUOVI ORIZZONTI E LA CASA | BOSCO MARENGO | 14 | 15 |
| 670959 | GA VIA VERDI - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 5 | - |
| | | | | 52 |

Per le strutture convenzionate:

| Tipostruttura | Tipoassistenza | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| | Attività clinica | Diagnostica strumentale | Attività di laboratorio | Attività di consultorio | Assistenza psichiatrica | Assistenza per tossicodipendenti | Assistenza AIDS | Assistenza idrotermica | Assistenza agli anziani | Assistenza ai disabili fisici | Assistenza ai disabili psichici | Assistenza ai malati |
| Ambulatorio | | | | | | | | | | | | |
| Struttura residenziale | | | | | 46 | 3 | | | 102 (ASL e FUORI ASL) | 91 (ASL e FUORI ASL) | | |
| Strutture semi residenziali | | | | | | | | | 8 (ASL e fuori ASL) | 22 (ASL e FUORI ASL) | | |
| Altro tipo di | | | | | | | | | | | | |
| Medico Singolo | | | | | | | | | | | | |

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 sono 66, per complessivi 205 Posti letto residenziali e zero posti letto semiresidenziali.

Le Strutture risultano essere accreditate ai sensi della normativa vigente.

| <u>COD. STS.11</u> | <u>DENOMINAZIONE STRUTTURA</u> | <u>COMUNE</u> | <u>Numero posti</u> | <u>Numero utenti ospiti nel 2019</u> |
|--------------------|-----------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------------------------|
| 570343 | COMUNITA' IL MONTELLO | SERRAVALLE SCRIVIA | 20 | 1 |
| 670912 | COMUNITA' IL TIGLIO | ACQUI TERME | 19 | 10 |
| 670914 | COMUNITA' VILLA RAFFAELLA | MONCALVO (AT) | 20 | 4 |
| 670947 | COMUNITA' PSICHIATRICA IN CAMMINO | CASALE MONFERRATO | 20 | 9 |
| 670955 | GA IN/CONTRO | ACQUI TERME | 5 | 3 |
| 670956 | GA DI FRASSINETO PO | FRASSINETO PO | 8 | 9 |
| 670957 | GA LA PIAZZA | FRASSINETO PO | 8 | 7 |
| 670962 | GA LA MIA CASA | VOLTAGGIO | 5 | 5 |
| 670963 | GA LA CASA DEL GIARDINO | VOLTAGGIO | 5 | 4 |
| 670964 | GA VIA PINELLI - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 4 | 4 |
| 670965 | GIA VIA PALEOLOGI - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 5 | 4 |
| 670967 | GA VIA VALERANI - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 5 | 1 |
| 670968 | GA VIA COBIANCHI - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 5 | 2 |
| 670969 | GA SALITA SANT'ANNA - CASALE M.TO | CASALE MONFERRATO | 5 | 1 |
| 670971 | COMUNITA' POLIS | SANT'AGATA FOSSILI | 20 | 1 |
| 671029 | GA DOMUS | PONZONE | 5 | 5 |

| | | | | |
|--------------------|--|----------------------------|---------------------|--------------------------------------|
| 670914 | GA STAZIONE | MONCALVO (AT) | 5 | 1 |
| 671030 | GA ALERAMO | MONCALVO (AT) | 10 | 5 |
| 671060 | GA IL RANOCCHIO VIVERE NEL VERDE | ACQUI TERME | 5 | 4 |
| 671295 | GA La Magnolia | CASALE MONFERRATO | 10 | 6 |
| 671294 | GA Il Tiglio | CASALE MONFERRATO | 10 | 6 |
| 570347 | COMUNITA' LA BRAIA | TERZO | | 1 |
| 570351 | COMUNITA' IL RANOCCHIO | ACQUI TERME | | 9 |
| 570354 | COMUNITA' CERESOLA | PONZONE | | 12 |
| 670226 | COMUNITA' PSICHIATRICA L'ABBAZIA | CONZANO | | 4 |
| 670226 | COMUNITA' PSICHIATRICA L'ABBAZIA | CONZANO | | 3 |
| 670262 | COMUNITA' ALLOGGIO LA CAPPUCETTA | CASALE MONFERRATO | | 6 |
| 670910 | COMUNITA' L'ACERO | ALESSANDRIA | 19 | 11 |
| <u>COD. STS.11</u> | <u>DENOMINAZIONE STRUTTURA ACCREDITATE PER LA PSICHIATRIA INSISTENTI SUL TERRITORIO DELLE ALTRE ASL PIEMONTESI</u> | <u>COMUNE</u> | <u>Numero posti</u> | <u>Numero utenti ospiti nel 2019</u> |
| 570174 | Comunità Psichiatrica Emmaus | ALBA | 10 | 3 |
| 670463 | Gruppo Appartamento Due Passi | ALBA | 5 | 1 |
| 570210 | L'INCONTRO CPB | CASTELLO D'ANNONE (AT) | 20 | 5 |
| 570214 | Don L. Ferraro CPB | ALBA | 20 | 2 |
| 570215 | Comunità La Vite CPB | COSTIGLIOLE D'ASTI (AT) | 20 | 3 |
| 570419 | L'Agriellera CPA | MONTEZEMOLO (CN) | 20 | 1 |
| 570581 | Comunità Forense "San Giovanni Di Dio" | SAN MAURIZIO CANAVESE (TO) | 20 | 2 |
| 670344 | LA Conchiglia srl CPB | MONASTERO B.DA (AT) | 20 | 4 |
| 670800 | Villa San Secondo | MONCRIVELLO (VC) | | 5 |
| 670896 | GA Fenestrelle | PINEROLO (TO) | 10 | 1 |
| non noto | GA Miradolo ex Ufsa e Casetta | SAN SECONDO DI PINEROLO | 10 | 1 |
| 671052 | Gruppo Living | CASTELLO D'ANNONE (AT) | 10 | 1 |
| | GA Punto 28 | MONALE (AT) | 5 | 1 |
| 670285 | Pandora (ex Il Cascinale) CPB | CASTELROCCHERO (AT) | 20 | 1 |
| <u>COD. STS.11</u> | <u>DENOMINAZIONE STRUTTURA PER LA PSICHIATRIA FUORI REGIONE</u> | <u>COMUNE</u> | <u>Numero posti</u> | <u>Numero utenti ospiti nel 2019</u> |
| fuori regione | PRA' ELLERA | CAIRO MONENOTTE (SV) | | 1 |
| fuori regione | CT Casa Pero | Varazze | | 1 |

| | | | | |
|---------------------------|--|--------------------------|----------------------------|---|
| fuori regione | CSS CAUP Savonese | SAVONA | | 1 |
| fuori regione | La Lumiere | AOSTA | | 1 |
| <u>COD. STS.11</u> | <u>DENOMINAZIONE STRUTTURA ACCREDITATE PER LE DIPENDENZE</u> | <u>COMUNE</u> | <u>Numero posti</u> | <u>Numero utenti ospiti nel 2019</u> |
| 570182 | Comunità per comorbidità psichiatrica SOMMARIVA" | SOMMARIVA BOSCO (CN) | | 5 |
| 670261 | Casa Carla Maria | BORGO SAN MARTINO (AL) | | 1 |
| non noto | Comunità Giano Gruppo Abele di Verbania | Arizzano (VB) | | 4 |
| <u>COD. STS.11</u> | <u>DENOMINAZIONE STRUTTURA ACCREDITATE PER ANZIANI E DISABILI</u> | <u>COMUNE</u> | <u>Numero posti</u> | <u>Numero utenti ospiti nel 2019</u> |
| 070327 | RESIDENZA GLI OLMI | PARODI LIGURE | | 1 |
| 570355 | RESIDENZA VILLA AZZURRA BALESTRINO | CASSINE | | 2 |
| 070330 | RESIDENZA JONA OTTOLENGHI | ACQUI TERME | | 1 |
| 070331 | RESIDENZA LA MADONNINA | RIVALTA BORMIDA | | 1 |
| 070333 | CSSAS IPAB LERCARO | OVADA | | 1 |
| 570335 | RESIDENZA SOGGIORNO FIORDALISO | NOVI LIGURE | | 2 |
| 570342 | Residenza San Rocco | GRONDONA (AL) | | 1 |
| 660152 | Il Girasole | LITTA PARODI (AL) | | 1 |
| 670266 | Soggiorno Villa Poggio | TERRUGGIA (AL) | | 3 |
| 670288 | I Boschi | MONTECHIARO D'ACQUI (AL) | | 1 |
| 670593 | Residenza Gigi e Teresio Capra" | SPINETTA M.GO (AL) | | 1 |
| 670609 | Casa di Risposo G.E. Balduzzi | CASTELNUOVO SCRIVIA(AL) | | 1 |
| 670923 | Villa Serena | MONCALVO (AT) | | 1 |
| 670925 | R.I.S.S. Sant'Agata | SANT'AGATA FOSSILI (AL) | | 1 |
| non noto | Comunità Alloggio Anziani "La Rotonda" | CASTELNUOVO B.DA (AL) | | 1 |
| non noto | Recidence Cabrini DCA | MASSA CARRARA | | 1 |
| non noto | IL GABBIANO | SAVONA | | 2 |
| | | | | 205 |

ASSISTENZA RESIDENZIALE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI:

TABELLA RIASSUNTIVA CON P.L. CONVENZIONATI / OCCUPATI E GIORNATE DEGENZA AL 31/12/2019

| COD. STS11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | DISTRETTO | COMUNE | tipo struttura | Numero posti | Numero utenti al 31.12.2018 | Ammissioni nel periodo dal 1/1/19 al 31/12/19 | Giornate di assistenza anno 2019 | Dimissioni dal 1/1/19 al 31/12/19 | PRESENTI ASL 31/12/2018 | PRESENTI ASL 31/12/2019 |
|------------|--|-----------|----------------------|----------------|--------------|-----------------------------|---|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 20973 | RESIDENZA LA CORTE | FUORIA SL | MARENE | | | - | 1 | 28 | 1 | | - |
| 70305 | RSA G SAUDINO | FUORIA SL | IVREA | | | - | 1 | 92 | | | 1 |
| 070327 | RESIDENZA GLIOLMI | NOVI | PARODI LIGURE | Resid | 12 | 5 | 4 | 1.929 | 2 | 5 | 7 |
| 070329 | RSA M ONSIGNOR CAPRA | ACQUI | ACQUI TERME | Resid | 40 | 28 | 3 | 9.756 | 4 | 28 | 27 |
| 070330 | RESIDENZA JONA OTTOLENGHI | ACQUI | ACQUI TERME | Resid | 20 | 7 | 10 | 3.466 | 6 | 7 | 11 |
| 070331 | RESIDENZA LA MADONNINA | ACQUI | RIVALTA BORMIDA | Resid | 30 | 14 | 9 | 5.902 | 3 | 14 | 20 |
| 070332 | RESIDENZA S. STRAMBI | ACQUI | STREVI | Resid | 30 | 14 | 7 | 6.466 | 2 | 14 | 19 |
| 070333 | CSSAS IPAB LERCARO | OVADA | OVADA | Resid | 90 | 47 | 22 | 17.062 | 23 | 47 | 46 |
| 070334 | RAF DI GAVI | NOVI | GAVI | Resid | 58 | 30 | 3 | 9.642 | 9 | 30 | 24 |
| 070335 | RESIDENZA O.P. STICCA | ACQUI | CASSINE | Resid | 30 | 9 | 4 | 3.807 | 3 | 9 | 10 |
| 070511 | RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE | NOVI | SERRAVALLE SCARLETTA | Resid | 40 | - | | | | - | - |
| 070546 | RSA DI NOVI LIGURE | NOVI | NOVI LIGURE | Resid | 20 | 9 | 2 | 3.301 | 3 | 9 | 8 |
| 570010 | CASA DIRIPOSO RESIDENZA PER ANZIANI ANNUNZIATA | FUORIA SL | BRUSASCO | Resid | | 1 | - | 365 | | 1 | 1 |
| 570026 | PALAZZO CALGARIS (FONTANETTO PO) | FUORIA SL | FONTANETTO PO | Resid | | 1 | | 42 | 1 | 1 | - |
| 570180 | VILLA CORA CANELLI | FUORIA SL | CANELLI | Resid | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 570331 | CASA ALBERT VIVERONE (BIELLA) | FUORIA SL | VIVERONE | Resid | | - | | | | - | - |
| 570335 | RESIDENZA SOGGIORNO FIORDALISO | NOVI | NOVI LIGURE | Resid | 40 | 16 | 1 | 5.388 | 4 | 16 | 13 |
| 570336 | RESIDENZA AMEDEO | NOVI | NOVI LIGURE | Resid | 40 | 11 | 5 | 4.066 | 5 | 11 | 11 |
| 570337 | RESIDENZA DON BENIAMINO | NOVI | NOVI LIGURE | Resid | 40 | 31 | 12 | 11.593 | 10 | 31 | 33 |
| 570338 | RESIDENZA S. ANTONIO | NOVI | BASALUZZO | Resid | 111 | 35 | 13 | 12.959 | 7 | 35 | 41 |
| 570339 | RESIDENZA CASTELLO DI STAZZANO | NOVI | STAZZANO | Resid | 105 | 27 | 12 | 10.005 | 23 | 27 | 16 |
| 570339 | RESIDENZA CASTELLO DI STAZZANO | NOVI | STAZZANO | Resid | 10 | 4 | | | | 4 | 4 |
| 570340 | RESIDENZA CASTELLO (PARETO) | ACQUI | PARETO | Resid | 40 | 9 | | 3.075 | 1 | 9 | 8 |
| 570351 | CASA DIRIPOSO FORCHINO (SANTENA) | FUORIA SL | SANTENA | Resid | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 570352 | RESIDENZA LA SERENELLA | NOVI | NOVI LIGURE | Resid | 10 | 8 | 4 | 2.459 | 4 | 8 | 8 |
| 570355 | RESIDENZA VILLA AZZURRA | ACQUI | CASSINE | Resid | 50 | 27 | 7 | 10.127 | 4 | 27 | 30 |
| 670117 | RAF CASA DEL GIOVANE | CASALE | | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 670125 | RESIDENZA ANNI AZZURRI (SANTENA) | FUORIA SL | SANTENA | Resid | | - | | | | - | - |
| 670165 | MASERA PA JSIO | FUORIA SL | TROFARELLO | Resid | | 1 | | 349 | | 1 | 1 |
| 670178 | RESIDENZA ANNI AZZURRI (CARMAGNOLA) | FUORIA SL | CARMAGNOLA | | | | 1 | 218 | | - | 1 |
| 670223 | RESIDENZA MUZIO CORTESE | VALENZA | BASSIGNANA | Resid | 20 | 10 | 3 | 3.163 | 4 | 10 | 9 |
| 670225 | RSA LE VILLETTE CONZANO | CASALE | CONZANO | Resid | 34 | 12 | 5 | 3.932 | 8 | 12 | 9 |
| 670227 | SOGGIORNO AIRONE | CASALE | GIAROLE | Resid | 40 | 19 | 4 | 6.720 | 4 | 19 | 19 |
| 670229 | RESIDENZA SANTA CROCE | VALENZA | SAN SALVATORE | Resid | 10 | 4 | | 466 | 4 | 4 | - |
| 670231 | RSA MADONNA DEL POZZO | VALENZA | SAN SALVATORE | Resid | 69 | 11 | 11 | 5.234 | 4 | 11 | 18 |
| 670232 | RESIDENZA RIBERO LUINO | CASALE | TICINETO | Resid | 20 | 15 | 5 | 5.301 | 6 | 15 | 14 |
| 670233 | RESIDENZA SANT'ANTONIO ABATE | CASALE | TRNO | Resid | 80 | 22 | 5 | 8.044 | 6 | 22 | 21 |
| 670235 | RESIDENZA L'USPIDI ALI | VALENZA | VALENZA | Resid | 20 | 15 | 4 | 4.646 | 7 | 15 | 12 |
| 670237 | RSA CASA DIRIPOSO CASALE | CASALE | CASALE MONFERRATO | Resid | 174 | 55 | 66 | 19.313 | 74 | 55 | 47 |
| 670237 | RSA CASA DIRIPOSO CASALE | CASALE | CASALE MONFERRATO | Resid | | 6 | | 1.681 | 1 | 6 | 5 |
| 670265 | OPERA PIA POZZI BOLLO | CASALE | CERRINA MONFERRATO | Resid | 12 | 3 | | 792 | 1 | 3 | 2 |
| 670266 | RESIDENZA VILLA POGGIO | CASALE | TERRUGGIA | Resid | 18 | 11 | 1 | 3.810 | 1 | 11 | 11 |
| 670267 | RESIDENZA AMIONE | CASALE | ODALENGO GRANDE | Resid | 18 | 6 | 4 | 2.719 | 2 | 6 | 8 |
| 670268 | RESIDENZA LA QUIETE | CASALE | GABIANO | Resid | 42 | - | | | | - | - |
| 670270 | RESIDENZA VALLEVERDE | CASALE | MOMBELLO MONFERRATO | Resid | 20 | - | | | | - | - |
| 670301 | RESIDENZA CASA MIA ROSBELLA | FUORIA SL | NIZZA MONFERRATO | Resid | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 670343 | RESIDENZA IL PLATANO | ACQUI | ACQUI TERME | Resid | 136 | 34 | 13 | 12.382 | 11 | 34 | 36 |
| 670375 | RESIDENZA DI TINA (VESTIGNE') | FUORIA SL | VESTIGNE' (TO) | Resid | | 1 | | 353 | | 1 | 1 |
| 670376 | LE MAGNOLIE | FUORIA SL | SETTIMO VITTONO | Resid | | - | | | | - | - |
| 670411 | RSANIZZA | FUORIA SL | NIZZA MONFERRATO | Resid | | - | | | | - | - |
| 670448 | CASA DIRIPOSO SAN VINCENZO DE PAOLI (TONCO) AT | FUORIA SL | TONCO | Resid | | 1 | | 364 | | 1 | 1 |
| 670454 | RESIDENZA S. GIUSEPPE COTTOLENGO | NOVI | POZZOLO FORMIGLIANA | Resid | 10 | 5 | 9 | 3.074 | 4 | 5 | 10 |
| 670531 | IGIARDINI CASTELNUOVO BELBO (AT) | FUORIA SL | CASTELNUOVO BELBO | Resid | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 670533 | VILLA ANNUNZIATA CASTEL ROCCHERO | FUORIA SL | CASTEL ROCCHERO | Resid | | 1 | 2 | 824 | | 1 | 3 |

CENTRI DIURNI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

TABELLA RIASSUNTIVA CON POSTI CONVENZIONATI / OCCUPATI E GIORNATE AL 31/12/2019

| COD. STS11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | DISTRETTO | COMUNE | tipo struttura | Numero posti | Numero utenti al 31.12.2018 | Ammissioni nel periodo | Numero di giornate | Dimissioni | PRESENTI ASL 31/12/2018 | PRESENTI ASL 31/12/2019 |
|------------|---|-------------|----------------|----------------|--------------|-----------------------------|------------------------|--------------------|------------|-------------------------|-------------------------|
| 060170 | CENTRO DIURNO INTEGRATO - NOVIGLIGURE | NOVI | NOVIGLIGURE | Semiresid | 20 | 8 | 4 | 563 | 2 | 8 | 10 |
| 660121 | CENTRO DIURNO NICOLA BASILE | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Semiresid | 10 | - | | | | - | - |
| 660122 | CENTRO DIURNO SOGGIORNO BORSALINO | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Semiresid | 10 | 4 | 3 | 107 | 1 | 4 | 6 |
| 660123 | CENTRO DIURNO ARCOBALENO DELLA MEMORIA | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA CA | Semiresid | 15 | 12 | 5 | 493 | 5 | 12 | 12 |
| 660124 | CENTRO DIURNO F. GUASCHINO | ALESSANDRIA | SOLERO | Semiresid | 10 | - | | | | - | - |
| 660216 | CENTRO DIURNO CORA KENNEDY SADA | TORTONA | TORTONA | Semiresid | 10 | 5 | 2 | 624 | 3 | 5 | 4 |
| | CENTRO DIURNO IL MELOGRANO | ALESSANDRIA | CASAL CERMELL | Semiresid | 10 | | | | | | |
| | CENTRO DIURNO INTEGRATO - RSA RIBERO LUNO | CASALE | TICINETO | Semiresid | 10 | | | | | | |
| | CENTRO DIURNO INTEGRATO-MUZIO CORTESE | CASALE | BASSIGNANA | Semiresid | 10 | | | | | | |
| | | | | | 105 | 29 | 14 | 1.787 | 11 | 29 | 32 |

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 e altra assistenza residenziale riabilitativa sono 91 per complessivi 688 posti letto residenziali (ospiti presenti al 31/12/2019 n. 429) e 20 per n. 404 posti semiresidenziali (ospiti presenti al 31/12/2019 n. 324).

