



**RELAZIONE SUL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI
ECONOMICI GESTIONALI, DI SALUTE E DI
FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI**

ANNO 2020

D.G.R. N. 15-2139 del 23 ottobre 2020

PREMESSA

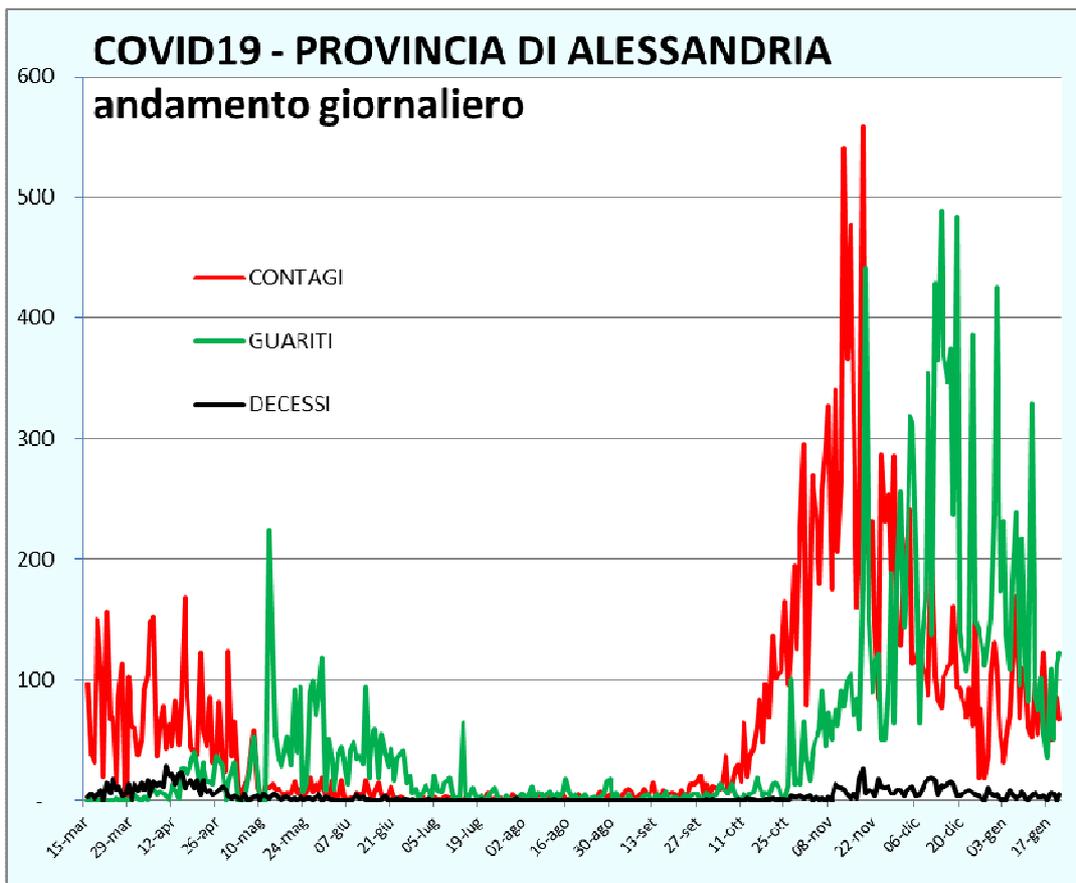
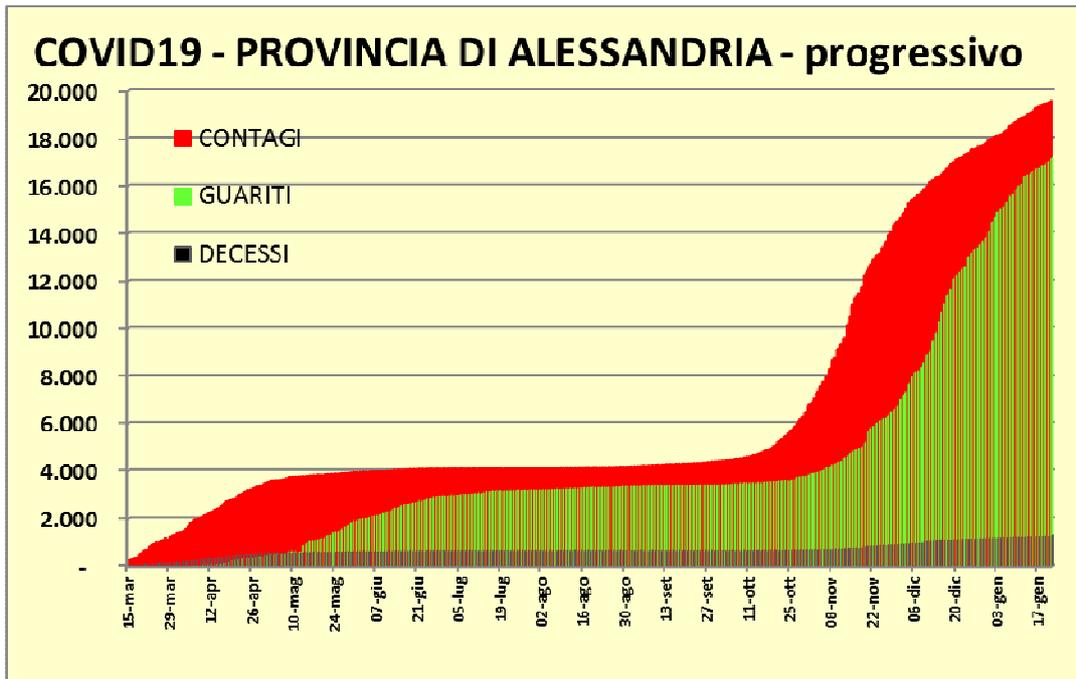
Con DGR n. 15-2139 del 23 ottobre 2020 sono stati definiti e assegnati gli obiettivi strategici ai Direttori Generali/Commissari delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2020.