ASSISTENZA RESIDENZIALE DISABILI

TABELLA RIASSUNTIVA CON P.L. CONVENZIONATI / OCCUPATI E GIORNATE DEGENZA AL 31/12/2019

| COD. STS11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | DISTRETTO | COMUNE | tipo di struttura convenzionata | Numero posti | Numero utenti al 31.12.2018 | Ammissioni nel periodo | Giornate di assistenza | Dimissioni | PRESENTI AL 31/12/2018 | PRESENTI AL 31/12/2019 |
|------------|---|-------------|-----------------------|---------------------------------|--------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|------------|------------------------|------------------------|
| 010003 | CSSAS PAB. LERCAIO | OVADA | OVADA | Assistenza domiciliare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 510009 | CASTELLO DISTAZZANO | OVADA | OVADA | Assistenza domiciliare | | | 1 | 644 | 2 | 1 | 2 |
| 510009 | CASTELLO DISTAZZANO NUCLEO EMERALDO | NOVI | STAZZANO | Assistenza domiciliare | 20 | - | 8 | 1.350 | | | 8 |
| 510040 | RESIDENZA CASTELLO | ACQUIT. | PARERO | Assistenza familiare | 10 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 510042 | RESIDENZA SAN ROCCO | NOVI | ORONDOVA | Assistenza domiciliare | 24 | 12 | | 4.335 | | 12 | 12 |
| 510045 | COMUNITA' CASA F. DECCA ESAMONDO | ACQUIT. | ACQUIT. TERME | Assistenza domiciliare | 18 | 10 | 2 | 3.828 | | 10 | 12 |
| 510052 | LA SERENA | NOVI | NOVIGLIGURE | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 510055 | VILLA JAZZ URRU | ACQUIT. | CASSINE | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 510404 | PDOLESUO RE DIVINA PROVVIDENZA VILLA DI | FIORENTI | VILLA DEL BOSCO (BI) | Assistenza familiare | | 3 | | 1.055 | | 3 | 3 |
| 600152 | IL GIRASOLE | ALESSANDRIA | LITTA. PARO DI | Assistenza familiare e disabili | - | - | | | | - | - |
| 610115 | COMUNITA' SILVANA BAJ | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 12 | 10 | 1 | 3.602 | 1 | 10 | 10 |
| 610116 | COMUNITA' PAOLO ALLA RAJA CASA DISTEFANO | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 19 | 15 | 5 | 5.623 | 4 | 15 | 16 |
| 610117 | RESIDENZA BILIMINO MIGNO RINNAZZI (B) COMUNITA' | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 20 | 17 | 2 | 6.213 | 1 | 17 | 18 |
| 610118 | RESIDENZA BILIMINO MIGNO RINNAZZI (B) COMUNITA' | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 20 | 10 | | 3.640 | | 10 | 10 |
| | C.R.P.L. LA CORTE | FIORENTI | CARCARÈ | Assistenza familiare | | | 1 | 7 | 1 | | - |
| 610224 | SERV. HAND CAP - COMUNITA' ALLOGGIO CASA | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 10 | 9 | | | | | |
| 610225 | ABBAZIA GRUPPO APPARTAMENTO | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare e disabili | | 6 | 2 | 1.893 | 3 | 6 | 5 |
| 610227 | SOGGIORNO AINO ME | CASALE | ORONDOVA | Assistenza familiare | 1 | 2 | | 644 | | 2 | 2 |
| 610236 | RAF BORRA VALENZA | VALENZA | VALENZA | Assistenza familiare | 20 | 18 | | 6.570 | | 18 | 18 |
| 610237 | CASA RIPOSO CASALE | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | 9 | 9 | | 2.744 | 3 | 9 | 6 |
| 610262 | CALA CARPUCCETTA | CASALE | CASALEMONFERRATO | Assistenza familiare | | - | | | | - | - |
| 610266 | RAF CASA DI RIPOSO TERRAJOCA | CASALE | TERRAJOCA | Assistenza familiare | 8 | 8 | 1 | 2.591 | 3 | 8 | 6 |
| 610267 | RAF AMM. MEDICO | CASALE | ORONDOVA GRANDE | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 610285 | RAF I BOSCHI | ACQUIT. | MONTECARO D'ACQUIT. | Assistenza familiare | 20 | 4 | 1 | 1.692 | | 4 | 5 |
| 610343 | RESIDENZA IL PLATANO | ACQUIT. | ACQUIT. TERME | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 610405 | COMUNITA' SAN DOMENICO | OVADA | OVADA | Assistenza familiare | 9 | 8 | 22 | 3.025 | 22 | 8 | 8 |
| 610406 | COMUNITA' IL GARIBOLDI | ACQUIT. | MONTECARO B.DA | Assistenza familiare | 12 | 9 | 2 | 2.848 | 1 | 9 | 10 |
| 610407 | COMUNITA' LIBRI TUTTI (CRP) | ACQUIT. | ACQUIT. TERME | Assistenza familiare | 7 | 4 | 3 | 1.265 | 4 | 4 | 3 |
| 610456 | CENTRO DIURNO AUFFAS (gestibile) | NOVI | SERRAVALLESERVA | Assistenza familiare | 10 | 8 | 1 | 3.183 | | 8 | 9 |
| 610462 | RESIDENZA PRATO LUNGO (ex San Giacomo) | NOVI | GIUVI | Assistenza familiare | 20 | 7 | 1 | 1.258 | 8 | 7 | - |
| 610503 | VILLA ANNUNCIA TA. CASTEL. ROCCHERO | FIORENTI | CASTEL. ROCCHERO (AO) | Assistenza familiare | | - | | | | - | - |
| 610505 | SOGGIORNO PER ANZIANI NICOLA BASILE | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Assistenza familiare | 12 | 12 | 1 | 3.558 | 3 | 12 | 10 |
| 610507 | IPAB SOGGIORNO BORGALINO | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Assistenza familiare | 1 | 1 | 2 | 408 | 2 | 1 | 1 |
| 610508 | ISTITUTO DIVINA PROVVIDENZA MICHEL | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Assistenza familiare | 2 | 2 | 1 | 760 | 1 | 2 | 2 |
| 610509 | RAF L'ORCHIDEA | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Assistenza familiare | 2 | 3 | 2 | 678 | 2 | 3 | 3 |
| 610513 | RAF ODI ETREBEO CAPRA | ALESSANDRIA | SPINETTA NUOVO | Assistenza familiare | 20 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 610514 | CASA DI RIPOSO SAN GIOVANNI DI DIO | ALESSANDRIA | BALZO LA | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 120 | 1 | 1 | - |
| 610515 | RESIDENZA SAN FRANCESCO | ALESSANDRIA | CASTELLAZZO BORRADA | Assistenza familiare | | | 2 | 38 | | | 1 |
| 610513 | CASA DI RIPOSO MADRE TERESA MICHEL. FRASCO | ALESSANDRIA | FRASCO | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 610520 | RESIDENZA IL GLOMERATO | TORTONA | POVIERA | Assistenza familiare e disabili | | - | | | | | |
| 610521 | CASA DI RIPOSO DON ORONDO MONTEDURO ME | TORTONA | POVIERA | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | | 1 |
| 610523 | SOGGIORNO GIALLO SOLE | CASALE | POVIERA | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 610534 | RESIDENZA BRZO | TORTONA | SALLE | Assistenza familiare | 2 | 2 | | 700 | 1 | 2 | 1 |
| 610543 | RESIDENZA PER ANZIANI IL CASTELLO | ALESSANDRIA | SOLENO | Assistenza familiare | 1 | 1 | | 331 | | 1 | 1 |

| COD. STS11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | DISTRETTO | COMUNE | tipo di assistenza erogata | Numero posti | Numero utenti AL 31.12.2018 | Ammissioni nel periodo | Giornate di assistenza | Dimissioni | PRESENTI AL 31/12/2018 | PRESENTI AL 31/12/2019 |
|----------------|---|-------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|------------|------------------------|------------------------|
| 670647 | RESIDENZA INTEGRATA CORA KENNEDY SADA | TORTONA | SALE | Ass. res. a favore | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 670722 | CASA DI RIPOSO ING TAVALLINI | FUORI ASL | TORINO | Ass. res. a favore | 1 | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 670778 | VALENZA ANZIANI | VALENZA | VALENZA | | | | 1 | 170 | | | 1 |
| 670791 | RISS RESIDENZA DOTT. F. GUASCHINO | ALESSANDRIA | SOLERO | Ass. res. a favore | 1 | 1 | 1 | 381 | | 1 | 2 |
| 670925 | COMUNITA' SANTA GATA | TORTONA | SANT'AGATA FOSSILI | Ass. res. a favore | 20 | - | | | | - | - |
| 670926 | RESIDENZA DOLCI TERME | ACQUI T. | ACQUI TERME | Ass. residenziale | 20 | 17 | 3 | 6.136 | 1 | 17 | 19 |
| 670927 | COMUNITA' DISABILI DI SPIGNO MONFERRATO | ACQUI T. | SPIGNO MONFERRATO | Ass. res. a favore | 10 | 3 | 1 | 974 | 1 | 3 | 3 |
| 670928 | COMUNITA' ROSANNA BENZI | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Ass. res. a favore | 11 | 9 | 1 | 3.226 | 1 | 9 | 9 |
| 670929 | COMUNITA' CASA SAN CARLO | TORTONA | CASTELNUOVO SCRIVIA | Ass. res. a favore | 9 | 7 | 1 | 2.899 | | 7 | 8 |
| 670930 | RAF IL FOCOLARE | TORTONA | CASALNOCETO | Ass. res. a favore | 24 | 20 | | 7.300 | | 20 | 20 |
| 670931 | RAF SANT'EUSEBIO | TORTONA | CAREZZANO | Ass. res. a favore | 24 | 4 | | 1.460 | | 4 | 4 |
| 670932 | COMUNITA' DISABILI DI CASTELLAZZO BORMIDA | ALESSANDRIA | CASTELLAZZO BORMIDA | Ass. res. a favore | 8 | 7 | | 2.481 | | 7 | 7 |
| 670933 | COMUNITA' GIGI E TERESIO CAPRA | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA (fraz. Spi | Ass. res. a favore | 20 | 16 | 4 | 5.966 | 4 | 16 | 16 |
| 670934 | COMUNITA' DISABILI L'ARCA | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Ass. res. a favore | 12 | 10 | | 3.629 | | 10 | 10 |
| 670935 | CENTRO DIURNO AIAS (residenziale) | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA (fraz. Sa | Ass. res. a favore | 10 | 9 | 1 | 3.440 | | 9 | 10 |
| 670936 | PICCOLO COTTOLENGO DON ORIONE | TORTONA | TORTONA | Ass. res. a favore | 50 | 8 | 1 | 2.686 | 1 | 8 | 8 |
| 670970 | CASCINA CAPALLA | ACQUI T. | MELAZZO | Ass. res. a favore di disabili fi | | | 1 | 304 | 1 | 1 | - |
| 671007 | GRUPPO APPARTAMENTO L'ARCA 2 | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Ass. res. a favore | 5 | 5 | | 1.825 | | 5 | 5 |
| 671041 | RAF DISABILI MADRE T. MICHEL | ALESSANDRIA | ALESSANDRIA | Ass. residenziale | 40 | 25 | 1 | 9.018 | 2 | 25 | 24 |
| 671042 | RAF DISABILI LISINO | TORTONA | TORTONA | Ass. residenziale | 20 | 15 | 7 | 6.039 | 5 | 15 | 17 |
| 671060 | COMUNITA' IL RANOCCHIO (ACQUI Terme) | ACQUI T. | ACQUI TERME | | | 3 | | 1.095 | | 3 | 3 |
| 671184 | COMUNITA' IL QUADRIFOGLIO | ACQUI T. | ACQUI TERME | Ass. res. a favore | 12 | 6 | 3 | 2.258 | 2 | 6 | 7 |
| 670226 | CRPL'ABBAZIA - CASALE | CASALE | CASALE MONFERRATO | | | - | | | | - | - |
| 671249 | CASA MASONE CASTELLETTO MERLI | CASALE | CASTELLETTO MERLI | | | - | | | | - | - |
| 671251 | CRP RENACER CASALE | CASALE | CASALE MONFERRATO | | 10 | 1 | 1 | 428 | | 1 | 2 |
| 671253 | C.T.M. LA PASSEGGIATA - ACQUI T. | ACQUI T. | ACQUI TERME | | 12 | 1 | 1 | 287 | 2 | 1 | - |
| | COMUNITA' EDUCATIVA LA COLOMBA | TORTONA | TORRE GAROFOLI | | | | 1 | 92 | 1 | | - |
| 671252 | CRP "LA FOGLIATA" TORTONA | TORTONA | TORTONA | | 20 | | 1 | 345 | | | 1 |
| 671250 | CRP LA CRISALIDE TORTONA | TORTONA | TORTONA | | 20 | | 2 | 216 | 1 | | 1 |
| | COMUNITA' SOPRA LE NUVOLE | FUORI ASL | TORINO | | | | 2 | 399 | 1 | | 1 |
| da autorizzare | COMUNITA' ADOLESCENTI CENTRO PAOLO VI | TORTONA | TORTONA | Ass. residenziale | 20+20 | 3 | 4 | 1.335 | 4 | 3 | 3 |
| 999142 | COMUNITA' MAFALDA VEROLENGO (TO) | FUORI ASL | VEROLENGO (TO) | | | | 1 | 272 | | | 1 |
| | CASCINA BARNASSINA (GAMBOLO') | FUORI ASL | PAVIA | | | 1 | | 224 | 1 | 1 | - |
| 999146 | C.E.R.CASA BASE CHERI | FUORI ASL | CHIERI | | | | 1 | 99 | 1 | | - |
| | CASA FAMIGLIA PRIMAVERA (PIOVA' MASSAIA) | FUORI ASL | ASTI | | | | 1 | 111 | | | 1 |
| 999150 | COMUNITA' RESIDENZIALE INCHIOSTRO (VERCEL | FUORI ASL | VERCELLI | | | | 1 | 77 | | | 1 |
| 999156 | CASA ALLOGGIO SHALOM | FUORI ASL | MARENTINO (TO) | | | 1 | | 30 | 1 | 1 | - |
| 999157 | CASA CARLA MARIA - FIDES - LENI' | FUORI ASL | LENI' (TO) | | | 3 | | 790 | 2 | 3 | 1 |
| 999158 | CASA DEL SANTO BAMBINO | FUORI ASL | GENOVA | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999159 | CASA DI GINO | FUORI ASL | COMO LORA | | | 1 | | 364 | | 1 | 1 |
| 999161 | CASCINA GASERO CASTEL ALFERO | FUORI ASL | CASTEL ALFERO (AT) | | | 1 | | 17 | 1 | 1 | - |
| 999162 | CEMEA - TORINO | FUORI ASL | TORINO | | | - | | | | - | - |
| 999163 | COMUNITA' BINARIO 9 E 3/4 | FUORI ASL | ASTI | | | - | 2 | 355 | | - | 2 |
| 999164 | COMUNITA EDUCATIVA PHOENIX MOLFETTA (BA | FUORI ASL | MOLFETTA (BA) | | | - | | | | - | - |
| 999165 | COMUNITA' ELSA - CANELLI | FUORI ASL | CANELLI (AT) | | | 1 | | 340 | 1 | | - |

| COD. STS11 | DENOMINAZIONE STRUTTURA | DISTRETTO | COMUNE | tipo di assistenza erogata | Numero posti | Numero utenti AL 31.12.2018 | Ammissioni nel periodo | Giornate di assistenza | Dimissioni | PRESENTI AL 31/12/2018 | PRESENTI AL 31/12/2019 |
|----------------|---|-----------|------------------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|------------|------------------------|------------------------|
| 999166 | COMUNITA' HARAMBE | CASALE | CASALE MONFERRATO | | | 1 | | 168 | 1 | 1 | - |
| 999167 | COMUNITA' EDUCATIVA PETAZZI SOLERO | FUORI ASL | SOLERO (AL) | | | 1 | 2 | 482 | 1 | 1 | 2 |
| 999168 | CONSORZIO TASSANO - REPPIA DI NE | FUORI ASL | REPPIA DI NE (SV) | | | 4 | | 963 | 2 | 4 | 2 |
| 999171 | CRP PANDORA | FUORI ASL | CASTELROCCHERO (AT) | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999172 | CRP PORTO D'ATTRAICO | FUORI ASL | GENOVA | | | 1 | 1 | 380 | 1 | 1 | 1 |
| 999174 | CRP SAN LUCA | FUORI ASL | VILLA FRANCA (TO) | | | - | 1 | 310 | | - | 1 |
| 999175 | DOMUS LAETITIAE - SAGLIANO MICCA | FUORI ASL | SAGLIANO MICCA (BI) | | | 3 | | 1.055 | | 3 | 3 |
| 999176 | DON DATTRINO | FUORI ASL | SALUGGIA (VC) | | | 4 | | 639 | 3 | 4 | 1 |
| 999177 | FERRERO - ALBA | FUORI ASL | ALBA (CN) | | | 5 | | 1.610 | | 5 | 5 |
| 999178 | FOND SIGNORI - GENOVA | FUORI ASL | GENOVA | | | 1 | | 364 | | 1 | 1 |
| 999179 | FONDAZIONE ISTITUTO SACRA FAMIGLIA - CESA | FUORI ASL | CESANO BOSCONI (MI) | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999180 | FONDAZIONE R. PIATTI - VARESE | FUORI ASL | VARESE | | | 2 | | 730 | | 2 | 2 |
| 999181 | GIANBURRASCA SCAGNIELLO | FUORI ASL | SCAGNIELLO (CN) | | | 2 | | 720 | | 2 | 2 |
| 999182 | GIOVANNI XXII - LESSONA | FUORI ASL | LESSONA (MI) | | | 2 | | 730 | | 2 | 2 |
| 999183 | GRUPPO APPARTAMENTO "LA METAFORA" | FUORI ASL | CASTELLO D'ANNONE(AT) | | | 4 | | 1.428 | | 4 | 4 |
| 999185 | GRUPPO APPARTAMENTO CASA LETIZIA | FUORI ASL | COLLEGNANO(TO) | | | - | | | | - | - |
| 999186 | LA CONCHIGLIA - MONASTERO | FUORI ASL | MONASTERO B.DA (AT) | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999187 | ORIONE DI MASROLA DI BORGHI | FUORI ASL | MASROLA DI BORGHI (FC) | | | - | | | | - | - |
| 999188 | PICC COTTOLINGO DON ORIONE - GENOVA | FUORI ASL | GENOVA | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999189 | PROV. RELIGIOSA SAN BENEDETTO | FUORI ASL | GENOVA | | | 5 | | 1.824 | | 5 | 5 |
| 999190 | PULAS - ASTI | FUORI ASL | ASTI | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999191 | RESIDENZA PROTETTA PRA' ELLERA | FUORI ASL | CAIRO M.TE (SV) | | | 1 | | 189 | 1 | 1 | - |
| 999192 | SPIGA DI GRANO (EX RAT)- NIZZA | FUORI ASL | NIZZA M.TO (AT) | | | 2 | | 730 | | 2 | 2 |
| da autorizzare | UNITA' PRONTA ACCOGLIENZA (CENTRO PAOLC | TORTONA | TORTONA | Ass. residenzial | 10 | 1 | 3 | 171 | 3 | 1 | 1 |
| 999194 | AGAPE - TORINO | FUORI ASL | TORINO | | | 1 | | 359 | | 1 | 1 |
| 999195 | AIRONE GHISLARENGO | FUORI ASL | VERCELLI | | | 2 | | 657 | | 2 | 2 |
| 999196 | ATHENA - CASTELLAMOTNE | FUORI ASL | CASTELLAMONTE | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999197 | BIOS L. GIGLIO | FUORI ASL | ALBUGNANO (AT) | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999198 | C.E.R. CASA NOMIS (RIVOLI) | FUORI ASL | RIVOLI | | | - | | | | - | - |
| 999199 | C.E.R.CASA BASE A VIGLIANA | FUORI ASL | AVIGLIANA | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| 999200 | C.R.P.IL MULINO GRANDE MONCALIERI | FUORI ASL | MONCALIERI | | | - | | | | - | - |
| 999203 | C.T.MLA LUMIERE CHATILLON (AO) | FUORI ASL | CHATILLON (AO) | | | 1 | | 365 | | 1 | 1 |
| | | | | | | - | | | | - | - |
| | | | | | | 435 | 113 | 153.393 | 110 | 426 | 429 |

La coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

| | |
|-----------------------------|---|
| MODELLO STS 11 Anno 2019 | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente rendicontati nei modelli STS 11 inviati con mail del 14/01/2020 in risposta a richiesta prot. 131610 del 20/12/2019. Strutture evidenziate in giallo: le Strutture "DPD" sono censite dal Dipartimento di Patologia delle Dipendenze e vi sono ospiti pazienti in Doppia Diagnosi con ripartizione della retta tra DPD e DSM. Le Strutture "DISTRETTO" sono censite dal Distretto Territoriale e i pazienti sono stati inseriti dalle Commissioni UMVD/UVG con ripartizione della retta anche al DSM. |
| MODELLO RIA 11 Anno 2019 | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11 |
| MODELLO FLS 12 Anno 2019 | I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12 |

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 306 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 380.001 unità e 37 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 35.779 unità.

MEDICINA GENERALE 2019 ASL AL

| Anzianità di laurea | № di medici |
|---------------------|-------------|
| 0 - 6 anni | 0 |
| 7 - 13 anni | 18 |
| 14 - 20 anni | 8 |
| 21 - 27 anni | 44 |
| ≥ 28 anni | 236 |

| Classi di scelte | № di medici | № di scelte | Di cui in età infantile |
|------------------|-------------|-------------|-------------------------|
| 1 - 50 | 2 | 33 | 0 |
| 51 - 500 | 19 | 5515 | 121 |
| 501 - 1000 | 43 | 35227 | 637 |
| 1001 - 1500 | 140 | 181549 | 3121 |
| ≥ 1501 | 102 | 157677 | 3328 |

PEDIATRIA 2019 ASL AL

| Anzianità di specializzazione | № di medici |
|-------------------------------|-------------|
| 0 - 2 anni | 0 |
| 3 - 9 anni | 0 |
| 10 - 16 anni | 2 |
| 17 - 23 anni | 6 |
| ≥ 24 anni | 29 |

| Classi di scelte | № di medici | № di scelte |
|------------------|-------------|-------------|
| 1 - 250 | 0 | 0 |
| 251 - 800 | 6 | 3407 |
| ≥ 800 | 31 | 32372 |

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Per l'anno 2019, sono stati definiti i seguenti obiettivi, oltre a quelli già relazionati come obiettivi della Direzione Generale:

DISTRETTI

▪ Obiettivi di attività

- OBIETTIVI REGIONALI 2019 (DGR 4-92 del 19.7.2019): OB3.2 tempi attesa specialistica amb. - Rispetto standard: visita oculistica; visita dermatologica; visita endocrinologica / diabetologica;
- OBIETTIVI REGIONALI 2019 (DGR 4-92 del 19.7.2019): OB2.1 Piano Cronicità: adempimenti secondo il programma regionale;

▪ Obiettivi di efficienza

- Rispetto tetti di spesa anno 2019
- RISPETTO TETTI CONSUMO BENI SANITARI (compresa attività Cure Palliative)
- OBIETTIVI REGIONALI 2019 (DGR 4-92 del 19.7.2019): OB5.2 Assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera
- Azioni Piano efficientamento 2019
 - a) Farmaci: verifica articoli brand o originator erogati in distribuzione per conto o in diretta in assenza di documentata relazione clinica
 - b) Farmaci in convenzionata e diretta: monitoraggio delle prescrizioni di omega 3 in prevenzione secondaria

▪ Progetti

- Riorganizzazione Rete Psicologia (con DMPO - DSM - SERD - GOVERNO CLINICO)
- APPROPRIATEZZA CONCENTRATORI VS OTD: analisi dati di prescrizione di Ossigenoterapia Domiciliare e Concentratori e audit su percorso di appropriatezza prescrittiva
- Sperimentazione Ospedale di Comunità Ovada
- Sviluppo rete delle Case della Salute (distretto Alessandria-Valenza; distretto Casale e distretto Novi L. – Tortona).

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

▪ Obiettivi di efficienza

- Rispetto tetti di spesa anno 2019
- Rispetto tetti consumo beni sanitari

▪ Progetti

- Riorganizzazione Rete Psicologia (con DMPO - DISTRETTI - SERD - GOVERNO CLINICO)
- Iniziative relative a: a) Progetto Autismo adulto, b) Progetto Telemedicina
- Appropriato inserimento residenziale

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

▪ Obiettivi di efficienza

- Rispetto tetti di spesa anno 2019
- Rispetto tetti consumo beni sanitari

▪ Progetti di struttura

- Riorganizzazione Rete Psicologia (con DMPO - DISTRETTI - DSM - GOVERNO CLINICO)
- Interventi a carattere locale su Gioco d'azzardo
- Interventi a carattere locale su Bullismo
- Iniziative relative a: a) sviluppo della rete dei Centri antifumo; b) Interventi a carattere locale su Liberi dal fumo

FARMACIA

▪ Obiettivi di attività

- OBIETTIVI REGIONALI 2019 (DGR 4-92 del 19.7.2019): OB5.2 Assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera: appropriatezza prescrittiva e riduzione variabilità: 1. ATC = A01BC (inibitori di pompa acida), 2. ATC = J01 (antibatterici per uso sistemico in ambito territoriale)

▪ Obiettivi di efficienza

- Rispetto tetti di spesa anno 2019
- Erogazione Flash monitoring e monitoraggio appropriatezza
- Azioni documentate conseguenti al benchmarking regionale Obiettivi regionali 2019 su spesa farmaceutica
- Azioni Piano efficientamento 2019
 - Farmaci: verifica articoli brand o originator erogati in distribuzione per conto o in diretta in assenza di documentata relazione clinica
- Azioni Piano efficientamento 2019
 - Farmaci: verifica articoli brand o originator erogati in distribuzione per conto o in diretta in assenza di documentata relazione clinica
 - Farmaci in convenzionata e diretta: monitoraggio delle prescrizioni di omega 3 in prevenzione secondaria

▪ Progetti

- Monitoraggio utilizzo biosimilari per singolo PO
- Tavolo di lavoro con SSCC Ortopedie, Governo Clinico e SS Dispositivi per profilazione tipologia materiale protesico impiantabile in base tipo intervento / pz
- Registri AIFA: verifica dell'aderenza ai Registri dei farmaci cardiologici ed oncologici, attraverso controllo incrociato tra dati inseriti in AIFA e analisi di consumo su NFS

3.3 Prevenzione

A) STATO DELL'ARTE

Il Dipartimento di Prevenzione, previsto dall'art. 7 del Decreto Legislativo 502/92 di riordino del Servizio Sanitario Nazionale e dall'art. 23, 2° comma L.R.10/95, è una delle tre articolazioni fondamentali dell'Azienda Sanitaria Locale.

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura della ASL AL preposta alla organizzazione ed erogazione delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

Il DP svolge le funzioni e le attività previste dalle norme nazionali e regionali nonché quelle assegnate dalla Direzione aziendale, collaborando con altre strutture aziendali e con Istituzioni esterne per l'organizzazione e lo sviluppo delle attività di prevenzione previste dai piani nazionali, regionali e locali; fornisce altresì supporto tecnico alla programmazione sanitaria aziendale.

Il DP svolge anche, secondo gli indirizzi regionali, le attività della 'Direzione Integrata della Prevenzione', le funzioni per la predisposizione del 'Piano Locale della Prevenzione' e le attività di Medicina dello Sport;

Il funzionamento del Dipartimento e dei suoi organismi è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Comitato di Dipartimento e approvato dal Direttore Generale.

Il Dipartimento di Prevenzione è un Dipartimento Strutturale, costituito al proprio interno da SC e SS dotate di autonomia organizzativa, chiamato a svolgere attività di produzione a livello territoriale.

STRUTTURE :

- 1) SC SISP - Igiene e sanità pubblica;
- 2) SC SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione e Sos Medicina dello Sport;
- 3) SC SPreSAL - Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- 4) SC VETERINARIO – AREA A - Sanità animale;
- 5) SC VETERINARIO – AREA B/ PMPPV - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati e Presidio multizonale di profilassi e polizia veterinaria;
- 6) SC VETERINARIO – AREA C - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- 7) SC MEDICINA LEGALE;
- 8) Dipartimento di Prevenzione - COORDINAMENTO P.L.P. PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE.

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA ED ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Si riportano così come segue gli Obiettivi di Budget, assegnati per l'anno 2019 ai Servizi compresi nel Dipartimento di Prevenzione:

SIAN

A1.Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale.

P1.Redazione del programma 2 e 9 del PLP 2019 - sicurezza alimentare - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza.

P2.Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione.

P3.Progetto di integrazione tra la SC SPreSAL e le SS.CC. dell'Area della Sicurezza Alimentare del D. P. per un approccio interdisciplinare in alcuni interventi di vigilanza atti a rilevare la presenza delle principali criticità per la sicurezza dei lavoratori nelle attività di specifica competenza.

SISP

A1.Registrazione su S.I. Gemini delle notifiche Malattie Infettive soggette a sorveglianza speciali/avvio sorveglianze speciali

A2.Attuazione DPCM 12/01/2017 definizione e aggiornamento LEA - PNPV 2017-2019

P1.Realizzazione numero interventi di campionamento REACH (nel rispetto della tempistica e distribuzione sul territorio - 5 a trimestre sulla provincia) e di campionamenti acque di piscina della programmazione 2019

P2.Attività previste dal Piano Locale della prevenzione di interesse del Servizio: Programma 1,2,3,4,7,8,10

SPreSAL

A1.Redazione delle procedure/istruzioni operative per la gestione delle chiamate in pronta disponibilità, per l'esecuzione degli interventi programmati di vigilanza in ambito edile ed agricolo e per la conduzione delle inchieste/accertamenti avviati in seguito alle segnalazioni di malattie oncologiche professionali asbesto correlate

A2.Piano regionale di prevenzione in edilizia. Attuazione di interventi di vigilanza e controllo nell'ambito delle attività edili

A3.Piano regionale di prevenzione in agricoltura. Attuazione di interventi di vigilanza e controllo nell'ambito delle aziende agricole

P1.Azioni legate al PLP 2019: Programma 6 Lavoro e Salute

P2.Vigilanza sulla grande opera Terzo Valico dei Giovi. Garantire uno standard adeguato di vigilanza sull'opera sia per quanto riguarda i rischi legati alla sicurezza sia per il controllo dei fattori di rischio legati all'ambiente di lavoro

P3.Progetto d'integrazione tra la SC SPreSAL e le SC dell'Area della Sicurezza Alimentare per un approccio interdisciplinare in alcuni interventi di vigilanza rivolto al miglioramento dell'efficacia operativa. Predisposizione da parte della SC SPreSAL di liste di controllo condivise atte a rilevare la presenza delle principali criticità per la sicurezza dei lavoratori negli interventi effettuati dal personale dell'Area della Sicurezza Alimentare: Servizi Veterinari (Aree A, B, C) e SIAN. Le attività interessate sono le seguenti: allevamenti bovini e suini, macelli, panificatori. La SC SPreSAL effettuerà interventi di competenza sulle situazioni per le quali sono state evidenziate particolari criticità

Veterinari – Area A- Area B - Area C

Area A

A1.Procedure, Istruzioni operative e Modulistica inerenti la gestione dell'Anagrafe degli Allevamenti zootecnici, il sistema di Identificazione e Registrazione del bestiame e i Controlli Ufficiali di competenza dell'Area A

P1.Redazione del programma 2 e 9 del PLP 2019 - sicurezza alimentare - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza

P2.Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione

P3.Progetto di integrazione tra la SC SPreSAL e le SS.CC. dell'Area della Sicurezza Alimentare del D. P. per un approccio interdisciplinare in alcuni interventi di vigilanza atti a rilevare la presenza delle principali criticità per la sicurezza dei lavoratori nelle attività di specifica competenza.

Area B/PMPPV

A1.Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale.

P1.Redazione del programma 9 del PLP 2019 - sicurezza alimentare - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza.

P2.Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione.

P3.Progetto di integrazione tra la SC SPreSAL e le SS.CC. dell'Area della Sicurezza Alimentare del D. P. per un approccio interdisciplinare in alcuni interventi di vigilanza atti a rilevare la presenza delle principali criticità per la sicurezza dei lavoratori nelle attività di specifica competenza.

Area C

A1.Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale.

P1.Redazione del programma 8 e 9 del PLP 2019 - sicurezza alimentare - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza.

P2.Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione.

P3.Progetto di integrazione tra la SC SPreSAL e le SS.CC. dell'Area della Sicurezza Alimentare del D. P. per un approccio interdisciplinare in alcuni interventi di vigilanza atti a rilevare la presenza delle principali criticità per la sicurezza dei lavoratori nelle attività di specifica competenza.

SC MEDICINA LEGALE

B1.Contenimento tempo medio di attesa accertamento stati invalidità civile e leggi connesse

B2.Accertamento delle condizioni di handicap su minori ai fini dell'assegnazione dell'insegnante di sostegno: mantenimento in operatività dell'apposito Collegio Medico

P1.Assistenza protesica: coordinamento ed uniformazione a livello aziendale delle procedure di prescrizione e monitoraggio delle forniture tramite incontri con referenti distrettuali e del SRRF

| Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) | Anno 2019 | Anno 2018 |
|--|--|--|
| Informazioni generali sulle funzioni : cfr. atto aziendale vigente | | |
| Controlli, vigilanza e ispezioni in materia di sicurezza alimentare : | 1499 | 1786 (comprensivi di 233 campionamenti) |
| Attività di controllo su acque per uso umano: | 1871 | 1980 |
| Provvedimenti e sanzioni : | 87 sanzioni- 2 notizie di reato- 4 sequestri- 411 provvedimenti ex art. 54/882 | 612 (ovvero 11 denunce, 77 illeciti ammin., 458 provv.ti art. 54/882 e 154 indicazioni di miglioramento) |
| Attività di 'counselling' nutrizionale (ore): | 227 | 263 |
| Sorveglianza nutrizionale soggetti in età pediatrica (progetto 'Okkio'): | NON PREVISTO | 357 |
| Sorveglianza nutrizionale | | |
| – pareri su menù e tabelle dietetiche ristorazione scolastica: | 327 | 337 |
| – pareri su menù e tabelle dietetiche strutture socio-assistenziali: | 111 | 120 |
| Medicina dello Sport | | |
| Visite | 6502 | 8453 |

| Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) | Anno 2019 | Anno 2018 |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate | 69.098 | 72.032 |
| Vaccinazioni antinfluenzali | 63.962 | 59.000 |
| Vaccinazioni medicina dei viaggi | 2.343 | 6.394 |
| Controlli, vigilanza ed ispezioni | 1.413 | 1.248 |
| Sorveglianza malattie infettive – notifiche pervenute | 1.098 | 1.029 |
| Pareri edilizi | 174 | 175 |
| Provvedimenti e sanzioni | 350 | 380 |
| Conferenze dei servizi | 213 | 216 |
| Interventi di educazione sanitaria e promozione alla salute | 153 | 125 |
| | | |
| Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL) | Anno 2019 | Anno 2018 |
| Ditte vigilate | 1172 | 1104 |
| Interventi di vigilanza | 1172 | 1104 |
| Cantieri Edili sottoposti a vigilanza | 305 | 319 |
| Infortuni sul lavoro indagati | 125 | 147 |
| Malattie Professionali indagate | 93 | 143 |
| Punti di prescrizione impartiti (art. 21 D.Lgs. 758/94) | 453 | 414 |
| Numero verbali | 286 | 291 |
| Piani di lavoro e notifiche amianto valutati | 1016 | 983 |
| Numero sopralluoghi effettuati | 1028 | 982 |
| | | |
| <i>Servizio Veterinario</i> | | |
| | | |
| Sanità Animale – Area A | Anno 2019 | Anno 2018 |
| Allevamenti zootecnici e consistenza capi: | Allevamenti/Capi | Allevamenti/Capi |
| Bovini | 719/41.614 | 700/42.000 |
| Ovini e caprini | 805/15.963 | 817/17.000 |
| Suini | 236/29.604 | 255/30.000 |
| Equidi | 1.778/4.000 | 1.728/4.000 |
| Conigli | 5/6.300 | 6/6.000 |
| Avicoli | 42/370.000 | 46/400.000 |
| Api | Apiari 2.783 Alveari 34.536 | Apiari 2.500 Alveari 35.000 |
| Stalle di sosta/commercio autorizzate | 7 | 7 |
| Automezzi trasporto bestiame autorizzati | 385 | 345 |
| Partite di animali da allevamento importate da estero | 1.247 | 929 |
| (di cui 819 partite di bovini per un totale di 23.077 capi) | | |
| Strutture sanitarie abilitate alla cura degli animali d'affezione | Vedi S. Vet. Area C | |
| Strutture adibite al ricovero di animali d'affezione: canili | 64 | 62 |
| | | |
| Attività S.O.C. Sanità Animale – Area A: | | |
| Accessi dei veterinari di Area A in allevamenti per profilassi varie: | 1.957 | 2.023 |
| Prove di stalla effettuate per profilassi varie | 2.920 | 3.200 |
| Capi in allevamenti zootecnici provati | 55.700 | 56.000 |

| | | |
|--|------------------|------------------|
| | | |
| Animali d'affezione – profilassi rabbia e lotta al randagismo | | |
| Cani censiti in anagrafe | 82.779 | 81.316 |
| Sedute di identificazione cani (veterinari ASL) | 193 | 192 |
| Cani identificati con microchip dal S. veterinario | 3.497 | 3.458 |
| Interventi di vigilanza per anagrafe canina | 1.423 | 1.480 |
| Passaporti per animali d'affezione rilasciati | 912 | 840 |
| Morsicature segnalate | 221 | 262 |
| | | |
| Igiene degli alimenti di origine animale – Area B | Anno 2019 | Anno 2018 |
| Impianti di macellazione | 43 | 40 |
| Altri impianti riconosciuti C.E. | 53 | 52 |
| Certificati export | 148 | 41 |
| Verifiche negli stabilimenti di produzione | 140 | 171 |
| Riscontro non conformità | 20 | 4 |
| Verifiche negli esercizi al dettaglio | 343 | 452 |
| Difformità alla normativa vigente | 87 | 30 |
| Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione (bovini suini ed ovi-caprini) | 11.944 | 11.969 |
| Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione: avicoli | 2.228.300 | 2.120.966 |
| Prelievo campioni alimenti | 172 | 149 |
| Sequestro merce | 25T | 20 T |
| | | |
| Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche – Area C | Anno 2019 | Anno 2018 |
| | | |
| Strutture sanitarie abilitate alla cura degli animali d'affezione | 87 | 83 |
| Altri impianti riconosciuti C.E. | 143 | 139 |
| Monitoraggio resi alimentari c/o stabilimenti prodotti a base di latte industriali | 0 | 0 |
| Produzione primaria settore latte | 78 | 72 |
| Attività di vendita settore lattiero caseario | 43 | 68 |
| Ispezioni sottoprodotti Reg. CE 1069/2009 | 33 | 45 |
| Audit sottoprodotti Reg. CE 1069/2009 | 18 | 9 |
| Campionamenti eseguiti su latte e prodotti a base di latte | 194 | 132 |
| Sopralluoghi in allevamento come attività integrata A e C | 46 | 42 |
| Audit in allevamento come attività integrata A e C | 0 | 0 |
| PNAА PRINCIPI ATTIVI E ADDITIVI campioni effettuati | 17 | 17 |
| PNAА PRINCIPI BSE campioni effettuati | 19 | 19 |
| PNAА PRINCIPI MULTIRESIDUO COCCIDIOSATICI campioni effettuati | NON PREVISTI | 0 |
| PNAА PRINCIPI DIOSSINE E PCB campioni effettuati | 4 | 4 |
| PNAА PRINCIPI MICOTOSSINE campioni effettuati | 13 | 14 |
| PNAА METALLI PESANTI E CONTAMINANTI AMBIENTALI campioni effettuati | 3 | 4 |

| | | |
|--|--------------|------|
| PNAA SALMONELLE campioni effettuati | 11 | 10 |
| PNAA OGM campioni effettuati | 0 | 1 |
| Ispezioni effettuate presso OSM (operatori settore mangimi) | 207 | 298 |
| Audit effettuati presso OSM (operatori settore mangimi) | 2 | 3 |
| PNR sostanze anabolizzanti e non autorizzate campioni effettuati | 102 | 103 |
| PNR EXTRA PIANO – METODICA MULTIRESIDUO sostanze anabolizzanti e non autorizzate campioni effettuati | 4 | 3 |
| PNR sostanze autorizzate (farmaci veterinari) campioni effettuati | 82 | 73 |
| PNR contaminanti di origine chimica (DIOSSINE e PCB) campioni effettuati | 3 | 3 |
| PNR contaminanti di origine chimica (metalli pesanti) campioni effettuati | 10 | 9 |
| PNR contaminanti di origine chimica (programma pluriennale ANTIPARASSITARI) campioni effettuati | 3 | 5 |
| PNR contaminanti di origine biologica (micotossine) campioni effettuati | 2 | 2 |
| PIANO NAZIONALE BENESSERE ANIMALE allevamenti controllati | NON PREVISTO | 65 |
| PIANO REGIONALE BENESSERE ANIMALE allevamenti controllati | 55 | 9 |
| LATTE ALLA STALLA PIANO LATTE INIBENTI TETRACICLINE campioni effettuati | NON PREVISTO | 18 |
| LATTE ALLA STALLA PIANO LATTE INIBENTI CHINOLONICI campioni effettuati | 17 | 18 |
| LATTE ALLA STALLA controlli su sospetto o segnalazione per escludere la presenza di antibiotici nel latte | 0 | 0 |
| LATTE CRUDO - PIANO REGIONALE LATTE CRUDO DISTRIBUTORI prelievi | 2 | 10 |
| FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA ispezioni effettuate | 187 | 192 |
| FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA farmaco veterinario ricette pervenute | 11777 | 3505 |
| FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA mangimi medicati ricette pervenute | 187 | 191 |
| CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI ALIMENTARI | 125 | 45 |
| CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI INTERMEDI Reg. CE 1069/2009 | 160 | 139 |
| CERTIFICAZIONI PER EXPORT MANGIMI (alimenti per animali da compagnia) | 260 | 233 |
| TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 10 (viaggi < 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni | 9 | 5 |
| TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 11 (viaggi > 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni | 1 | 1 |
| TRASPORTO ANIMALE Certificati di omologazione ai sensi dell'art. 18 del Reg. (CE) 1/2005 - Validità 5 anni | 2 | 4 |
| TRASPORTO ANIMALE Certificati di idoneità ai sensi dell'art. 6 del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 10 anni | 10 | 14 |
| TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come produttore primario ai sensi del Reg (CE) 852/2004 - Allegato G vidimazioni – Validità 5 anni | 26 | 9 |
| TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come trasportatore "conto proprio" di equidi - Allegato H vidimazioni – Validità 5 anni | 53 | 35 |
| TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni per la registrazione come operatori diversi da quelli del settore primario che trasportano conto proprio animali per distanze inferiori ai 65 km - Allegato I vidimazioni – Validità 5 anni | 2 | 8 |
| TRASPORTO ANIMALE Check-list (allegato B) per la certificazione dei | 16 | 15 |

| | | |
|--|------------------|------------------|
| requisiti dei mezzi di trasporto degli animali vertebrati vivi per viaggi inferiori alle otto ore (Accordo Stato-Regioni del 20.03.2008) - Validità 5 anni vidimazioni | | |
| | | |
| Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria | Anno 2019 | Anno 2018 |
| | | |
| Animali selvatici inviati alla Facoltà di Medicina Veterinaria | 72 | 330 |
| Esecuzione piani di profilassi-Test Brucellosi latte bovino di massa = | | |
| Allevamenti | 30 | 88 |
| Distributori automatici | 36 | 40 |
| Prelievo campioni di latte = | | |
| Bovino | 160 | 173 |
| Ovicaprino | 64 | 48 |
| Interventi di vigilanza = | | |
| Alpeggi | 5 | 8 |
| Allevamenti | 54 | 24 |
| Canili + Colonie feline | 77 + 44 | 81 |
| Ritiro e distribuzione marche auricolari | 20 | 19 |
| Interventi per controllo popolazioni colonie feline | 219 | 286 |
| | | |
| Medicina Legale | Anno 2019 | Anno 2018 |
| | | |
| Prestazioni monocratiche | 10.194 | 9.950 |
| Prestazioni collegiali | 23.007 | 23.035 |

4. L'attività del periodo

Relativamente all'attività del periodo, si fornisce la reportistica gestionale sui dati di produzione, declinata per livello di assistenza.