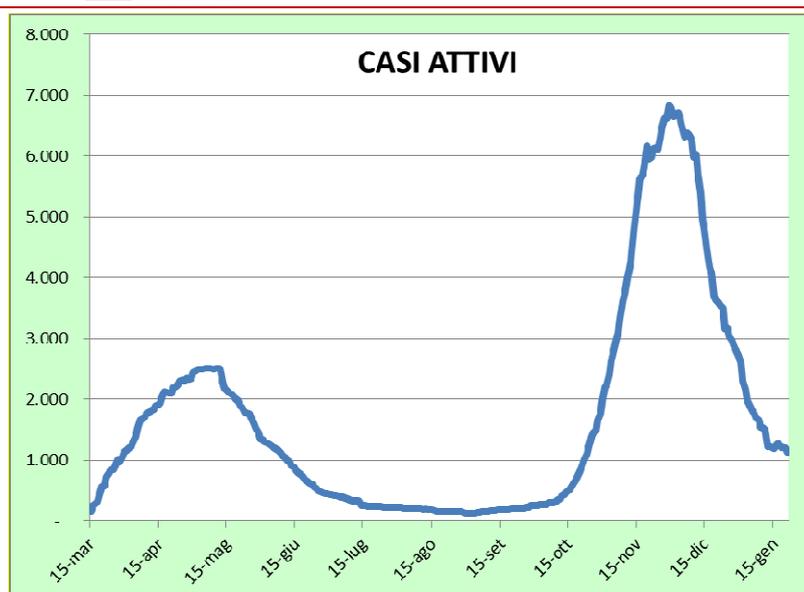
Le azioni programmate ed effettuate per il raggiungimento degli obiettivi, relazionate nel presente documento, hanno coinvolto tutti i livelli aziendali attraverso il processo di budget e l'assegnazione degli obiettivi per l'anno 2020 alle strutture competenti.

La realizzazione degli obiettivi ha inevitabilmente risentito della contingenza epidemiologica che ha inciso in maniera determinante sull'intera organizzazione dell'ASL AL, con effetti nella gestione e nello svolgimento delle attività.

Considerata la situazione di emergenza legata al Covid-19 intervenuta a partire dal mese di febbraio 2020, le azioni intraprese a livello aziendale sono tuttora finalizzate a rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza legata al prosieguo della situazione epidemica COVID-19, ai suoi esiti ed a possibili accrescimenti improvvisi della curva epidemica, da contemperarsi con la indispensabilità di addivenire al graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime l'attività della rete ospedaliera e territoriale e mantenendone il più possibile le funzioni e la flessibilità alla rapida conversione delle stesse.