La tabella seguente propone la valorizzazione dell'attività di ricovero, specialistica ambulatoriale per esterni e ambulatoriale di DEA/PS non seguita da ricovero.

| | ANNO 2019 | ANNO 2018 | DELTA | % |
|--------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| RICOVERI | 79.407.327 | 80.588.873 | -1.181.546 | -1,47% |
| AMBULATORIALE | 45.546.168 * | 45.443.498 | 102.670 | 0,23% |
| DEA/PS non seguito da ricovero | 5.442.919 | 5.191.413 | 251.506 | 4,84% |
| TOTALE | 130.396.414 | 131.223.784 | -827.370 | -0,63% |

Fonte dati: PADDI

A livello complessivo si registra un sostanziale mantenimento dei livelli di produzione dell'attività erogata in regime di ricovero, ambulatoriale e di DEA/PS non seguito da ricovero (-0,6% rispetto al 2018).

Il calo registrato sull'attività di ricovero ospedaliero (-1,4%) è interamente legato alle criticità dovute alla carenza di medici, principalmente in alcune aree produttive e strategiche della rete ospedaliera (Ortopedia, Anestesia, Ostetricia Ginecologia, Radiologia).

La sola realtà dell'Ortopedia di Novi Ligure, che da metà anno 2019 ha dovuto, per le gravissime carenze di organico, sospendere l'attività di elezione, ha registrato un calo di produzione pari ad -€840.000 (che copre quasi interamente il saldo negativo complessivo pari a -€1.174.000).

In lieve crescita l'attività ambulatoriale (+0,2%, +€101.000); occorre precisare che il dato di consuntivo 2019 tiene conto dell'intera produzione della Nefrologia / Dialisi per la quale negli ultimi 3 mesi del 2019 si sono registrati problemi tecnici per l'invio del relativo flusso informativo dell'attività erogata.

E' in corso il recupero e l'invio al CSI di tale produzione, per suo il riconoscimento in extracompetenza. In crescita l'attività di DEA / PS non seguita da ricovero: +4,8% pari a +€252.000.

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

PRODUZIONE PRESIDI ASL AL (FONTE DATI:PADDI)

| Denominazione | Tipologia | 12m2019 | | 12m2018 | | delta | |
|--|-----------|---------|------------|---------|------------|---------|---------|
| | | N. Casi | Importo | N. Casi | Importo | N. Casi | Importo |
| PRESIDIO S. SPIRITO CASALE | R | 6.617 | 22.919.493 | 6.963 | 24.087.184 | -4,97% | -4,85% |
| | D | 2.230 | 2.369.296 | 2.099 | 2.200.757 | 6,24% | 7,66% |
| | O | 623 | 931.720 | 652 | 929.761 | -4,45% | 0,21% |
| | Totale | 9.470 | 26.220.509 | 9.714 | 27.217.702 | -2,51% | -3,66% |
| OSPEDALE SS ANTONIO E MARGHERITA TORTONA | R | 2.964 | 12.106.468 | 3.057 | 11.560.548 | -3,04% | 4,72% |
| | D | 692 | 785.488 | 802 | 890.127 | -13,72% | -11,76% |
| | O | 628 | 925.889 | 589 | 836.448 | 6,62% | 10,69% |
| | Totale | 4.284 | 13.817.845 | 4.448 | 13.287.123 | -3,69% | 3,99% |
| OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI LIGURE | R | 7.322 | 21.072.074 | 7.766 | 21.810.173 | -5,72% | -3,38% |
| | D | 960 | 1.004.494 | 1.006 | 1.054.523 | -4,57% | -4,74% |
| | O | 742 | 950.493 | 649 | 862.276 | 14,33% | 10,23% |
| | Totale | 9.024 | 23.027.061 | 9.421 | 23.726.972 | -4,21% | -2,95% |
| OSPEDALE CIVILE ACQUI TERME | R | 2.817 | 10.392.085 | 2.843 | 10.165.293 | -0,91% | 2,23% |
| | D | 616 | 644.691 | 602 | 650.234 | 2,33% | -0,85% |
| | O | 455 | 653.657 | 495 | 706.930 | -8,08% | -7,54% |
| | Totale | 3.888 | 11.690.432 | 3.940 | 11.522.457 | -1,32% | 1,46% |
| OSPEDALE CIVILE OVADA | R | 1.073 | 4.609.103 | 1.113 | 4.769.478 | -3,59% | -3,36% |
| | D | 100 | 42.378 | 128 | 65.141 | -21,88% | -34,94% |
| | Totale | 1.173 | 4.651.480 | 1.241 | 4.834.619 | -5,48% | -3,79% |
| Totale Azienda | R | 20.793 | 71.099.222 | 21.742 | 72.392.677 | -4,36% | -1,79% |
| | D | 4.598 | 4.846.347 | 4.637 | 4.860.782 | -0,84% | -0,30% |
| | O | 2.448 | 3.461.759 | 2.385 | 3.335.415 | 2,64% | 3,79% |
| Totale Azienda Gen. | | 27.839 | 79.407.327 | 28.764 | 80.588.874 | -3,22% | -1,47% |

DEA / PRONTO SOCCORSO (n.passaggi)

| COD URGENZA | ANNO 2010 | ANNO 2011 | ANNO 2012 | ANNO 2013 | ANNO 2014 | ANNO 2015 | ANNO 2016 | ANNO 2017 | ANNO 2018 | ANNO 2019 |
|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| BIANCO | 7.914 | 7.193 | 7.051 | 5.308 | 4.320 | 5.330 | 4.590 | 3.537 | 3.270 | 3.270 |
| VERDE | 91.860 | 91.739 | 90.791 | 88.657 | 88.211 | 83.890 | 77.613 | 78.131 | 76.645 | 76.645 |
| GIALLO | 14.898 | 14.531 | 14.079 | 12.909 | 13.592 | 13.168 | 13.734 | 15.931 | 16.095 | 16.095 |
| ROSSO | 503 | 543 | 584 | 593 | 616 | 659 | 702 | 694 | 759 | 759 |
| NERO | 3 | 5 | 7 | 2 | 6 | 3 | 5 | 4 | 2 | 2 |
| Non triagiato | 339 | 169 | - | 1 | | | | | | |
| Totale complessi vo | 115.517 | 114.180 | 112.512 | 107.470 | 106.745 | 103.050 | 96.644 | 98.297 | 96.771 | 96.771 |

RICOVERI-AMBULATORIALE-DEA-FILE F

| | per residenti ASLAL | altri residenti ASL Piemonte | per residenti altre Regioni | per Stranieri | per STP | Totali |
|------------------|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| | Importi | Importi | Importi | Importi | Importi | Importi |
| anno 2011 | 170.352.800,26 | 11.038.796,67 | 13.074.996,26 | 459.390,85 | 18.046,11 | 194.944.030,15 |
| anno 2012 | 165.951.983,18 | 11.092.698,24 | 11.578.891,49 | 552.908,95 | 21.754,71 | 189.198.236,57 |
| anno 2013 | 157.490.745,48 | 10.356.227,04 | 10.795.495,52 | 425.449,38 | 19.832,33 | 179.087.749,75 |
| anno 2014 | 150.411.951,59 | 8.555.644,40 | 9.754.787,09 | 450.521,35 | 15.695,00 | 169.188.599,43 |
| anno 2015 | 150.979.268,02 | 8.903.981,65 | 10.236.942,02 | 398.898,98 | 25.821,60 | 170.544.912,27 |
| anno 2016 | 142.816.440,55 | 8.169.475,42 | 9.552.419,47 | 394.847,49 | 1.099,00 | 160.934.281,93 |
| anno 2017 | 144.697.541,75 | 7.523.649,21 | 9.314.466,91 | 493.023,15 | 107.276,40 | 162.135.957,42 |
| anno 2018 | 153.473.034,69 | 7.759.350,55 | 10.186306,61 | 401.865,92 | 128.784,10 | 171.949.341,87 |
| Anno 2019 | 151.337.394,68 | 8.261.169,83 | 11.028.848,79 | 436.346,96 | 95.256,40 | 171.159.016,66 |

Da report extranet CSI Piemonte – Regio8

ATTIVITA' OSPEDALIERA

L'anno 2019 ha rappresentato il II esercizio in cui l'attività ospedaliera è risultata operativa a seguito delle modifiche organizzative introdotte nell'ambito della Rete aziendale dal nuovo Piano di Organizzazione, redatto secondo le indicazioni delle DD.GG.RR. n.1-600/2014 e n.1-924/2015.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

PRESTAZIONI ATTIVITA' AMBULATORIALI PER ESTERNI

| | | 12M2018 | 12M2019 |
|--------------------------------------|-----------------|---------|---------|
| DISTRETTO ACQUI T. OVADA | | 20.978 | 20.485 |
| | Sumaisti | 5.489 | 5.250 |
| DISTRETTO ALESSANDRIA VALENZA | | 67.705 | 69.979 |
| | Sumaisti | 36.544 | 38.410 |
| DISTRETTO CASALE M. | | 26.221 | 26.280 |
| | Sumaisti | 12.525 | 11.235 |
| DISTRETTO NOVI L. TORTONA | | 49.520 | 48.302 |
| | Sumaisti | 20.587 | 18.843 |

Non è ricompresa l'attività di NPI.

Modello 1 - V.1a - Assistenza distrettuale - Assistenza agli anziani (utenti >=65 anni) (Attività)

Attività prodotta e acquistata per utenti anziani

CONSUNTIVO 2019

| Riga | Rif. | Numero | | | | | | | | |
|--------------|------|--|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|------------------------|----------------------|--------------|
| | | valore | Distretto ALESSANDRIA | Distretto TORTONA | Distretto ACQUI T | Distretto NOVI L. | Distretto OVADA | Distretto CASALE M. | Distretto VALENZA | |
| | | Voci nel C/E settoriale | 0,00 | | | | | | | |
| | | ASSISTENZA SOCIO SANITARIA SEMIRESIDENZIALE / SANITARIA SEMIRESID / RIABILITATIVA AMBULATORIALE E DOMICILIARE | 0,00 | | | | | | | |
| V119a | | Assistenza territoriale semiresidenziale (n° di individui) | 0,00 | | | | | | | |
| V120a | | Assistenza territoriale riabilitativa (n° di individui trattati) | 0,00 | | | | | | | |
| | | ASSISTENZA CURE DOMICILIARI SANITARIE | 0,00 | | | | | | | |
| V166a | | Cure domiciliari (N° di individui trattati nel periodo) | 509,00 | 220,00 | 108,00 | 48,00 | 74,00 | 59,00 | - | - |
| V166a1 | | N° di individui con cartelle senza prestazioni (anomalia flusso SIAD) | 2.573,00 | 1.131,00 | | 201,00 | 629,00 | | 612,00 | |
| V166a2 | | N° di individui in Lungoassistenza (rif. DGR 51-11389/2003, All.A) | 353,00 | 100,00 | 91,00 | 51,00 | 107,00 | 4,00 | - | - |
| V166a3 | | N° di individui beneficiari di Interventi economici (rif. DGR 39-11189/2009) | 0,00 | | | | | | | |
| V121a | | Assistenza territoriale semiresidenziale (n° casi = Prese in carico) | 29,00 | 14,00 | 7,00 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |
| V122a | | semiresidenziale C.D.I./C.D.I.A. anziani non autosufficienti - n. casi | 13,00 | 2,00 | 6,00 | - | 5,00 | - | - | - |
| V123a | | semiresidenziale C.D.A.A./C.D.A.I anziani non autosufficienti affetti dal morbo di Alzheimer - n. casi | 16,00 | 12,00 | 1,00 | - | - | - | - | 3,00 |
| V124a | | Assistenza territoriale semiresidenziale (n° giornate) | 1.816,00 | 554,00 | 942,00 | 0,00 | 266,00 | 0,00 | 0,00 | 54,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|-------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| V125a | | semiresidenziale C.D.I./C.D.I.A. anziani non autosufficienti - n. giornate | 1.315,00 | 107,00 | 942,00 | - | 266,00 | - | - | - |
| V126a | | semiresidenziale C.D.A.A./C.D.A.I anziani non autosufficienti affetti dal morbo di Alzheimer - n. giornate | 501,00 | 447,00 | - | - | - | - | - | 54,00 |
| V127a | | Assistenza territoriale riabilitativa (n° trattamenti) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| V128a | | N° Trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex art.26 legge 833 del 1978) | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V130a | | N° Trattamenti riabilitati domiciliari (ex art.26 legge 833 del 1978) | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| | | valore | | | | | | | | |
| | 0 | Voci nel C/E settoriale | 0,00 | | | | | | | |
| | 0 | ASSISTENZA SANITARIA / SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE E RIABILITATIVA | 0,00 | | | | | | | |
| V125ai | 0 | Totale assistenza residenziale anziani - n. di individui | 0,00 | | | | | | | |
| V126ai | 0 | Assistenza residenziale anziani non autosufficienti in RSA (n° di individui) | 0,00 | | | | | | | |
| V127ai | 0 | Percorso di continuità assistenziale - rif. DGR 72 14420 del 20/12/2004 - n° di individui | 0,00 | | | | | | | |
| V128ai | 0 | Altra assistenza residenziale - n. di individui | 0,00 | | | | | | | |
| V129ai | 0 | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria - n. di individui | 0,00 | | | | | | | |
| V130ac | 0 | Totale assistenza residenziale anziani - n. casi (Prese in carico) | 3.051,00 | 739,00 | 551,00 | 353,00 | 473,00 | 185,00 | 626,00 | 124,00 |
| V130ag | 0 | Totale assistenza residenziale anziani - n. giornate | 491.429,00 | 145.382,00 | 85.876,00 | 56.973,00 | 70.574,00 | 32.830,00 | 74.180,00 | 25.614,00 |
| V131ac | 0 | Assistenza residenziale anziani non autosufficienti in RSA (n° casi = Prese in carico) | 1.875,00 | 561,00 | 342,00 | 194,00 | 250,00 | 117,00 | 311,00 | 100,00 |
| V131ac1 | 0 | residenziale anziani in nuclei alzheimer temporanei (N.A.T.) - n. casi | 43,00 | 17,00 | 16,00 | | 3,00 | | 6,00 | 1,00 |
| V131ac2 | 0 | residenziale anziani in Alta incrementata Intensità - n. casi | 12,00 | 2,00 | 1,00 | 2,00 | 4,00 | 2,00 | | 1,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|--|-------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| V131ac3 | 0 | residenziale anziani in Alta Intensità - n. casi | 185,00 | 44,00 | 15,00 | 27,00 | 33,00 | 4,00 | 54,00 | 8,00 |
| V131ac4 | 0 | residenziale anziani in Medio Alta Intensità - n. casi | 326,00 | 120,00 | 46,00 | 23,00 | 26,00 | 7,00 | 75,00 | 29,00 |
| V131ac5 | 0 | residenziale anziani in Media Intensità - n. casi | 1.253,00 | 369,00 | 256,00 | 136,00 | 171,00 | 101,00 | 168,00 | 52,00 |
| V131ac6 | 0 | residenziale anziani in Medio Bassa Intensità - n. casi | 25,00 | 2,00 | 3,00 | 3,00 | 4,00 | 1,00 | 6,00 | 6,00 |
| V131ac7 | 0 | residenziale anziani in Bassa Intensità - n. casi | 31,00 | 7,00 | 5,00 | 3,00 | 9,00 | 2,00 | 2,00 | 3,00 |
| V133ac | 0 | <i>di cui n° casi per ricoveri di sollievo (non autosufficienti) - n. casi</i> | 89 | 11,00 | 8,00 | 4,00 | 3,00 | 3,00 | 59,00 | 1,00 |
| V134ag | 0 | Assistenza residenziale anziani non autosufficienti in RSA (n° giornate) | 466.878,00 | 140.561,00 | 81.513,00 | 53.968,00 | 66.019,00 | 31.520,00 | 68.516,00 | 24.781,00 |
| V134ag1 | 0 | residenziale anziani in nuclei alzheimer temporanei (N.A.T.) - n. giornate | 10.639,00 | 4.498,00 | 3.747,00 | | 206,00 | | 1.927,00 | 261,00 |
| V134ag2 | 0 | residenziale anziani in Alta incrementata Intensità - n. giornate | 2.051,00 | 200,00 | 189,00 | 730,00 | 232,00 | 358,00 | | 342,00 |
| V134ag3 | 0 | residenziale anziani in Alta Intensità - n. giornate | 39.262,00 | 9.873,00 | 3.731,00 | 7.168,00 | 7.389,00 | 1.226,00 | 7.354,00 | 2.521,00 |
| V134ag4 | 0 | residenziale anziani in Medio Alta Intensità - n. giornate | 75.992,00 | 27.204,00 | 10.919,00 | 5.067,00 | 6.326,00 | 2.206,00 | 17.915,00 | 6.355,00 |
| V134ag5 | 0 | residenziale anziani in Media Intensità - n. giornate | 322.976,00 | 96.451,00 | 60.716,00 | 39.148,00 | 47.487,00 | 26.637,00 | 39.521,00 | 13.016,00 |
| V134ag6 | 0 | residenziale anziani in Medio Bassa Intensità - n. giornate | 5.411,00 | - | 721,00 | 760,00 | 1.407,00 | 365,00 | 772,00 | 1.386,00 |
| V134ag7 | 0 | residenziale anziani in Bassa Intensità - n. giornate | 10.547,00 | 2.335,00 | 1.490,00 | 1.095,00 | 2.972,00 | 728,00 | 1.027,00 | 900,00 |
| V135ag | 0 | <i>di cui n° giornate per ricoveri di sollievo (non autosufficienti) - n. giornate</i> | 2.196 | 202,00 | 168,00 | 120,00 | 88,00 | 89,00 | 1.513,00 | 16,00 |
| V136ac | 0 | Percorso di continuità assistenziale - rif. DGR 72 14420 del 20/12/2004 - n° casi (Prese in carico) | 44,00 | 1,00 | 2,00 | 4,00 | 27,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 |
| V136ac1 | 0 | continuità assistenziale in Alta incrementata Intensità - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ac2 | 0 | continuità assistenziale in Alta Intensità - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|---|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|
| V136ac3 | 0 | continuità assistenziale in Medio Alta Intensità - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ac4 | 0 | continuità assistenziale in Media Intensità - n. casi | 44,00 | 1,00 | 2,00 | 4,00 | 27,00 | 10,00 | - | - |
| V136ac5 | 0 | continuità assistenziale in Medio Bassa Intensità - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ac6 | 0 | continuità assistenziale in Bassa Intensità - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ag | 0 | Percorso di continuità assistenziale - rif. DGR 72 14420 del 20/12/2004 - n° giornate | 775,00 | 17,00 | 39,00 | 120,00 | 410,00 | 189,00 | 0,00 | 0,00 |
| V136ag1 | 0 | continuità assistenziale in Alta incrementata Intensità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ag2 | 0 | continuità assistenziale in Alta Intensità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ag3 | 0 | continuità assistenziale in Medio Alta Intensità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ag4 | 0 | continuità assistenziale in Media Intensità - n. giornate | 775,00 | 17,00 | 39,00 | 120,00 | 410,00 | 189,00 | - | - |
| V136ag5 | 0 | continuità assistenziale in Medio Bassa Intensità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V136ag6 | 0 | continuità assistenziale in Bassa Intensità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V137a | 0 | Altra assistenza residenziale - n. casi (Prese in carico) | 12,00 | 3,00 | 3,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 |
| V138a | 0 | residenziale anziani in nuclei stati vegetativi (N.S.V. DGR 62 - 13647/2010) - n. casi | 7,00 | 1,00 | 3,00 | - | 3,00 | - | - | - |
| V139a | 0 | residenziale anziani in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C. DGR 62 - 13647/2010) - n. casi | 2,00 | 1,00 | - | - | - | - | - | 1,00 |
| V143ac1 | 0 | residenziale anziani malati terminali - n. casi | 2,00 | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - | - |
| V144ac | 0 | di cui HOSPICE (normativa di riferimento) - n. casi | 2 | 1,00 | - | - | 1,00 | - | - | - |
| V143ac2 | 0 | residenziale riabilitativa anziani (ex art. 26 legge 833/78) - n. casi | 1,00 | - | - | - | - | - | - | 1,00 |

| | | | | | | | | | | |
|----------------|----------|---|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| V143ac3 | 0 | residenziale anziani - Ospedale di Comunità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V144a | 0 | residenziale in Casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009) - n° casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V140a | 0 | Altra assistenza residenziale - n. giornate | 1.507,00 | 423,00 | 129,00 | 0,00 | 564,00 | 0,00 | 0,00 | 391,00 |
| V141a | 0 | residenziale anziani in nuclei stati vegetativi (N.S.V. DGR 62 - 13647/2010) - n. giornate | 723,00 | 32,00 | 129,00 | - | 562,00 | - | - | - |
| V142a | 0 | residenziale anziani in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C. DGR 62 - 13647/2010) - n. giornate | 707,00 | 342,00 | - | - | - | - | - | 365,00 |
| V143ag1 | 0 | a favore di malati terminali - HOSPICE (da eliminare la dicitura HOSPICE) - n. giornate | 51,00 | 49,00 | - | - | 2,00 | - | - | - |
| V144ag | 0 | di cui in HOSPICE - n. giornate | 51 | 49,00 | - | - | 2,00 | - | - | - |
| V143ag2 | 0 | residenziale riabilitativa anziani (ex art. 26 legge 833/78) - n. giornate | 26,00 | - | - | - | - | - | - | 26,00 |
| V143ag3 | 0 | residenziale anziani - Ospedale di Comunità - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V145a | 0 | residenziale in Casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009) - n° giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V143ac4 | 0 | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria - n. casi (Prese in carico) | 1.120,00 | 174,00 | 204,00 | 155,00 | 192,00 | 58,00 | 315,00 | 22,00 |
| V143ac4a | 0 | CAVS ordinari (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. casi | 1.119,00 | 174,00 | 203,00 | 155,00 | 192,00 | 58,00 | 315,00 | 22,00 |
| V143ac4b | 0 | CAVS ordinari con pacchetto riabilitativo (DGR 32-3342/2016) - n. casi | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V143ac4c | 0 | CAVS ordinari ad indirizzo neuropsichiatrico (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. casi | 1,00 | - | 1,00 | - | - | - | - | - |
| V143ag4 | 0 | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria - n. giornate | 22.269,00 | 4.381,00 | 4.195,00 | 2.885,00 | 3.581,00 | 1.121,00 | 5.664,00 | 442,00 |
| V143ag4a | 0 | CAVS ordinari (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. giornate | 22.239,00 | 4.381,00 | 4.165,00 | 2.885,00 | 3.581,00 | 1.121,00 | 5.664,00 | 442,00 |

| | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|-------|---|-------|---|---|---|---|---|
| V143ag4b | 0 | CAVS ordinari con pacchetto riabilitativo (DGR 32-3342/2016) - n. giornate | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V143ag4c | 0 | CAVS ordinari ad indirizzo neuropsichiatrico (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. giornate | 30,00 | - | 30,00 | - | - | - | - | - |

Modello 1 - V.1c - CONSUNTIVO - Assistenza distrettuale - Assistenza adulti (utenti >= 18 anni < 65 anni) e disabili (utenti >= 18 anni)(Attività)

Attività prodotta e acquistata per utenti adulti e disabili

| | | | 2018 | 2019 | | | | | | | |
|--------|------|--|-------------|------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| Riga | Rif. | | | tot ASL213 | Distretto ALESSANDRIA | Distretto TORTONA | Distretto ACQUI T | Distretto NOVI L. | Distretto OVADA | Distretto CASALE M. | Distretto VALENZA |
| | | | | Numero | | | | | | | |
| | | | | Val. Comp. | | | | | | | |
| | | Voci nel C/E settoriale | | | | | | | | | |
| | | ASSISTENZA CURE DOMICILIARI SANITARIE A FAVORE DI ADULTI E DISABILI | | 0,00 | | | | | | | |
| V116c | | Cure domiciliari (N° di individui trattati nel periodo) | | 51,00 | 29 | 7 | 4 | 7 | 4 | - | - |
| V116c1 | | N° di individui con cartelle senza prestazioni (anomalia flusso SIAD) | | 277,00 | 127 | - | 18 | 47 | - | 85 | - |
| V116c2 | | N° di individui in Lungoassistenza (rif. DGR 51-11389/2003,All.A) | | 100,00 | 27 | 21 | 19 | 30 | 3 | - | - |
| V116c3 | | N° di individui beneficiari di Interventi economici (rif. DGR 56-13192/2009) | | 0,00 | | | | | | | |
| | | Attività prodotta e acquistata per utenti adulti e disabili | | | | | | | | | |
| | | | 2018 | | 2019 | | | | | | |

| | | | | tot ASL213 | Distretto ALESSANDRIA | Distretto TORTONA | Distretto ACQUI T | Distretto NOVI L. | Distretto OVADA | Distretto CASALE M. | Distretto VALENZA |
|---------|-----|---|---------------|---------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|------------------------|----------------------|
| Riga | Rif | | | Numero | | | | | | | |
| | | | | Val. Comp. | | | | | | | |
| | | Voci nel C/E Settoriale | | | | | | | | | |
| | | ASSISTENZA SOCIO SANITARIA SEMIRESDENZIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| V122c | | Assistenza territoriale semiresidenziale - n. di individui | | 0,00 | | | | | | | |
| V123c | | Assistenza territoriale riabilitativa (ex art.26 - legge 833/78) - n. di individui trattati | 0,00 | 30,00 | 4 | 14 | 3 | 3 | 4 | 2 | - |
| V125c | 0 | Assistenza territoriale semiresidenziale - n. casi (Prese in carico) | 239,00 | 251,00 | 79 | 46 | 43 | 39 | 19 | 22 | 3 |
| V125c1 | 0 | fascia A | 239,00 | 251,00 | 79 | 46 | 43 | 39 | 19 | 22 | 3 |
| V125c11 | | semiresidenziale in CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo A (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11- 24370 del 15.04.98) - n. casi | 171,00 | 183,00 | 62 | 42 | 18 | 29 | 9 | 20 | 3 |
| V125c12 | | semiresidenziale in CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo B (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11- 24370 del 15.04.98) - n. casi | 68,00 | 68,00 | 17 | 4 | 25 | 10 | 10 | 2 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|------------------|------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| V125c2 | 0 | fascia B | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V125c21 | | semiresidenziale in CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V125c22 | | semiresidenziale in Centro Diurno Socio Terapeutico tipo C (DGR 35-6552 del 22.10.2013) - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V125c3 | 0 | fascia C | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V125c31 | | semires. in CAD - Laboratori - Centri di lavoro guidato con requisiti gestionali inferiori a quelli della DGR 230 - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V125c32 | | Progetti individuali semiresidenziali - n. casi | 0,00 | 0,00 | | | | | | | |
| V124c | 0 | Assistenza territoriale semiresidenziale - n. giornate | 44.328,00 | 45.001,00 | 13.428 | 7.980 | 8.659 | 7.469 | 3.498 | 3.498 | 469 |
| V124c1 | 0 | fascia A | 44.328,00 | 45.001,00 | 13.428 | 7.980 | 8.659 | 7.469 | 3.498 | 3.498 | 469 |
| V124c11 | | semiresidenziale in CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo A (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) - n. giornate | 33.013,00 | 33.413,00 | 11.030 | 7.511 | 3.769 | 5.625 | 1.667 | 3.342 | 469 |
| V124c12 | | semiresidenziale in CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo B (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) - n. giornate | 11.315,00 | 11.588,00 | 2.398 | 469 | 4.890 | 1.844 | 1.831 | 156 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|---|-----------------|-------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|--------------------------|
| V124c2 | 0 | fascia B | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V124c21 | | semiresidenziale in CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V124c22 | | semiresidenziale in Centro Diurno Socio Terapeutico tipo C (DGR 35-6552 del 22.10.2013) - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V124c3 | 0 | fascia C | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V124c31 | | semiresidenziale in CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V124c32 | | Progetti individuali semiresidenziali - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V122c | 0 | Assistenza territoriale riabilitativa (ex art.26 - legge 833/78) - n. trattamenti | 1.059,00 | 1.306,00 | 221 | 792 | 126 | 40 | 123 | 4 | - |
| V126c | | N° Trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex art.26) legge 833/78 | 1.059,00 | 1.306,00 | 221 | 792 | 126 | 40 | 123 | 4 | |
| V127c | 0 | N° Trattamenti riabilitati domiciliari (ex art.26) legge 833/78 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | |
| | | Attività prodotta e acquistata per utenti adulti e disabili | | | | | | | | | |
| | | | 2018 | 2019 | | | | | | | |
| | | | | tot ASL213 | Distretto ALESSANDRIA | Distretto TORTONA | Distretto ACQUI T | Distretto NOVI L. | Distretto OVADA | Distretto CASALE M. | Distretto VALENZA |
| Riga | Rif. | | | Numero | | | | | | | |

| | | Voci nel C/E settoriale | | | | | | | | | |
|---------|---|---|-------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| | 0 | ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003 | | 0,00 | | | | | | | |
| V125c | | Assistenza territoriale residenziale (n° di individui) | | 46,00 | 5 | 9 | 6 | 13 | 11 | 2 | - |
| V126c | | a favore di adulti disabili in Centri Fascia A, B e C (n° di individui) | | 0,00 | | | | | | | |
| V127c | | Progetti individualizzati di ass. resid. in strutture di altro tipo (n° di individui) | | 0,00 | | | | | | | |
| V128c | | Altra assistenza residenziale (n° di individui) | | 0,00 | | | | | | | |
| V129c | | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria (n° di individui) | | 0,00 | | | | | | | |
| V130c | 0 | Assistenza territoriale residenziale (n° casi = Prese in carico) | 577,00 | 622,00 | 152,00 | 71,00 | 79,00 | 86,00 | 45,00 | 156,00 | 33,00 |
| V140c | 0 | Assistenza territoriale residenziale (n° giornate) | 143.014,00 | 141.922,00 | 42.229,00 | 19.831,00 | 15.899,00 | 18.825,00 | 7.055,00 | 32.022,00 | 6.061,00 |
| V131c | 0 | a favore di adulti disabili in Centri Fascia A, B e C (n° casi = Prese in carico) | 463,00 | 476,00 | 112,00 | 53,00 | 58,00 | 69,00 | 43,00 | 117,00 | 24,00 |
| V131ca | 0 | fascia A | 370,00 | 383,00 | 73,00 | 52,00 | 46,00 | 63,00 | 13,00 | 112,00 | 24,00 |
| V131ca1 | | residenziale in RSA per disabili DGR 51- 11389/2003) - n. casi | 37,00 | 37,00 | 3 | 4 | 2 | 8 | 4 | 14 | 2 |
| V131ca2 | | residenziale in RAF tipo A (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. casi | 95,00 | 116,00 | 20 | 23 | 3 | 10 | 3 | 43 | 14 |
| V131ca3 | | residenziale in RAF tipo B (DGR n.230-23699 del | 192,00 | 184,00 | 43 | 15 | 27 | 33 | 4 | 54 | 8 |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|--|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| | | 22.12.97) - n. casi | | | | | | | | | |
| V131ca4 | | residenziale in Comunità Alloggio (DGR n.11-24370 del 15.04.98) - (DGR n.42-6288 del 10.06.2002 con standard gestionali RAF disabili tipo A e B) - n. casi | 46,00 | 46,00 | 7 | 10 | 14 | 12 | 2 | 1 | |
| V131cb | 0 | fascia B | 61,00 | 68,00 | 32,00 | 1,00 | 4,00 | 1,00 | 26,00 | 4,00 | 0,00 |
| V131cb1 | | residenziale in Comunità Alloggio tipo A (DGR n.230-23699/97) - n. casi | 7,00 | 7,00 | 7 | - | - | - | - | - | - |
| V131cb2 | | residenziale in Comunità Socio Assistenziali per disabili gravi (DGR n.42-6299 del 10.06.2002) - n. casi | 49,00 | 51,00 | 18 | - | 4 | 1 | 26 | 2 | |
| V131cb3 | | residenziale in Gruppo Appartamento di tipo A (DGR n.230-23699/97) - n. casi | 4,00 | 4,00 | 2 | - | - | - | - | 2 | - |
| V131cb4 | | residenziale in Gruppo Appartamento per disabili gravi motori o fisici (DGR 42-6288/2002) - n. casi | 1,00 | 6,00 | 5 | 1 | - | - | - | - | - |
| V131cc | 0 | fascia C | 32,00 | 25,00 | 7,00 | 0,00 | 8,00 | 5,00 | 4,00 | 1,00 | 0,00 |
| V131cc1 | | residenziale in Comunità Alloggio tipo B (DGR 230-23699/97) - n. casi | 7,00 | 7,00 | - | - | 4 | - | 2 | 1 | - |
| V131cc2 | | residenziale in Comunità di tipo familiare per disabili gravi (DGR 42-6288/2002) e (DGR 38-16335 del 29.06.1992) - n. casi | 24,00 | 17,00 | 7 | | 4 | 4 | 2 | - | - |
| V131cc3 | | residenziale in Gruppo Appartamento tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. casi | 1,00 | 1,00 | - | - | - | 1 | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|---------|---|---|-------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| V141c | 0 | a favore di adulti disabili in Centri Fascia A, B e C (n° giornate) | 136.321,00 | 133.816,00 | 38.477,00 | 18.849,00 | 15.459,00 | 18.183,00 | 7.025,00 | 30.541,00 | 5.282,00 |
| V141ca | 0 | fascia A | 113.398,00 | 109.875,00 | 25.324,00 | 18.484,00 | 11.630,00 | 16.156,00 | 4.003,00 | 28.996,00 | 5.282,00 |
| V141ca1 | | residenziale in RSA per disabili (DGR 51- 11389/2003) - n. giornate | 10.650,00 | 9.934,00 | 644 | 1.070 | 730 | 1.774 | 893 | 4.167 | 656 |
| V141ca2 | | residenziale in RAF tipo A (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. giornate | 27.934,00 | 34.507,00 | 6.173 | 6.701 | 787 | 2.773 | 920 | 12.527 | 4.626 |
| V141ca3 | | residenziale in RAF tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. giornate | 60.031,00 | 50.369,00 | 16.016 | 7.084 | 6.382 | 7.489 | 1.460 | 11.938 | |
| V141ca4 | | residenziale in Comunità Alloggio (DGR n.11-24370 del 15.04.98) - (DGR n.42- 6288 del 10.06.2002 con standard gestionali RAF disabili tipo A e B) - n. giornate | 14.783,00 | 15.065,00 | 2.491 | 3.629 | 3.731 | 4.120 | 730 | 364 | |
| V141cb | 0 | fascia B | 13.046,00 | 15.881,00 | 11.293,00 | 365,00 | 946,00 | 275,00 | 1.565,00 | 1.437,00 | 0,00 |
| V141cb1 | | residenziale in Comunità Alloggio tipo A (DGR n.230-23699/97) - n. giornate | 2.555,00 | 2.475,00 | 2.475 | - | - | - | - | - | - |
| V141cb2 | | residenziale in Comunità Socio Assistenziali per disabili gravi (DGR n.42- 6299 del 10.06.2002) - n. giornate | 8.971,00 | 9.836,00 | 6.321 | - | 946 | 275 | 1.565 | 729 | - |
| V141cb3 | | residenziale in Gruppo Appartamento di tipo A (DGR n.230-23699/97) - n. giornate | 1.155,00 | 1.422,00 | 714 | - | - | - | - | 708 | - |
| V141cb4 | | residenziale in Gruppo Appartamento per disabili gravi motori o fisici (DGR 42-6288/2002) - n. giornate | 365,00 | 2.148,00 | 1.783 | 365 | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| V141cc | 0 | fascia C | 9.877,00 | 8.060,00 | 1.860,00 | 0,00 | 2.883,00 | 1.752,00 | 1.457,00 | 108,00 | 0,00 |
| V141cc1 | | residenziale in Comunità Alloggio tipo B (DGR 230-23699/97) - n. giornate | 1.674,00 | 2.258,00 | - | - | 1.423 | - | 727 | 108 | - |
| V141cc2 | | residenziale in Comunità di tipo familiare per disabili gravi (DGR 42-6288/2002) e (DGR 38-16335 del 29.06.1992) - n. giornate | 7.838,00 | 5.498,00 | 1.860 | - | 1.460 | 1.448 | 730 | - | - |
| V141cc3 | | residenziale in Gruppo Appartamento tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) - n. giornate | 365,00 | 304,00 | - | - | - | 304 | - | - | - |
| V132c | 0 | Progetti individualizzati di ass. resid. in strutture di altro tipo (n° casi = Prese in carico) | 3,00 | 13,00 | 9,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 3,00 |
| V132c1 | | residenziale con progetti individualizzati di alta incrementata intensità - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V132c2 | | residenziale con progetti individualizzati di alta intensità - n. casi | 3,00 | 2,00 | - | - | - | - | - | 1 | 1 |
| V132c3 | | residenziale con progetti individualizzati di media alta intensità - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V132c4 | | residenziale con progetti individualizzati di media intensità - n. casi | 4,00 | 9,00 | 9 | - | - | - | - | - | - |
| V132c5 | | residenziale con progetti individualizzati di media bassa intensità - n. casi | 0,00 | 2,00 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| V132c6 | | residenziale con progetti individualizzati di bassa intensità - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V142c | 0 | Progetti individualizzati di ass. resid. in strutture di altro tipo (n° giornate) | 2.031,00 | 1.832,00 | 1.046,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 243,00 | 543,00 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|--|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| V142c1 | | residenziale con progetti individualizzati di alta intensità - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V142c2 | | residenziale con progetti individualizzati di alta intensità - n. giornate | 822,00 | 608,00 | - | - | - | - | - | 243 | 365 |
| V142c3 | | residenziale con progetti individualizzati di media alta intensità - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V142c4 | | residenziale con progetti individualizzati di media intensità - n. giornate | 1.209,00 | 1.046,00 | 1.046 | - | - | - | - | - | - |
| V142c5 | | residenziale con progetti individualizzati di media bassa intensità - n. giornate | 0,00 | 178,00 | - | - | - | - | - | - | 178 |
| V142c6 | | residenziale con progetti individualizzati di bassa intensità - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V133c | 0 | Altra assistenza residenziale (n° casi = Prese in carico) | 23,00 | 25,00 | 8,00 | 5,00 | 4,00 | 1,00 | 1,00 | 5,00 | 1,00 |
| V133c1 | | residenziale adulti e adulti disabili in N.S.V.(DGR 62-13647 del 22/03/2010) - n. casi | 2,00 | 4,00 | 1 | 3 | - | - | - | - | - |
| V133c2 | | residenziale adulti e adulti disabili in N.A.C.(DGR 62-13647 del 22/03/2010) - n. casi | 8,00 | 9,00 | 5 | 2 | | 1 | | 1 | - |
| V133c3 | | residenziale adulti malati terminali - n. casi | 0,00 | 1,00 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| V133c31 | | di cui in Hospice - n. casi | 0,00 | 1,00 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| V133c4 | | residenziale riabilitativa adulti (ex art. 26 legge 833/78) - n. casi | 13,00 | 11,00 | 2 | - | 3 | - | 1 | 4 | 1 |
| V133c5 | | residenziale adulti in Ospedale di Comunità - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|---|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| V133c6 | | residenziale adulti in casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009) - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V143c | 0 | Altra assistenza residenziale (n° giornate) | 2.448,00 | 3.796,00 | 2.165,00 | 664,00 | 103,00 | 365,00 | 20,00 | 464,00 | 15,00 |
| V143c1 | | residenziale adulti e adulti disabili in N.S.V.(DGR 62-13647 del 22/03/2010) - n. giornate | 91,00 | 644,00 | 365 | 279 | - | - | - | - | - |
| V143c2 | | residenziale adulti e adulti disabili in N.A.C.(DGR 62-13647 del 22/03/2010) - n. giornate | 2.357,00 | 2.530,00 | 1.415 | 385 | - | 365 | - | 365 | - |
| V143c3 | | residenziale adulti malati terminali - n. giornate | 0,00 | 2,00 | - | - | 2 | - | - | - | - |
| V143c31 | | di cui in Hospice - n. giornate | 0,00 | 2,00 | - | - | 2 | - | - | - | - |
| V143c4 | 0 | residenziale riabilitativa adulti (ex art. 26 legge 833/78) - n. giornate | 751,00 | 620,00 | 385 | - | 101 | - | 20 | 99 | 15 |
| V143c5 | 0 | residenziale adulti in Ospedale di Comunità - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V143c6 | | residenziale adulti in casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009) - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V134c | 0 | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria (n° casi = Prese in carico) | 88,00 | 108,00 | 23,00 | 13,00 | 17,00 | 16,00 | 1,00 | 33,00 | 5,00 |
| V134c1 | | CAVS Ordinari (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. casi | 87,00 | 108,00 | 23 | 13 | 17 | 16 | 1 | 33 | 5 |
| V134c2 | | CAVS Ordinari con pacchetto riabilitativo (DGR 32-3342/2016) - n. casi | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V134c3 | | CAVS Ordinari a indirizzo neuropsichiatrico (DGR | 1,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|--|-----------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| | | 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. casi | | | | | | | | | |
| V144c | 0 | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria (n° giornate) | 2.214,00 | 2.478,00 | 541,00 | 318,00 | 337,00 | 277,00 | 10,00 | 774,00 | 221,00 |
| V144c1 | | CAVS Ordinari (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. giornate | 2.193,00 | 2.478,00 | 541 | 318 | 337 | 277 | 10 | 774 | 221 |
| V144c2 | | CAVS Ordinari con pacchetto riabilitativo (DGR 32-3342/2016) - n. giornate | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V144c3 | | CAVS Ordinari a indirizzo neuropsichiatrico (DGR 77-2775/2015 e 12-3730/2016) - n. giornate | 21,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| | 0 | ASSISTENZA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003 | | 0,00 | | | | | | | |
| V145c | | Attività di Assistenza territoriale (n° di individui) | | 0,00 | | | | | | | |
| V150c | 0 | Attività di Assistenza territoriale (n° casi = Prese in carico) | 67,00 | 52,00 | 8,00 | 9,00 | 10,00 | 13,00 | 10,00 | 2,00 | 0,00 |
| V150c1 | | interventi di educativa territoriale (di cui all.b punto 4 della DGR 51-11389 del 23.12.2003) | 63,00 | 47,00 | 7 | 9 | 6 | 13 | 10 | 2 | - |
| V150c2 | | interventi territoriali domiciliari (di cui All.B punto 4 della DGR 51/2003) | 0,00 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - |
| V150c3 | | interventi di affidamento educativo familiare diurno o residenziale o altre tipologie di progetti individualizzati socio sanitari alternativi alla residenzialità e semi (di | 4,00 | 5,00 | 1 | - | 4 | - | - | - | - |

cui all.b punto 4 della
DGR 51-11389 del
23.12.2003)