Di seguito sono riportati alcuni dati sull'incidenza della pandemia Covid-19 sul territorio ASL AL:

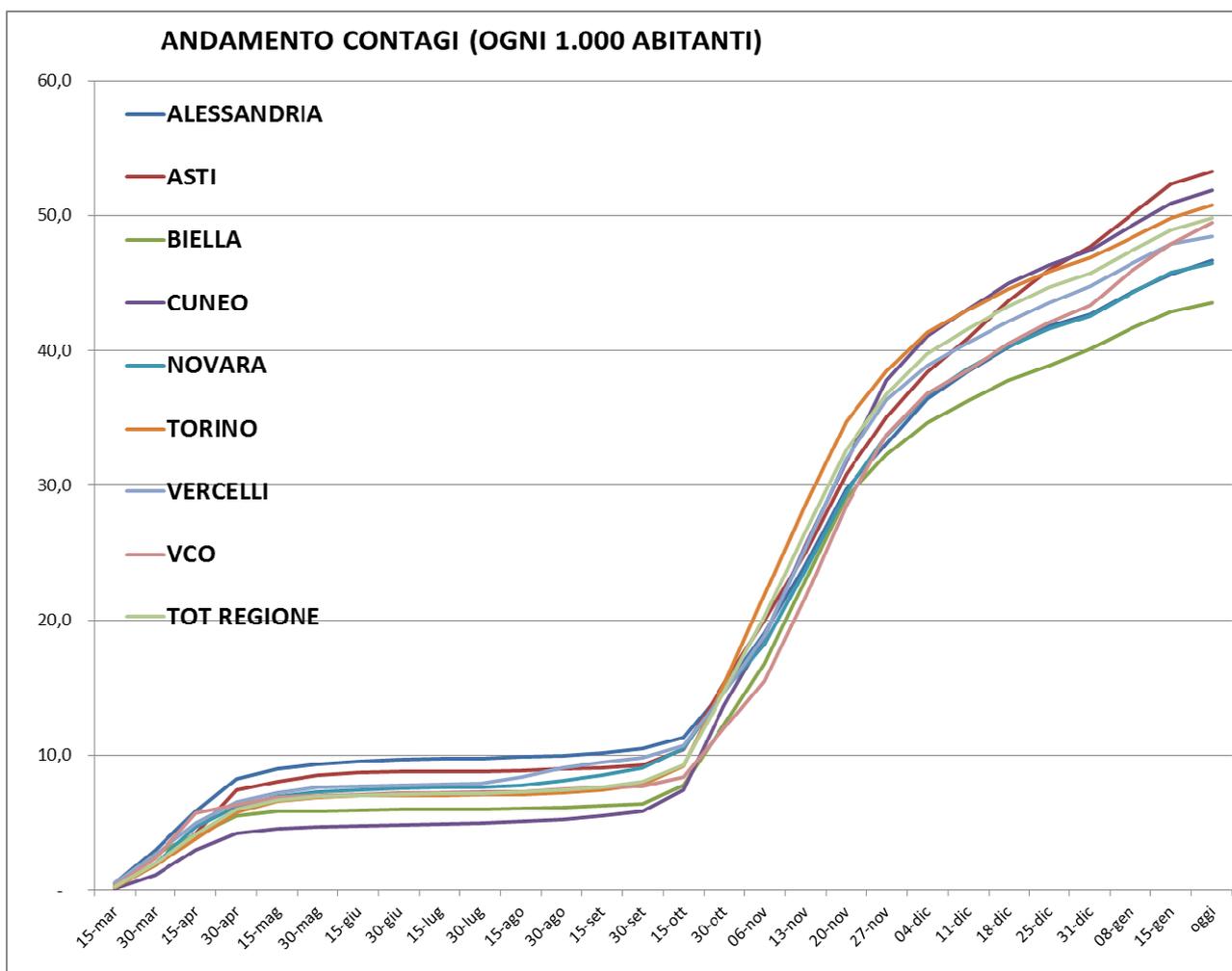
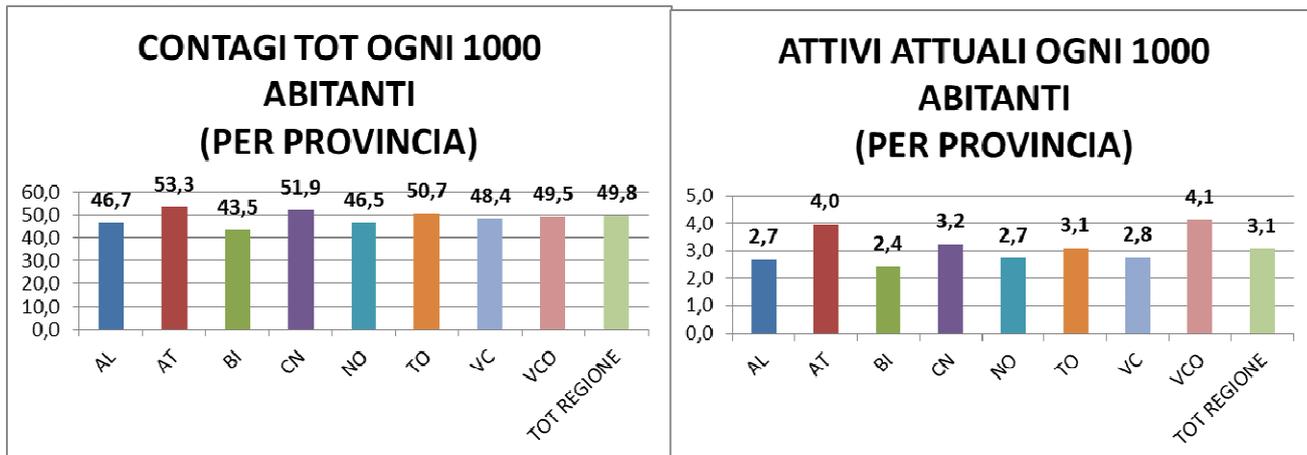