Modello 1 - U.1B - Assistenza distrettuale - DSM (Attività)

Attività prodotta e acquistata a favore di persone con problemi psichiatrici

| Riga | Voce | Numero | Consuntivo 2019 | | | | |
|--------------|--|--------|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | 2018 Consuntivo - Val. comp | tot ASL213 | exASL20 | exASL21 | exASL22 |
| U110b | N° utenti in carico | | 5.570,00 | 3.973,00 | 1.991,00 | 798,00 | 1.184,00 |
| U110b1 | di cui Centri diurni | | 34,00 | 42,00 | 40,00 | | 2,00 |
| U110b2 | di cui Day Hospital | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U111b | N° giornate Centri diurni - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza almeno 4 ore | | 5.061,00 | 4.878,00 | 4.619,00 | | 259,00 |
| U112b | N° giornate DH territoriali - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza almeno 4 ore | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U113b | N° giornate Centri diurni - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza meno 4 ore | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U114b | N° giornate DH territoriali - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza meno 4 ore | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U115b | Assistenza territoriale residenziale (n° CASI) | | 235,00 | 214,00 | 74,00 | 61,00 | 79,00 |
| U116b | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) | | 6,00 | 4,00 | 4,00 | | |
| U116b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 4,00 | 3,00 | 3,00 | | |
| U117b | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) SRP1 (DGR 30-1517 del 2015) | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U117b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 0,00 | | | | |
| U118b | Centro di Terapia Psichiatriche (DCR 357/97) | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U118b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U119b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) | | 71,00 | 69,00 | 29,00 | 18,00 | 22,00 |
| U119b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 28,00 | 26,00 | 11,00 | 4,00 | 11,00 |
| U120b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 1 (DGR 30-1517 del 2015) | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U120b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 0,00 | | | | |
| U121b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 2 (DGR 30-1517 del 2015) | | 0,00 | 0,00 | | | |
| U121b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 0,00 | | | | |
| U122b | Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015)) | | 49,00 | 43,00 | 18,00 | 11,00 | 14,00 |
| U122b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | | 6,00 | 5,00 | 2,00 | 1,00 | 2,00 |
| U123b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) | | 89,00 | 79,00 | 19,00 | 26,00 | 34,00 |

| | | | | | | |
|--------------|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| U123b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 17,00 | 17,00 | 3,00 | 6,00 | 8,00 |
| U124b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H24 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U124b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | | | | |
| U125b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H12 (DGR 30/2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U126b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 fasce orarie (DGR 30/2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U127b | RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48) | 3,00 | 4,00 | 2,00 | 1,00 | 1,00 |
| U127b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 1,00 | 1,00 | 1,00 | | |
| U128b | RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97) | 17,00 | 15,00 | 2,00 | 5,00 | 8,00 |
| U128b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 1,00 | 1,00 | | 1,00 | |
| U129b | CTM (comunità terapeutiche per minori DGR 25-5079_2012 e smi) minori divenuti maggiorenni in CTM | 0,00 | 0,00 | | | |
| U130b | CRP (comunità riabilitative psicosociali per minori comunità terapeutiche per minori DGR 25-5079_2012 e smi) minori divenuti maggiorenni in CRT | 0,00 | 0,00 | | | |
| U131b | Attività di assistenza territoriale (N° casi) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U132b | Interventi di educativa territoriale (di cui all. b punto 4 DGR 51-11389 del 2003) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U133b | Interventi territoriali domiciliari (di cui all. b punto 4 DGR 51-11389 del 2003) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U134b | Interventi di affidamento educativo familiare diurno o residenziale o altre tipologie di progetti individualizzati socio sanitari alternativi alla residenzialità e semi (di cui all. b punto 4 DGR 51-11389 del 2003) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U135b | N° Giornate Assistenza territoriale residenziale (DCR 357/97, DGR 30-1517 del 3.6.2015 e DGR 29-3944 del 19.9.2016) | 67.576,00 | 63.472,00 | 22.774,00 | 17.428,00 | 23.270,00 |
| U136b | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) | 1.392,00 | 842,00 | 842,00 | | |
| U136b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 1.004,00 | 779,00 | 779,00 | | |
| U137b | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) SRP1 (DGR 30-1517 del 2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U137b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | | | | |
| U138b | Centro di Terapia Psichiatriche (DCR 357/97) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U138b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | 0,00 | | | |
| U139b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) | 20.734,00 | 20.416,00 | 9.204,00 | 5.191,00 | 6.021,00 |
| U139b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 8.675,00 | 7.904,00 | 3.804,00 | 1.026,00 | 3.074,00 |
| U140b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 1 (DGR 30-1517 del 2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U140b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|
| U141b | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 2 (DGR 30-1517 del 2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U141b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | | | | |
| U142b | Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015)) | 15.028,00 | 13.911,00 | 6.247,00 | 3.163,00 | 4.501,00 |
| U142b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 1.547,00 | 1.715,00 | 730,00 | 255,00 | 730,00 |
| U143b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) | 23.617,00 | 22.259,00 | 5.311,00 | 7.195,00 | 9.753,00 |
| U143b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 4.952,00 | 5.294,00 | 904,00 | 1.764,00 | 2.626,00 |
| U144b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H24 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U144b1 | di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata | 0,00 | | | | |
| U145b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H12 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U146b | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 fasce orarie (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U147b | RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48) | 1.029,00 | 902,00 | 440,00 | 97,00 | 365,00 |
| U148b | RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97) | 5.776,00 | 5.142,00 | 730,00 | 1.782,00 | 2.630,00 |
| U149b | N°CASI REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015) | 0,00 | | | | |
| U150b | N° giornate REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015) | 806,00 | 796,00 | 125,00 | | 671,00 |
| U151b | N° assistiti REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015) | 6,00 | 3,00 | 1,00 | | 2,00 |
| U155b | N° Pazienti che ricevono l'assegno terapeutico | 27,00 | 29,00 | 2,00 | 22,00 | 5,00 |
| U156b | N° Pazienti che beneficiano delle borse lavoro | 83,00 | 83,00 | 24,00 | 22,00 | 37,00 |
| U157b | N° Pazienti in carico attività territoriale/ambulatoriale ☒persone con problemi psichiatrici | 0,00 | 0,00 | | | |
| U158b | Attività territoriale/ambulatoriale (N° prest.) - persone con problemi psichiatrici | 90.401,00 | 87.722,00 | | | |
| U159b | Prestazioni da nomenclatore nazionale (N° prestazioni - flusso C) | 15,00 | 6,00 | | | |
| U160b | Prestazioni da nomenclatore regionale (N° prestazioni) | 90.386,00 | 87.716,00 | 41.316,00 | 17.795,00 | 28.605,00 |

Modello 1 - U.1A - Assistenza distrettuale - Sert (Attività)

Attività prodotta e acquistata a favore di persone con problemi di dipendenza (pesi, giornate, N° prest. prodotte)

| Riga | Voce | Numero Medio | | | | |
|-------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|---------|---------|
| | | Consuntivo 2018 | Consuntivo 2019 | | | |
| | | tot ASL213 | tot ASL213 | exASL20 | exASL21 | exASL22 |
| U110a | N° utenti in carico | 2.260,00 | 2.212,00 | | | |
| U111a | Droghe | 1.167,00 | 1.196,00 | 563,00 | 320,00 | 313,00 |

| | | | | | | |
|--------------|--|------------------------|-------------------|------------------------|----------------|----------------|
| U112a | Alcol | 612,00 | 598,00 | 279,00 | 162,00 | 157,00 |
| U113a | Gioco Azzardo Patologico (GAP) | 126,00 | 110,00 | 66,00 | 22,00 | 22,00 |
| U113b | Fumo | 34,00 | 42,00 | 31,00 | 5,00 | 6,00 |
| U113c | Altre dipendenze | 43,00 | 17,00 | 13,00 | 1,00 | 3,00 |
| U114a | Detenuti (con problemi di dipendenza) | 278,00 | 249,00 | 249,00 | 0,00 | 0,00 |
| Riga | | Numero | | | | |
| | | Consuntivo 2018 | | Consuntivo 2019 | | |
| | Voce | tot ASL213 | tot ASL213 | exASL20 | exASL21 | exASL22 |
| U115a | Assistenza territoriale semiresidenziale (n° giornate) - persone con problemi di dipendenza | 1.280,00 | 1.280,00 | | | |
| U116a | STR semiresidenziale 8 ore die 12-C1 | 0,00 | 0,00 | | | |
| U117a | STR semiresidenziale breve 4 ore die 12-C2 | 1.280,00 | 1.280,00 | 1.280,00 | | |
| U118a | Sperimentazioni (n° giornate) - di cui all'art.9 quinquies DGR 61-12251 del 28.09.2009 | 0,00 | 0,00 | | | |
| U119a | Assistenza territoriale residenziale (n° giornate) - persone con problemi di dipendenza | 11.714,00 | 11.684,00 | | | |
| U120a | STR residenziale 12-A | 7.953,00 | 7.148,00 | 5.333,00 | 875,00 | 940,00 |
| U121a | STR alloggio reins 12-B1 | 0,00 | 0,00 | | | |
| U122a | STR alloggio reins HIV/AIDS 12-B2 | 0,00 | 0,00 | | | |
| U123a | STS Adulti 13-A | 0,00 | 0,00 | | | |
| U124a | STS Bambini 13-A | 402,00 | 2.025,00 | 753,00 | 779,00 | 493,00 |
| U125a | STS Mamme pronta emergenza 13-A | 0,00 | 0,00 | | | |
| U126a | STS Bambini pronta emergenza 13-A | 0,00 | 0,00 | | | |
| U127a | STS Coppie (adulti e minori) 13-B | 0,00 | 0,00 | | | |
| U128a | STS Minori 13-C | 0,00 | 0,00 | | | |
| U129a | STS Minori pronta emergenza 13-C | 0,00 | 0,00 | | | |
| U130a | STS Centro Crisi 13-D | 0,00 | 127,00 | 127,00 | | |
| U131a | STS HIV/AIDS 13-F | 2.264,00 | 676,00 | 676,00 | | |
| U132a | SRLA residenziale 14-A | 0,00 | 0,00 | | | |
| U133a | Gruppi appartamento 14-B | 1.095,00 | 1.708,00 | 1.343,00 | 365,00 | |
| U134a | Sperimentazioni (n° giornate) - di cui all'art.9 quinquies DGR 61-12251 del 28.09.2009 | 0,00 | 0,00 | | | |
| U135a | Attività di assistenza territoriale (N° casi) | 204,00 | 1.151,00 | | | |
| U136a | Interventi di educativa territoriale (di cui all. b punto 4 del DGR 51-11389 del 23.12.2003) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U137a | Interventi territoriali domiciliari (di cui all. b punto 4 del DGR 51-11389 del 23.12.2003) | 0,00 | 997,00 | 730,00 | 267,00 | |
| U138a | Interventi di affidamento familiare diurno o residenziale o altre tipologie di progetti individualizzati socio-sanitari alternativi alla residenzialità e semi (di cui all. b punto 4 del DGR 51-11389 del 23.12.2003) | 0,00 | 0,00 | | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|---------------|---------------|------------|------------|-----------|
| U138b | Interventi di accompagnamento percorso abitativo | 0,00 | 0,00 | | | |
| U138c | Interventi di inclusione sociale e di inserimenti lavorativi (borse lavoro, tirocini, formazione, ...) | 69,00 | 44,00 | 44,00 | | |
| U138d | Interventi di riduzione del danno e limitazione dei rischi | 135,00 | 110,00 | 110,00 | | |
| U139a | Attività ambulatoriale - persone con problemi di dipendenza | 0,00 | | | | |
| U140a | prestazioni da nomenclatore nazionale (pesi - flusso C) erogate dai Serd | 26.610,00 | 31.170,00 | | | |
| U141a | N° somministrazione farmaci | 259.604,00 | 299.106,00 | 115.561,00 | 104.271,00 | 79.274,00 |
| U142a | N° raccolta campioni urine | 25.879,00 | 31.797,00 | 14.071,00 | 10.612,00 | 7.114,00 |
| U143a | N° altre prestazioni infermieristiche | 7.184,00 | 6.949,00 | 4.817,00 | 1.295,00 | 837,00 |
| U144a | N° passaggi servizi bassa soglia | 4.705,00 | 4.275,00 | 4.275,00 | | |
| U145a | N° certificazioni per mansioni a rischio | 20,00 | 20,00 | 20,00 | | |
| U146a | Attività indotte da residenti dell'ASL con problemi di dipendenza (pesi) | 0,00 | | | | |
| U147a | Prestazioni specifiche (pesi flusso C) erogate da altre strutture aziendali e/o da altre ASR | 103,00 | 12,00 | | | |
| U148a | Attività territ./ prevenzione - persone con problemi di dipendenza | 346,00 | 318,00 | | | |
| U149a | Assistenza territoriale residenziale (n° pazienti) - persone con problemi di dipendenza | 0,00 | | | | |
| U149b | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) accreditate area Dipendenze | 55,00 | 48,00 | 33,00 | 8,00 | 7,00 |
| U149c | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) accreditate area Salute Mentale | 8,00 | 10,00 | 10,00 | | |
| U149d | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) non accreditate | 4,00 | 0,00 | | | |
| U149e | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) accreditate (fuori Regione) | 1,00 | 11,00 | 4,00 | 3,00 | 4,00 |
| U149f | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) non accreditate (fuori Regione) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U149g | N° pazienti -In strutture all'interno di CT (Comunità Terapeutiche) pubbliche area Dipendenze | 0,00 | 0,00 | | | |
| U150a | N° pazienti - assistenza sanitaria rivolta a detenuti con problemi di dipendenza (voce uguale a "U114a") | 278,00 | 249,00 | 249,00 | | |
| | COSTI SOSTENUTI RISPETTO AL BUDGET | 0,00 | | | | |
| U151a | Budget assegnato 2015-2017 (D.G.R. n. 47-1700 del 6.7.2015) per l'attuazione Piani Locali delle Dipendenze (PLD) | 0,00 | 0,00 | | | |
| U151b | Costi sostenuti vs budget 2015-2017 (D.G.R. n. 47-1700 del 6.7.2015) | 0,00 | 0,00 | | | |

Modello 1 - N.1 - CONSUNTIVO - Attività scelta e indicatori di costo - Assistenza sanitaria collettiva medicina legale

| Numero di prestazioni di medicina legale | | | | | | |
|--|------|-------------------------------------|---------------|-----------------|---------|---------|
| Riga | Rif. | Descrizione riga | Numero | Consuntivo 2019 | | |
| Val. Comp.2018 | | | tot ASL213 | exASL20 | exASL21 | exASL22 |
| N130 | | Prestazioni monocratiche | 9.950 | 10.194 | | |
| N131 | | Prestazioni collegiali | 23.035 | 23.007 | | |
| N132 | | Prestazioni reperibilità | - | - | | |
| N133 | | Totale numero di prestazioni | 32.985 | 33.201 | - | - |

**Modello 1 - V.1xc - Assistenza distrettuale - Numero casi Assistiti con comorbidità
(Attività)**

Attività prodotta e acquistata a favore di persone con comorbidità

| Riga | | | | | | |
|---------------|---|------------------------|------------------------|----------------|----------------|----------------|
| | | Consuntivo 2018 | Consuntivo 2019 | | | |
| | | tot ASL213 | tot ASL213 | exASL20 | exASL21 | exASL22 |
| | Voci nel C/E settoriale | | | | | |
| | ASSISTENZA RESIDENZIALE | | | | | |
| V140xc | N°Casi - Anziani / Disabili | 0 | | | | |
| V141xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V142xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | | |
| V143xc | N°Casi - Anziani / SERD | 0 | | | | |
| V144xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V145xc | N°Casi - Anziani / DSM | 0 | | | | |
| V146xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V147xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | | |
| V148xc | N°Casi - SERD / DSM | 16 | 22 | 12 | 5 | 5 |
| V149xc | di cui in strutture SERD | 7 | 12 | 7 | 3 | 2 |
| V150xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 9 | 10 | 5 | 2 | 3 |
| V151xc | di cui strutture per doppia diagnosi | 0 | 0 | | | |
| V152xc | N°Casi - SERD / Minori | 0 | | | | |
| V153xc | di cui in strutture per minori | 0 | | | | |
| V154xc | N°Casi - DSM / Minori (DGR 25-5079 del 18.12.2012) | 0 | | | | |
| V155xc | di cui in strutture per minori | 0 | | | | |
| V156xc | N°Casi - DSM / Disabili | 8 | 7 | 0 | 6 | 1 |
| V157xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 2 | 2 | | 1 | 1 |

| | | | | | |
|---------------|---|----------|----------|----------|----------|
| V158xc | di cui in strutture per disabili | 2 | 1 | | 1 |
| V159xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 4 | 4 | | 4 |
| V160xc | N°Casi - SERD / Disabili | 2 | 5 | 5 | |
| V161xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V162xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | 3 | |
| V163xc | di cui in strutture SERD | 2 | | 2 | |
| V164xc | N°Casi - DSM / SERD / Disabili | 1 | 1 | | 1 |
| V165xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V166xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | |
| V167xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 1 | 1 | | 1 |
| V168xc | N°Casi - DSM / SERD / Anziani | 0 | | | |
| V169xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V170xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | |
| V171xc | N°Casi - DSM / SERD / Minori | 0 | | | |
| V172xc | di cui in strutture per minori | 0 | | | |
| | ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE | | | | |
| V173xc | N°Casi - Anziani / Disabili | 0 | | | |
| V174xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V175xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | |
| V176xc | N°Casi - Anziani / SERD | 0 | | | |
| V177xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V178xc | N°Casi - Anziani / DSM | 0 | | | |
| V179xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | |
| V180xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | |
| V181xc | N°Casi - SERD / DSM | 0 | | | |
| V182xc | di cui in strutture SERD | 0 | | | |
| V183xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | |
| V184xc | di cui strutture per doppia diagnosi | 0 | | | |
| V185xc | N°Casi - DSM / Disabili | 0 | | | |

| | | | | | | |
|---------------|---|----------|--|--|--|--|
| V186xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V187xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | | |
| V188xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | | |
| V189xc | N°Casi - SERD / Disabili | 0 | | | | |
| V190xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V191xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | | |
| V192xc | di cui in strutture SERD | 0 | | | | |
| V193xc | N°Casi - DSM / SERD / Disabili | 0 | | | | |
| V194xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V195xc | di cui in strutture per disabili | 0 | | | | |
| V196xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | | |
| V197xc | N°Casi - DSM / SERD / Anziani | 0 | | | | |
| V198xc | di cui in strutture per anziani non autosufficienti | 0 | | | | |
| V199xc | di cui in strutture SM (salute mentale) | 0 | | | | |

4.3 PREVENZIONE

4.3 PREVENZIONE

SC SIAN – Igiene degli alimenti e della nutrizione

Gestisce la prevenzione e la sorveglianza delle patologie tossinfettive correlate agli alimenti (MTA), l'igiene e la sicurezza degli alimenti e delle bevande, l'igiene della nutrizione con finalità di promozione della salute e di contrasto all'aumento delle malattie cronico-degenerative e tumorali.