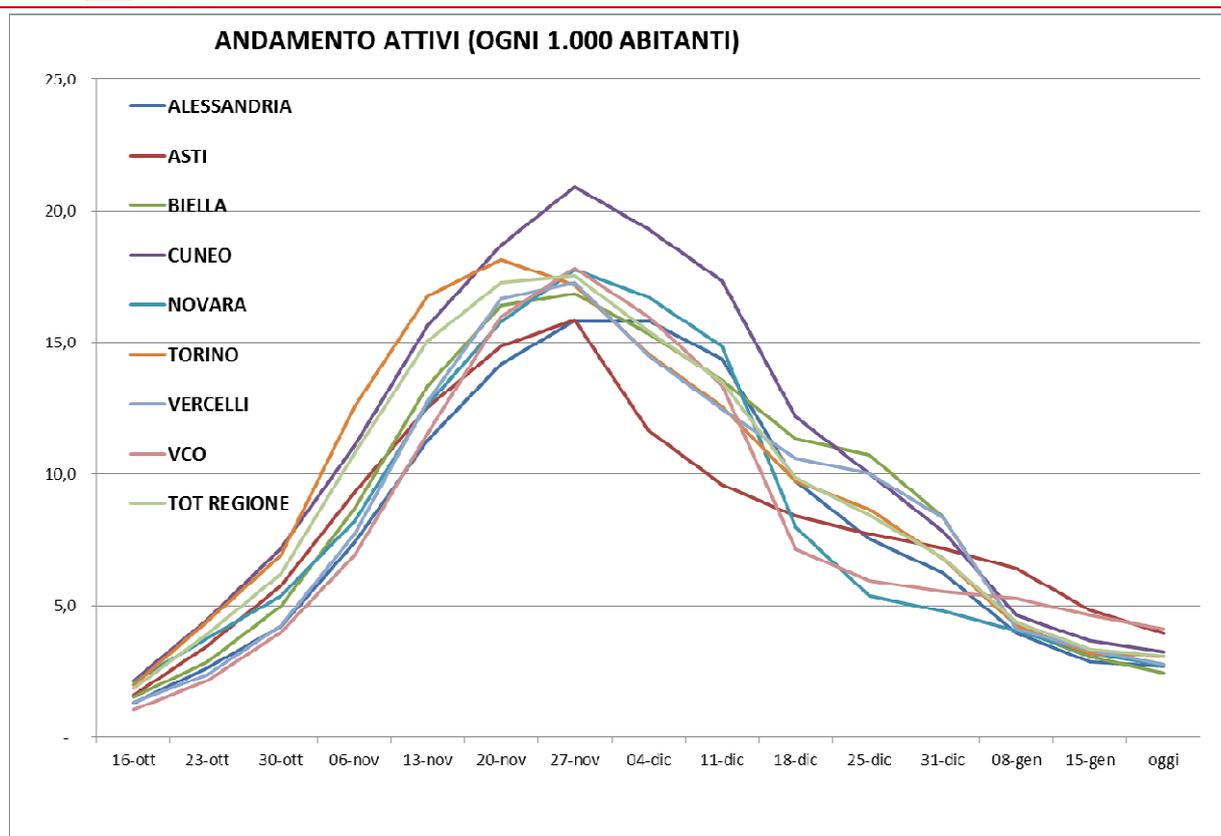


PROVINCIA	TOT CONTAGI al 21 gen 2021	OGNI 1000 ABITANTI
AL	19.577	46,7
AT	11.359	53,3
BI	7.594	43,5
CN	30.422	51,9
NO	17.116	46,5
TO	114.306	50,7
VC	8.249	48,4
VCO	7.792	49,5
TOT REGIONE	216.415	49,8