Effettua la sorveglianza nutrizionale con la raccolta mirata di dati statistico-epidemiologici.

Effettua la registrazione delle imprese alimentari e ne verifica l'adeguatezza igienica e strutturale.

Effettua attività di vigilanza e controllo ufficiale dei prodotti alimentari e dei requisiti strutturali, funzionali e gestionali delle imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari e di bevande; svolge inoltre attività di P.G.

Sorveglia la commercializzazione e l'utilizzo di prodotti fitosanitari.

Promuove le attività di prevenzione delle intossicazioni da funghi, tramite le attività proprie dell'Ispettorato Micologico.

Effettua il controllo ufficiale delle acque della rete idrica pubblica, il controllo di fonti e sorgenti d'acqua di uso pubblico, esprime pareri di potabilità.

SS Medicina dello sport

Promozione dell'attività fisica in tutte le fasce d'età, collaborando con le strutture aziendali e in raccordo con i Piani locali e regionali della prevenzione.

Attività ambulatoriale diretta per il rilascio dei certificati di idoneità secondo la normativa vigente.

Attività di prevenzione doping e supporto all'attività di vigilanza nei confronti delle Associazioni sportive e dei Centri privati di medicina dello sport.

SC SISP – Igiene e sanità pubblica

Epidemiologia e profilassi malattie infettive, medicina del viaggiatore e dei migranti .

Educazione sanitaria per corretti stili di vita e prevenzione incidenti domestici e stradali.

Tutela della salute contro i fattori di rischio legati all'inquinamento dell'aria, acqua e suolo.

Vigilanza su esercizio attività estetica e cosmetici.

Pareri e vigilanza su strutture sanitarie, socio-assistenziali, ricettive e scolastiche.

Igiene edilizia, verifica piani regolatori e strumenti urbanistici.

Controllo dei prodotti pericolosi per la salute e la sicurezza dei consumatori (sistema d'allerta Rapex) e regolamento Reach

Controllo su apparecchi radiogeni e gas tossici.

Polizia mortuaria e flussi cause di morte .

SC SPRESAL – Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro

Individuazione, accertamento e misurazione dei fattori di rischio per la sicurezza e la salute sul lavoro e promozione delle idonee misure di prevenzione nei comparti a rischio, individuati anche attraverso l'utilizzo dei flussi informativi Inail.

Effettuazione di interventi di vigilanza nelle aziende e nei cantieri edili per l'individuazione delle situazioni di rischio e per la verifica dell'adeguatezza dei sistemi di prevenzione aziendale e successiva emanazione di provvedimenti per l'eliminazione o la riduzione delle situazioni di rischio.

Sorveglianza e prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro .

Svolgimento di tutte le attività riguardanti il Sistema di Sorveglianza Regionale degli Infortuni Mortali delegato allo Spresal dell'ASL AL .

Controllo sulle attività di bonifica dei materiali contenenti amianto attraverso la valutazione dei piani di lavoro e la vigilanza nei cantieri.

Svolgimento di attività amministrative per la concessione di pareri e deroghe inerenti i luoghi di lavoro.

Coordinamento P.L.P. – Piano Locale della Prevenzione

E' la funzione aziendale (prevista dal PRP) preposta all'elaborazione del Piano Locale della Prevenzione (PLP), approvato annualmente dalla Direzione Generale dell'ASL per l'attuazione a livello locale degli indirizzi contenuti nel Piano Regionale. Tale funzione si raccorda con il Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP) e riceve supporto e collaborazione da tutti i settori aziendali coinvolti attraverso adeguate modalità organizzative.

Epidemiologia di comunità: le funzioni dipartimentali di epidemiologia di comunità comprendono la sorveglianza dello stato di salute della popolazione, attività di ricerca epidemiologica applicata, nonché attività di supporto, per quanto di competenza, alla programmazione aziendale ed alle Istituzioni locali .

SC VETERINARIO - AREA A – Sanità animale

Prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse degli animali e delle zoonosi.

Profilassi pianificate nazionali e regionali.

Gestione delle anagrafi zootecniche e anagrafe canina.

Controlli sulle misure di bio-sicurezza negli allevamenti zootecnici.

Prevenzione della rabbia e dei fenomeni di aggressività dei cani.

Interventi in materia di igiene urbana e di controllo sugli animali sinantropi e selvatici.

Vigilanza veterinaria su : movimentazione, commercio, fiere, mercati, importazione ed esportazione di animali.

Rilascio di pareri autorizzativi e preventivi, certificazioni ed attestazioni.

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione in generale .

Attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. e Forze dell'Ordine).

SC VETERINARIO - AREA B – Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati / PMPPV

Ispezione, controllo e vigilanza, su tutta la filiera produttiva degli alimenti di origine animale: macellazione, sezionamento, lavorazione, confezionamento, conservazione, trasporto, distribuzione, vendita.

Prelevamento campioni ufficiali, su matrici di origine animale, per indagini chimiche, fisiche e microbiologiche.

Pratiche istruttorie relative alla registrazione e riconoscimento delle imprese alimentari.

Controllo e vigilanza importazione alimenti di origine animale da paesi U.E. e Terzi.

Interventi per esposti di privati cittadini su non conformità negli alimenti di origine animale.

Certificazioni per import/export di alimenti di origine animale.

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione generale .

Attività di P.G. relativa agli alimenti anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. e Forze dell'Ordine) .

Gestione degli stati di allerta alimentari.

PMPPV (Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria)

Istituito ai sensi della deliberazione del Consiglio Regionale dell'8 ottobre 1987 n.600-12344 – criteri relativi alla istituzione dei Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria di quadrante.

Ambito territoriale di competenza: quadrante sud-ovest, ASL AL- AT

Alla direzione del PMPPV è preposto un sanitario di profilo professionale veterinario, appartenente alla posizione apicale .

Sorveglianza epidemiologica, gestione delle emergenze sanitarie e non, abbattimento degli animali infetti.

Vigilanza su: mercati, stalle di sosta, pascoli e greggi vaganti, canili, concentramenti animali e attività di P.G., anche in collaborazione con altri organi di controllo.

Collaborazione con le aree funzionali veterinarie A-B-C.

Disinfezione degli allevamenti e degli autoveicoli destinati al trasporto degli animali.

Prelevamento campioni su matrici e prodotti di origine animale.

Trasporto reperti anatomo-patologici, matrici alimentari e materiale MSR per conferimento presso laboratori di analisi.

Contenimento e controllo delle colonie feline (programmi di sterilizzazione e monitoraggio delle colonie feline).

Trasporto carcasse animali e animali vivi

Contenimento animali per attuazione piani di profilassi.

Attività in collaborazione con lo "sportello regionale degli animali d'affezione".

Piano su sospetto avvelenamento animali d'affezione, piano ORAP, piano sorveglianza BSE.

Attività di formazione per operatori addetti alla cattura e custodia degli animali da affezione.

SC VETERINARIO - AREA C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

Controllo e vigilanza su: farmaco veterinario, latte e derivati, alimentazione animale, mangimi e sottoprodotti di origine animale, benessere animale degli animali da reddito e da affezione e sperimentazione, riproduzione animale, detenzione e commercio delle specie esotiche.

Attuazione del Piano Residui e prelievi ufficiali su alimenti e mangimi .

Interventi per esposti o reclami su tutte le attività di competenza.

Documentazione epidemiologica relativa ai rischi ambientali derivanti dall'attività zootecnica e dall'industria di trasformazione dei prodotti di origine animale e tutela dell'allevamento dai rischi di natura ambientale .

Pratiche istruttorie relative alla registrazione e riconoscimento degli stabilimenti di competenza .

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione generale .

Attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. , A.R.P.A., C.F.S., G.F.,ecc.).

Gestione degli stati di allerta degli alimenti e mangimi.

SC MEDICINA LEGALE

Le funzioni e le competenze istituzionali della Struttura di Medicina Legale, atte a garantire i livelli di assistenza essenziali, sono state rideterminate con D.G.R. n.30-11748 del 16.02.2004 .

Dette funzioni e competenze, oltre alle consolidate attività medico-legali di tipo monocratico e collegiale in tema di accertamenti di idoneità, invalidità civile, cecità, sordomutismo, handicap e leggi connesse, polizia mortuaria, prevedono anche attività relative a :

- collaborazione alle attività di vigilanza e controllo sulle Strutture sanitarie e Strutture socio-sanitarie;
- collaborazione alle attività di controllo e verifica delle prestazioni e dei servizi oggetto di accordi contrattuali tra Regione e soggetti erogatori di servizi specialistici ;
- collaborazione allo sviluppo e organizzazione dei sistemi di qualità e di governo clinico ;
- partecipazione agli organi di valutazione multidisciplinare dell'handicap ed altri organismi per decisioni su residenzialità, benefici economico-sanitari aggiuntivi ;
- partecipazione a collegi di accertamento della morte ;
- partecipazione ai comitati etici ;
- partecipazione alla gestione dei casi di violenza sessuale ed abuso ;
- istruzione delle pratiche di indennizzo ex lege n.210/1992 ;
- consulenza medico legale svolta a favore della Direzione Generale e delle strutture aziendali ;
- collaborazione con l'Autorità e la Polizia Giudiziaria ;
- formazione, educazione ed aggiornamento del personale delle strutture sanitarie e strutture socio-assistenziali su problemi di etica medica, deontologia, medicina legale ;
- medicina necroscopica territoriale e necroscopica settoriale.

Le competenze e l'esperienza acquisite dalla struttura in materia di certificazione delle disabilità prevedono anche la collaborazione a progetti di promozione della salute e, in un'ottica di prevenzione "terziaria", la gestione del percorso autorizzativo della fornitura di protesi e ausili agli aventi diritto in collaborazione con la rete dei Distretti.

5.La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Premessa

La presente relazione sulla gestione, che corredata il Conto Economico Consuntivo 2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

Con la presente relazione verranno illustrati i principali contenuti del conto economico al 31 dicembre 2019 dell'ASL AL, costruito sulla base delle risultanze contabili e delle indicazioni fornite dalla Regione. In particolare verranno approfondite le principali componenti economiche per ogni singolo macro aggregato, indicando altresì eventuali criticità / peculiarità presenti al fine di dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

Il conto economico al 31 dicembre 2019: sintesi

Il conto economico al 31 dicembre 2019 registra un risultato economico di euro -2.421.295,16.

La tabella seguente propone una riclassificazione del conto economico Consuntivo 2019 confrontata con il Bive IV trim 2019 e con il Consuntivo 2018 (migliaia di euro).

Nelle pagine seguenti verranno esaminati i principali scostamenti registrati nel corso del 2019 rispetto al 2018.

Valori espressi in €/000

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | DELTA | CONS 2018 | DELTA |
|-------------|--|------------------|------------------|----------------|------------------|----------------|
| | | A | B | A - B | C | A - C |
| A1.1 | Contributi F.S.R. indistinto | 750.421 | 746.728 | 3.692 | 744.562 | 5.859 |
| A1.2 | Contributi F.S.R. vincolato | 16.482 | 14.985 | 1.497 | 16.297 | 185 |
| A1 | Contributi F.S.R. | 766.903 | 761.713 | 5.189 | 760.859 | 6.044 |
| A2 | Saldo Mobilità | - 197.756 | - 196.357 | - 1.399 | - 189.140 | - 8.617 |
| A3.1 | Ulteriori Trasferimenti Pubblici | 3.894 | 3.780 | 113 | 4.684 | -790 |
| A3.2 | Ticket | 8.472 | 8.562 | -90 | 8.285 | 188 |
| A3.3 | Altre Entrate Proprie | 5.743 | 6.020 | -278 | 5.276 | 467 |
| A3 | Entrate Proprie | 18.109 | 18.363 | - 254 | 18.245 | - 136 |
| A4 | Saldo Intramoenia | 615 | 543 | 72 | 658 | - 43 |
| A5 | Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | - 4.760 | - 3.214 | - 1.546 | - 4.807 | 47 |
| A6 | Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati | 1.275 | 1.225 | 50 | - 1.247 | 2.521 |
| A | Totale Ricavi Netti | 584.385 | 582.273 | 2.112 | 584.568 | - 183 |
| B1.1 | Personale Sanitario | 147.826 | 148.534 | -708 | 147.694 | 131 |
| B1.2 | Personale Non Sanitario | 47.372 | 47.499 | - 127 | 46.334 | 1.038 |
| B1 | Personale | 195.198 | 196.032 | - 835 | 194.029 | 1.169 |
| B2 | Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati | 39.558 | 39.575 | - 17 | 38.653 | 905 |
| B3.1 | Altri Beni Sanitari | 32.759 | 32.769 | -10 | 31.436 | 1.323 |
| B3.2 | Beni Non Sanitari | 2.701 | 2.711 | -10 | 2.681 | 20 |
| B3.3 | Servizi | 69.514 | 69.511 | 2 | 68.202 | 1.312 |
| B3 | Altri Beni e Servizi | 104.974 | 104.991 | - 17 | 102.319 | 2.655 |
| B4 | Ammortamenti e Costi Capitalizzati | 2.585 | 2.712 | - 126 | 2.869 | - 283 |
| B5 | Accantonamenti | 1.341 | 1.391 | - 50 | 2.660 | - 1.319 |
| B6 | Variazione Rimanenze | 412 | - 800 | 1.212 | 1.855 | - 1.443 |
| B | Totale Costi Interni | 344.069 | 343.902 | 168 | 342.386 | 1.684 |
| C1 | Medicina Di Base | 44.243 | 45.357 | - 1.114 | 45.455 | - 1.212 |
| C2 | Farmaceutica Convenzionata | 60.762 | 60.762 | - | 61.331 | - 569 |
| C3.1 | Prestazioni da Privato - Ospedaliera | 47.971 | 49.725 | - 1.753 | 50.559 | - 2.588 |
| C3.2 | Prestazioni da Privato - Ambulatoriale | 19.978 | 19.819 | 159 | 19.606 | 372 |
| C3.3 | Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera | 15.965 | 15.981 | - 17 | 15.511 | 453 |
| C3.4 | Altre Prestazioni da Privato | 45.557 | 45.530 | 28 | 45.682 | -125 |
| C3 | Prestazioni da Privato | 129.472 | 131.055 | - 1.583 | 131.359 | - 1.888 |
| C | Totale Costi Esterni | 234.476 | 237.174 | - 2.697 | 238.145 | - 3.669 |
| D | Totale Costi Operativi (B+C) | 578.546 | 581.075 | - 2.530 | 580.531 | - 1.985 |
| E | Margine Operativo (A-D) | 5.840 | 1.198 | 4.642 | 4.038 | 1.802 |
| F2 | Saldo Gestione Finanziaria | 1.016 | 156 | 860 | 810 | 205 |
| F3 | Oneri Fiscali | 14.325 | 14.758 | - 433 | 14.168 | 157 |
| F4 | Saldo Gestione Straordinaria | -7.080 | -5.250 | -1.830 | -11.024 | 3.945 |
| F | Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie | 8.261 | 9.664 | - 1.403 | 3.954 | 4.307 |
| G | Risultato Economico (E-F) | - 2.421 | - 8.466 | 6.045 | 84 | - 2.505 |

A – TOTALE RICAVI NETTI

Nel complesso i ricavi, rispetto al Consuntivo 2018, sono stabili (€/000 -183, -0,03%). Il maggior contributo FSR non compensa a pieno il peggioramento del saldo di mobilità regionale. La tabella seguente propone una sintesi delle principali componenti:

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----------|---|----------------|----------------|----------------|--------------|---------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| A1 | Contributi F.S.R. | 766.903 | 761.713 | 760.859 | 6.044 | 0,79% |
| A2 | Saldo Mobilità | - 197.756 | - 196.357 | - 189.140 | - 8.617 | 4,56% |
| A3 | Entrate Proprie | 18.109 | 18.363 | 18.245 | - 136 | -0,74% |
| A4 | Saldo Intramoenia | 615 | 543 | 658 | - 43 | -6,56% |
| A5 | Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investment | - 4.760 | - 3.214 | - 4.807 | 47 | -0,98% |
| A6 | Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati | 1.275 | 1.225 | - 1.247 | 2.521 | -202,27% |
| A | Totale Ricavi Netti | 584.385 | 582.273 | 584.568 | - 183 | -0,03% |

A1 Contributi F.S.R.

L'ASL AL ha provveduto ad iscrivere il finanziamento di parte corrente assegnato per l'anno 2019 con DGR n. 31-877 del 23/12/2019 "Riparto del Fondo Sanitario definitivo per il SSR 2019 delle risorse indistinte, finalizzate, premialità e obiettivi di PSN a rettifica delle risorse provvisorie assegnate con DGR n. 23-8257 del 27.12.2018. Disposizioni relative al vincolo di copertura dei disavanzi economici del SSR 2019 e Riparto Risorse per Preventivo economico 2020".

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|-----------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| A1.1 | Contributi F.S.R. indistinto | 750.421 | 746.728 | 744.562 | 5.859 | 0,79% |
| A1.2 | Contributi F.S.R. vincolato | 16.482 | 14.985 | 16.297 | 185 | 1,13% |
| A1 | Contributi F.S.R. | 766.903 | 761.713 | 760.859 | 6.044 | 0,79% |

L'incremento di €/000 6.044, così come rappresentato nel prospetto di cui sopra, deriva dalla variazione in incremento della quota di FSR indistinto e dei contributi vincolati assegnati nel 2019.

A2 Saldo Mobilità

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|-----------|---|------------------|------------------|------------------|----------------|--------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| A2.1 | Saldo mobilità in compensazione infra | -150.038 | -148.543 | -142.930 | -7.109 | 4,97% |
| A2.2 | Saldo mobilità non in compensazione infra | -2.819 | -2.833 | -2.780 | -38 | 1,38% |
| A2.3 | Saldo mobilità in compensazione extra | -28.523 | -28.273 | -27.601 | -921 | 3,34% |
| A2.4 | Saldo mobilità non in compensazione extra | -453 | -471 | -452 | -1 | 0,12% |
| A2.5 | Saldo infragruppo regionale | -15.924 | -16.237 | -15.376 | -548 | 3,56% |
| A2 | Saldo Mobilità | - 197.756 | - 196.357 | - 189.140 | - 8.617 | 4,56% |

Il saldo mobilità registra nel complesso un incremento del 4,56% (+8.617 €/000) dovuto a:

- peggioramento del saldo mobilità regionale (aggregato A2.1) di € 7.109 €/000 (+4,97%) dovuto all'incremento della mobilità passiva dell'attività di ricovero (+5.473 €/000), in particolare verso l'ASO AL, come evidenziato nella tabella denominata 'Tab A' riportata di seguito, e alla distribuzione diretta di farmaci (+1.807 €/000).
- la lieve variazione lieve incremento del saldo della mobilità in compensazione (aggregato A2.2) di 38 €/000 (+1,38%) è dovuta in particolare all'incremento dell'acquisto di prestazioni di laboratorio dal Centro Hub (+190 €/000, +10,68% registrato nella voce di costo 3102116);
- saldo di mobilità extra regionale (aggregato A2.3): l'incremento pari ad €/000 921 è dovuto alla mobilità passiva della distribuzione diretta di farmaci (+1.500,57 €/000) e ai riaddebiti dei Privati ASL AL (minori ricavi tra ricovero e specialistica per €/000 617,97);
- incremento del saldo infragruppo (aggregato A2.5) di 548 €/000 (+3,56%) legato all'aumento della distribuzione per conto dei farmaci acquistati dall'ASL di Asti, quale Azienda capofila per la dpc.

A2.1 Saldo mobilità infra (suddivisa per tipo di flusso)

La tabella seguente propone un confronto della mobilità attiva e passiva regionale suddivisa per flusso informativo nel 2019 e nel 2018.

valori €/000

| | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----------|-----------------------------------|-----------|-----------|---------|---------|
| A2.1 | SALDO MOBILITA' REGIONALE | - 150.038 | - 142.929 | - 7.109 | 4,97% |
| | ATTIVA | 17.469 | 17.308 | 161 | 0,93% |
| | PASSIVA | 167.507 | 160.237 | 7.270 | 4,54% |
| RICOVERI | SALDO | - 101.248 | - 95.767 | - 5.481 | 5,72% |
| | ATTIVA | 11.066 | 11.074 | 8 | -0,07% |
| | PASSIVA | 112.314 | 106.841 | 5.473 | 5,12% |
| | SPECIALISTICA AMBULATORIALE SALDO | - 25.603 | - 25.701 | 98 | -0,38% |
| | ATTIVA | 3.819 | 3.708 | 111 | 2,98% |
| | PASSIVA | 29.422 | 29.409 | 13 | 0,04% |
| FILE F | SALDO | - 23.847 | - 22.041 | - 1.806 | 8,19% |
| | ATTIVA | 1.364 | 1.363 | 1 | 0,07% |
| | PASSIVA | 25.211 | 23.404 | 1.807 | 7,72% |
| | FARMACEUTICA SALDO | 179 | 82 | 97 | 118,82% |
| | ATTIVA | 631 | 556 | 75 | 13,40% |
| | PASSIVA | 451 | 474 | - 23 | -4,84% |
| | MEDICINA DI BASE SALDO | - 1 | - 7 | 6,07 | -86,71% |
| | ATTIVA | 96,27 | 86,00 | 10,27 | 11,94% |
| | PASSIVA | 97,20 | 93,00 | 4,20 | 4,52% |
| | CURE TERMALI SALDO | 481 | 505 | - 24 | -4,83% |
| | ATTIVA | 493 | 521 | - 28 | -5,31% |
| | PASSIVA | 13 | 16 | - 3,26 | -20,38% |

La tabella di seguito riportata propone un confronto della mobilità passiva per prestazioni di ricovero verso l'ASO AL con il dettaglio delle specialità; gli incrementi maggiori sono registrati nelle specialità di Cardiochirurgia, Cardiologia, Unità spinale, Malattie Infettive.