PROVINCIA	TOT GUARITI al 21 gen 2021	TOT DECESSI al 21 gen 2021	CASI ATTIVI al 21 gen 2021	CASI ATTIVI OGNI 1000 ABITANTI
AL	17.157	1.293	1.127	2,7
AT	9.954	558	847	4,0
BI	6.804	364	426	2,4
CN	27.541	977	1.904	3,2
NO	15.400	711	1.005	2,7
TO	103.466	3.877	6.963	3,1
VC	7.385	393	471	2,8
VCO	6.871	271	650	4,1
TOT REGIONE	194.578	8.444	13.393	3,1

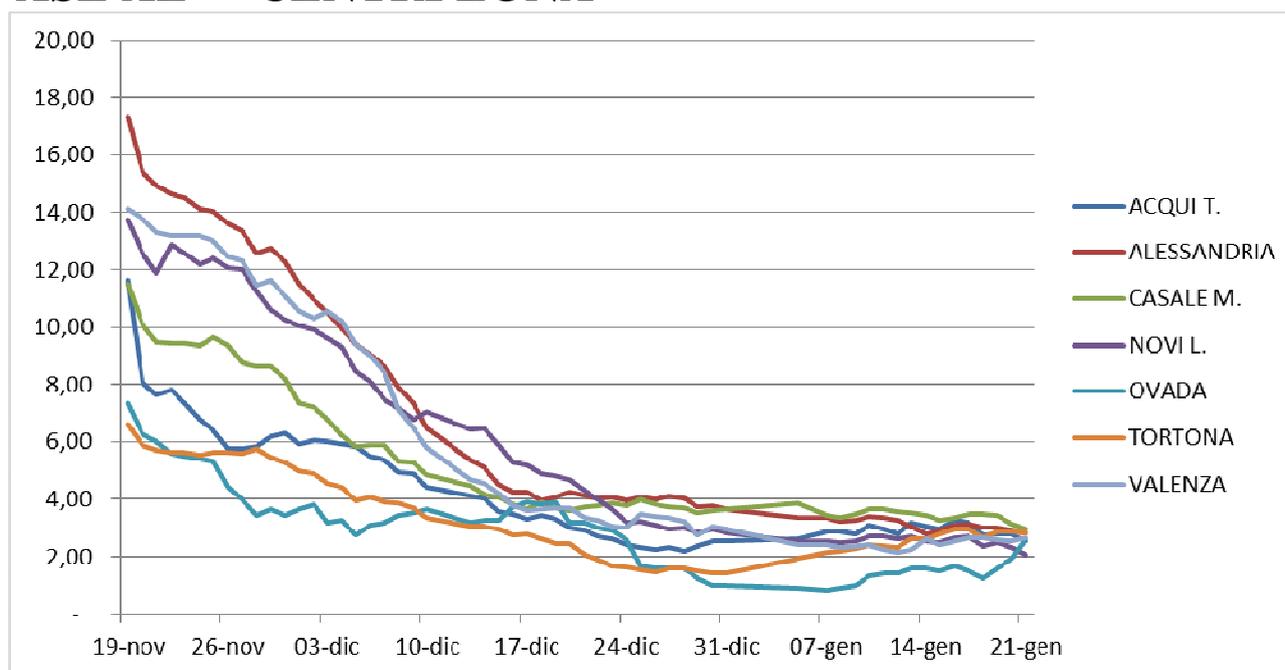
AL 21 GENNAIO 2021





ATTUALMENTE POSITIVI PER 1000 ABITANTI

ASL AL - "CENTRI ZONA"