Tab A Mobilità passiva attività di ricovero verso ASO AL

Valore in €

| DISCIPLINA | ANNO 2019 | | ANNO 2018 | | DELTA | | DELTA % | |
|--|---------------|-------------------|---------------|-------------------|------------|------------------|--------------|--------------|
| | Casi | Valore | Casi | Valore | Casi | Valore | Casi | Valore |
| TOTALE | 24.579 | 94.657.907 | 24.157 | 89.969.286 | 422 | 4.688.621 | 1,75% | 5,21% |
| 07 - CARDIOCHIRURGIA | 286 | 6.363.690 | 253 | 5.246.938 | 33 | 1.116.752 | 13,04% | 21,28% |
| 08 - CARDIOLOGIA | 1.787 | 9.020.874 | 1.681 | 8.155.060 | 106 | 865.814 | 6,31% | 10,62% |
| 18 - EMATOLOGIA | 472 | 3.553.553 | 521 | 2.853.775 | -49 | 699.778 | -9,40% | 24,52% |
| 24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI | 691 | 2.739.598 | 528 | 2.085.482 | 163 | 654.116 | 30,87% | 31,37% |
| 39 - PEDIATRIA | 1.058 | 2.076.146 | 997 | 1.467.156 | 61 | 608.990 | 6,12% | 41,51% |
| 28 - UNITA' SPINALE | 111 | 2.343.984 | 76 | 1.818.900 | 35 | 525.084 | 46,05% | 28,87% |
| 64 - ONCOLOGIA | 1.338 | 3.557.474 | 1.276 | 3.055.468 | 62 | 502.006 | 4,86% | 16,43% |
| 14 - CHIRURGIA VASCOLARE | 602 | 3.476.002 | 543 | 3.041.814 | 59 | 434.188 | 10,87% | 14,27% |
| 58 - GASTROENTEROLOGIA | 539 | 1.313.473 | 426 | 916.382 | 113 | 397.091 | 26,53% | 43,33% |
| 38 - OTORINOLARINGOIATRIA | 1.574 | 3.259.246 | 1.368 | 2.867.559 | 206 | 391.687 | 15,06% | 13,66% |
| 68 - PNEUMOLOGIA | 798 | 3.020.523 | 806 | 2.703.964 | -8 | 316.559 | -0,99% | 11,71% |
| 56 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE | 681 | 3.715.732 | 618 | 3.428.560 | 63 | 287.172 | 10,19% | 8,38% |
| 31 - NIDO | 1.049 | 1.437.168 | 1.086 | 1.165.078 | -37 | 272.090 | -3,41% | 23,35% |
| 43 - UROLOGIA | 841 | 2.615.803 | 793 | 2.371.080 | 48 | 244.723 | 6,05% | 10,32% |
| 29 - NEFROLOGIA | 396 | 1.181.669 | 322 | 1.011.629 | 74 | 170.040 | 22,98% | 16,81% |
| 32 - NEUROLOGIA | 736 | 2.618.129 | 750 | 2.515.937 | -14 | 102.192 | -1,87% | 4,06% |
| 12 - CHIRURGIA PLASTICA | 442 | 866.235 | 384 | 799.617 | 58 | 66.618 | 15,10% | 8,33% |
| 13 - CHIRURGIA TORACICA | 252 | 1.263.021 | 262 | 1.196.831 | -10 | 66.190 | -3,82% | 5,53% |
| 37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA | 2.352 | 3.625.741 | 2.304 | 3.573.544 | 48 | 52.197 | 2,08% | 1,46% |
| 71 - REUMATOLOGIA | 103 | 176.619 | 100 | 155.127 | 3 | 21.492 | 3,00% | 13,85% |
| 49 - TERAPIA INTENSIVA | 811 | 4.413.951 | 788 | 4.396.012 | 23 | 17.939 | 2,92% | 0,41% |
| 97 - DETENUTI | 15 | 39.325 | 8 | 23.326 | 7 | 15.999 | 87,50% | 68,59% |
| 67 - PENSIONATI | 22 | 59.536 | 20 | 47.600 | 2 | 11.936 | 10,00% | 25,08% |
| 61 - MEDICINA NUCLEARE | 30 | 44.130 | 27 | 39.423 | 3 | 4.707 | 11,11% | 11,94% |
| 21 - GERIATRIA | 809 | 2.811.141 | 844 | 2.822.588 | -35 | 11.447 | -4,15% | -0,41% |
| 19 - MALATTIE ENDOCRINE E DELLA NUTRIZIONE | 96 | 19.544 | 110 | 34.823 | -14 | 15.279 | -12,73% | -43,88% |
| 33 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE | 271 | 380.194 | 249 | 396.946 | 22 | 16.752 | 8,84% | -4,22% |
| 40 - PSICHIATRIA | 451 | 791.191 | 470 | 813.115 | -19 | 21.924 | -4,04% | -2,70% |
| 35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA | 67 | 87.947 | 89 | 121.129 | -22 | 33.182 | -24,72% | -27,39% |
| 11 - CHIRURGIA PEDIATRICA | 500 | 901.549 | 586 | 983.389 | -86 | 81.840 | -14,68% | -8,32% |
| 34 - OCULISTICA | 411 | 557.211 | 542 | 654.393 | -131 | 97.182 | -24,17% | -14,85% |
| 50 - UNITA' CORONARICA | 60 | 364.826 | 71 | 483.591 | -11 | 118.765 | -15,49% | -24,56% |
| 73 - TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | 77 | 1.345.611 | 115 | 1.489.887 | -38 | 144.276 | -33,04% | -9,68% |
| 09 - CHIRURGIA GENERALE | 870 | 5.357.759 | 989 | 5.504.460 | -119 | 146.701 | -12,03% | -2,67% |
| 26 - MEDICINA GENERALE | 2.084 | 7.273.487 | 2.214 | 7.681.255 | -130 | 407.768 | -5,87% | -5,31% |
| 36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 1.214 | 5.390.058 | 1.246 | 5.934.019 | -32 | 543.961 | -2,57% | -9,17% |
| 30 - NEUROCHIRURGIA | 613 | 5.089.229 | 608 | 5.666.800 | 5 | 577.571 | 0,82% | -10,19% |
| 75 - NEURORIABILITAZIONE | 70 | 1.506.538 | 87 | 2.446.632 | -17 | 940.094 | -19,54% | -38,42% |

B- TOTALE COSTI INTERNI

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----------|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| B1 | Personale | 195.198 | 196.032 | 194.029 | 1.169 | 0,60% |
| B2 | Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati | 39.558 | 39.575 | 38.653 | 905 | 2,34% |
| B3 | Altri Beni e Servizi | 104.974 | 104.991 | 102.319 | 2.655 | 2,59% |
| B4 | Ammortamenti e Costi Capitalizzati | 2.585 | 2.712 | 2.869 | - 283 | -9,88% |
| B5 | Accantonamenti | 1.341 | 1.391 | 2.660 | - 1.319 | -49,59% |
| B6 | Variazione Rimanenze | 412 | 800 | 1.855 | - 1.443 | -77,77% |
| B | Totale Costi Interni | 344.069 | 343.902 | 342.386 | 1.684 | 0,49% |

Nel complesso i costi interni risultano lievemente incrementati (+0,49% corrispondente ad €/000 1.684), ma occorrono alcuni approfondimenti.

Di seguito verranno analizzati i principali scostamenti del 2019 rispetto al 2018.

B1 Personale

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|-----------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| B1.1 | Personale Sanitario | 147.826 | 148.534 | 147.694 | 131 | 0,09% |
| B1.2 | Personale Non Sanitario | 47.372 | 47.499 | 46.334 | 1.038 | 2,24% |
| B1 | Personale | 195.198 | 196.032 | 194.029 | 1.169 | 0,60% |

Occorre precisare che il costo del personale 2019 (sia nel Consuntivo sia nel Bive IV trim) comprende gli oneri del contratto della dirigenza sanitaria che, nell'anno 2018, sono iscritti negli accantonamenti.

Pertanto il costo del personale va valutato nel complesso, come proposto nella tabella sottostante.

| CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|---|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|---------------|
| | A | B | C | A - C | A - C/C |
| Personale Sanitario | 147.825,53 | 148.533,52 | 147.694,41 | 131,12 | 0,09% |
| Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica-non medica | - | 44,7 | 1.255,255 | - 1.255,26 | -100,00% |
| Personale Sanitario con accantonamenti | 147.825,53 | 148.578,219 | 148.949,665 | -1.124,14 | -0,75% |
| Personale Non Sanitario | 47.372,16 | 47.498,89 | 46.334,33 | 1.037,83 | 2,24% |
| Totale Personale (compresi accantonamenti) | 195.197,69 | 196.077,109 | 195.283,995 | - 86,30 | -0,04% |

Occorre inoltre evidenziare che la diminuzione del personale medico per effetto dei pensionamenti troverà un incremento delle consulenze sanitarie, mentre il personale del ruolo tecnico è incrementato a seguito di assunzione di personale oss per la copertura delle carenze di organico.

B2 Prodotti farmaceutici ed emoderivati

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----|--------------------------------------|-----------|--------------|-----------|-------|-----------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| B2 | Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati | 39.558 | 39.575 | 38.653 | 905 | 2,34% |

L'incremento di €/000 +905 (+2,34%) è legato alla distribuzione diretta, ai farmaci utilizzati in Oculistica (incremento iniezioni intravitreali sia per residenti sia mobilità attiva), in Neurologia e a farmaci oncologici.

Il dato comprende anche i farmaci per la cura dell'epatite cronica C; i pazienti trattati nel 2019 sono stati 133 (124 nell'anno 2018).

B3.1 Altri beni sanitari

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|------|---------------------|-----------|--------------|-----------|-------|-----------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| B3.1 | Altri Beni Sanitari | 32.759 | 32.769 | 31.436 | 1.323 | 4,21% |

Nel complesso i beni sanitari registrano un incremento del 4,21% corrispondente a +1.323 €/000.

In particolare si evidenziano i seguenti scostamenti rispetto al Consuntivo 2018:

- +791,71 €/000 (+5,101%) dispositivi medici; l'incremento è legato alla distribuzione diretta dei rilevatori della glicemia associati ai microinfusori per pazienti diabetici che necessitano di un monitoraggio continuo della glicemia (+€/000 693 di consumato, +27,55%) e all'incremento di dispositivi legati all'incremento dell'attività interventistica dell'ortopedia (+324,52 €/000 di consumato, +14,07%).
- +523 €/000 (+37%) prodotti dietetici
- 277,49 €/000 (-19,45%) impiantabili attivi per diminuzione dell'attività

B3.3 Servizi

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|---------|---|-----------|--------------|-----------|-------|-----------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| B3.3a.1 | <i>Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti</i> | 15.597 | 15.709 | 16.567 | -970 | -5,86% |
| B3.3a.2 | <i>Manutenzioni e riparazioni</i> | 8.869 | 8.883 | 8.843 | 26 | 0,30% |
| B3.3a.3 | <i>Altri servizi appaltati</i> | 4.768 | 4.843 | 4.987 | -219 | -4,39% |
| B3.3a | Servizi Appalti | | | | | |

| | | 29.234 | 29.434 | 30.397 | -1.163 | -3,83% |
|-------------|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| B3.3b | Servizi UtENZE | 6.462 | 6.581 | 6.125 | 337 | 5,50% |
| B3.3c | Consulenze | 3.828 | 3.039 | 2.136 | 1.692 | 79,20% |
| B3.3d | Rimborsi, Assegni e Contributi | 4.940 | 4.942 | 5.081 | -140 | -2,76% |
| B3.3e | Premi di assicurazione | 5.421 | 5.421 | 4.571 | 851 | 18,61% |
| B3.3f | Altri Servizi Sanitari e Non | 8.667 | 8.883 | 8.938 | -272 | -3,04% |
| B3.3g | Godimento Beni di Terzi | 10.962 | 11.210 | 10.954 | 8 | 0,07% |
| B3.3 | Servizi | 69.514 | 69.511 | 68.202 | 1.312 | 1,92% |

I servizi nell'anno 2019 registrano nel complesso un incremento di €/000 +1.312 (+1,92%) rispetto al 2018 dovuto interamente a:

- incremento consulenze sanitarie (aggregato B3.3c) per la necessità di acquisire all'esterno nuove professionalità per garantire il funzionamento dei servizi sanitari a fronte della sopravvenuta carenza di medici, in particolare ginecologi, ortopedici, pediatri (+1.692 €/000);
- aumento premi di assicurazione per responsabilità civile verso terzi (aggregato B3.3e) per adeguamento dei premi (+851 €/000).

I servizi appaltati (aggregato B3.3a) sono in diminuzione di € 1.163 (-3,83%)

C- TOTALE COSTI ESTERNI

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| C1 | Medicina Di Base | 44.243 | 45.357 | 45.455 | - 1.212 | -2,67% |
| C2 | Farmaceutica Convenzionata | 60.762 | 60.762 | 61.331 | - 569 | -0,93% |
| C3 | Prestazioni da Privato | 129.472 | 131.055 | 131.359 | - 1.888 | -1,44% |
| C | Totale Costi Esterni | 234.476 | 237.174 | 238.145 | - 3.669 | -1,54% |

I costi esterni registrano un'importante riduzione (-3.669 €/000, -1,54%), per il risparmio della spesa farmaceutica convenzionata, la diminuzione della spesa dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e all'abbattimento della produzione degli Istituti privati per superamento budget.

C2 Farmaceutica Convenzionata

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----|----------------------------|-----------|--------------|-----------|-------|-----------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| C2 | Farmaceutica Convenzionata | 60.762 | 60.762 | 61.331 | - 569 | -0,93% |

Si rileva una riduzione di €/000 -569 rispetto al 2018, in linea con la riduzione della Regione Piemonte. La riduzione di spesa del canale della convenzionata è dovuta in parte dalle scadenze brevettuali, in parte all'introduzione di nuove molecole nel canale della Distribuzione Diretta e della Distribuzione Per Conto piuttosto che della convenzionata ma anche ad azioni di contenimento per specifici obiettivi di appropriatezza sui quali l'Azienda ha fatto registrare tra le migliori performance.

Il numero di ricette (dati aggiornati a dicembre) è diminuito del -2,72% (Regione Piemonte -2,25%), l'importo lordo del -1,50% (Regione Piemonte -1,50%), l'importo netto del -0,88% (Regione Piemonte -1,09%).

La spesa pro capite (lorda) pesata a dicembre 2019 è di euro 153,37 (euro 155,70 a dicembre 2018) verso un dato medio regionale di euro 150,41 (152,21 a dicembre 2018).

G – ANALISI DEL RISULTATO ECONOMICO

Il Consuntivo 2019 chiude con un risultato pari a euro -2.421.295,16.

| ID | CONTO ECONOMICO | CONS 2019 | BIVE IV 2019 | CONS 2018 | DELTA | DELTA % |
|----|---|-----------|--------------|-----------|---------|-----------|
| | | A | B | C | A - C | (A - C)/C |
| A | Totale Ricavi Netti | 584.385 | 582.273 | 584.568 | - 183 | -0,03% |
| B | Totale Costi Interni | 344.069 | 343.902 | 342.386 | 1.684 | 0,49% |
| C | Totale Costi Esterni | 234.476 | 237.174 | 238.145 | - 3.669 | -1,54% |
| D | Totale Costi Operativi (B+C) | 578.546 | 581.075 | 580.531 | - 1.985 | -0,34% |
| E | Margine Operativo (A-D) | 5.840 | 1.198 | 4.038 | 1.802 | 44,63% |
| F | Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie | 8.261 | 9.664 | 3.954 | 4.307 | 108,95% |
| G | Risultato Economico (E-F) | - 2.421 | - 8.466 | 84 | - 2.505 | |

Occorre premettere che l'Azienda aveva predisposto un bilancio previsionale per l'esercizio 2019 che esponeva (provvisoriamente) un saldo economico negativo di €/000 -11.378 che, per questo motivo, aveva ricevuto parere negativo da parte del Collegio Sindacale.

Si propone, nella tabella seguente, un confronto del Consuntivo 2019 con il Consuntivo 2018 che aveva registrato un risultato di bilancio positivo.

Scostamento rispetto al Consuntivo 2018

| Voce | €/000 |
|--|--------------|
| Risultato d'esercizio Consuntivo 2018 | 84,10 |
| Diminuzione costi esterni | 3.668,68 |
| Incremento costi interni | - 1.683,67 |
| Incremento FSR | 6.044,07 |
| Peggioramento saldo mobilità | - 8.616,54 |

| | |
|---|-------------------|
| Miglioramento saldo per quote inutilizzate contributi regionali vincolati | 2.521,43 |
| Diminuzione poste straordinarie | - 4.307,43 |
| Altre entrate | - 131,95 |
| Risultato d'esercizio Consuntivo 2019 | - 2.421,31 |

I costi operativi nel complesso nel 2019 sono diminuiti rispetto al 2018, conseguenza delle azioni di contenimento poste in atto e del continuo monitoraggio dei fattori produttivi. In particolare si evidenzia il contenimento del costo del personale, nonostante l'espletamento dei concorsi, che ha determinato un parziale contestuale incremento delle spese per consulenze sanitarie al fine di garantire il funzionamento dei servizi sanitari.

I ricavi hanno registrato una lieve diminuzione poiché il maggior contributo FSR non ha del tutto compensato l'incremento della mobilità passiva per ricoveri di alta complessità verso l'ASO AL e l'incremento della mobilità per distribuzione diretta di farmaci sia in Regione Piemonte sia fuori Regione.

Sul risultato d'esercizio incidono infine le poste straordinarie che si registrano in diminuzione di €/000 4.307 poiché nel 2018 erano state iscritte poste straordinarie attive legate a finanziamenti esercizi pregressi (conto 4700301) per €/1000 7.273 relative a trasferimento regionale per finanziamento spesa esercizi pregressi GSA (contributo una tantum per investimenti €/000 2.323,6), contributo regionale DGR 28/7537 utilizzo risorse regionali per riduzione tempi di attesa €/000 433,67, risorse regionali vincolate riduzione mobilità fuori regione €/000 4.515,55) .

Di seguito si propone anche un confronto del risultato del Consuntivo 2019 con il Bive IV trim 2019.

| Voce | €/000 |
|---|-------------------|
| Risultato d'esercizio Bive IV trim 2019 | - 8.466,45 |
| Diminuzione costi esterni | 2.697,35 |
| Diminuzione costi interni | - 167,56 |
| Incremento FSR | 5.189,34 |
| Incremento saldo mobilità | - 1.398,94 |
| Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | - 1.545,97 |
| Miglioramento saldo poste straordinarie | 1.403,11 |
| Altre entrate | - 132,19 |
| Risultato d'esercizio Consuntivo 2019 | - 2.421,31 |

Il bive IV trim 2019 aveva registrato un risultato d'esercizio di euro – 8.466.424.

Il miglioramento del risultato economico del Consuntivo rispetto al Bive è dovuto alla diminuzione dei costi operativi (€/000 -2.697,35 costi esterni, €/000 -167,56 costi interni), ai maggiori ricavi legati al maggior finanziamento FSR che compensa l'incremento del saldo mobilità e a partite straordinarie registrate in miglioramento.

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Si richiamano in questa sezione il provvedimento adottato nel 2019, relativi all'esercizio 2018, in ordine all'adozione del bilancio di esercizio:

- D.G.R. n. 43-8607 del 22/03/2019 avente ad oggetto "Riparto delle risorse conto esercizio definitive 2018 agli enti del SSR, ad integrazione e rettifica delle risorse assegnate con D.G.R. n. 23-8257 del 27/12/18 e disposizioni relative al vincolo di copertura dei disavanzi economici del Servizio Sanitario Regionale 2018".

rilevando che i dati contenuti nel bilancio di esercizio 2018 considerano tali variazioni intervenute in materia.

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA

Le risultanze contabili, determinate in conformità alla disciplina di cui al D. Lgs. 118/2011, evidenziano un risultato di esercizio in perdita per euro 2.421.295,16;

Considerato che tale risultato negativo è determinato dal parziale finanziamento delle partite extra LEA, per le quali, a fronte dei costi esposti per euro 2.660.966, si è registrato un finanziamento di euro 1.527.402, con un residuo di euro 1.133.564 non finanziato e, per euro 782.138, dai costi di cui alla L.210/92, per i quali, dalla citata nota, è prevista una copertura a ripiano perdita, si propone di riconoscere i predetti importi quale perdita autorizzata, e si richiede, per la restante perdita di euro 505.593,16 il ripiano con eventuali disponibilità accantonate a livello di GSA.

Alessandria, 15 giugno 2020

IL COMMISSARIO
Dr. Valter Galante

-In originale firmato -