Nel mese di marzo 2020 è stato presentato e approvato il piano di riorganizzazione delle reti ospedaliera e territoriale dell'Asl di Alessandria con il duplice obiettivo, in osservanza alle disposizioni regionali, di incrementare i posti di terapia intensiva e semi-intensiva e di migliorare significativamente l'offerta di posti letto per acuti e post acuti affetti da patologia connessa a infezione da COVID19, secondo un percorso modulare a step che si base sui seguenti criteri

- Sostenibilità organizzativa: la scelta di priorità delle azioni da intraprendere deriva da un'analisi organizzativa mirata a garantire la maggiore tempestività di risposta all'emergenza
- Sicurezza dei pazienti: l'incremento dei posti letto di Terapia Intensiva e Semintensiva e la conseguente necessaria rimodulazione dell'offerta relativa alla gestione dell'emergenza-urgenza e delle attività chirurgiche elettive si basano su scelte volte a garantire la massima sicurezza per i pazienti
- Sostenibilità di Rete: oltre a definire l'incremento dei posti letto di Terapia Intensiva e Semintensiva il piano offre opzioni di ricollocazione della produzione allineate alle necessità di integrazione sia con l'Azienda Ospedaliera di Alessandria, sia con l'ASL di Asti, sia con il Privato accreditato

Si è cercato, altresì, di declinare tre ulteriori obiettivi:

- suddivisione delle Strutture ospedaliere in aree omogenee in rapporto alla contaminazione da virus (aree bianche e rosse) così da garantire, grazie a rigide regole di accesso /deflusso, sicurezza agli Operatori e ai Pazienti,
- affinamento organizzativo dell'afflusso dei Pazienti al fine di migliorare l'appropriatezza di ricovero tra le Strutture HUB (ASO di Alessandria ed Ospedale di Asti) e le Strutture SPOKE (Ospedali di Novi Ligure, Acqui Terme, Ovada e Casale Monferrato) della rete ospedaliera,
- miglioramento del turnover delle realtà di ricovero favorendo e facilitando la dimissione dei Pazienti che recuperano la salute al termine del percorso di cura (domiciliarizzazione protetta o assistenza post-ricovero in Struttura territoriale).

Nel corso del mese di maggio 2020, considerata l'evoluzione dello scenario epidemiologico e la necessità di riavviare le attività cliniche sospese, sono state predisposte linee di indirizzo atte a contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici da COVID 19, mediante misure di prevenzione e

protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie, per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale.

Con la definizione del “Piano Strategico – Fase 2” l’Azienda si è dotata di un documento per la gestione del riavvio delle attività sanitarie nello scenario epidemiologico post-emergenziale, con le seguenti finalità:

- contenere il rischio di trasmissione del virus, al fine di limitare la morbosità e la mortalità dovute al rischio di riprese di focolai epidemici;
- ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali assicurando il mantenimento dei servizi essenziali.

L'obiettivo specifico del documento è quello di definire le linee di indirizzo da applicare nelle diverse articolazioni delle strutture sanitarie aziendali: ingresso, reparti, sale d'attesa, sale operatorie, spazi comuni, ambulatori, PS, ecc.

Gli obiettivi assegnati ex D.G.R. N. 15-2139 del 23 ottobre 2020 sono articolati nelle seguenti tipologie ed eventualmente suddivisi in ulteriori sub-obiettivi, come dettagliato nella relazione che segue:

TIPO OBIETTIVO 1	Area Economico Finanziaria
TIPO OBIETTIVO 2	Area Accessibilità
TIPO OBIETTIVO 3	Area Prevenzione
TIPO OBIETTIVO 4	Area Farmaci e Dispositivi Medici
TIPO OBIETTIVO 5	Area Digitalizzazione del SSR

OBIETTIVO SPECIFICO CON *Rispetto dei tempi di pagamento ex art. 1 comma 865*
CARATTERE DI LATERALITA' *Legge 145/2018*

TABELLA RIASSUNTIVA

AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO GENERALE	P.ti	OBIETTIVO SPECIFICO/ INDICATORE	%
1. ECONOMICO FINANZIARIA	1.1 ASSICURARE L'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO E LA SOSTENIBILITA' DEL SSR	30	1. Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione ordinaria del SSR	50%
			2. Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione straordinaria del SSR per contrastare emergenza COVID	40%
			3. Previsionale (bilancio preventivo) per l'anno 2021	10%
2. ACCESSIBILITA'	2.1 RIDURRE I TEMPI DI ATTESA PER RICOVERI/INTERVENTI	10	1. Presenza Programma di Area Omogenea di Programmazione per recupero liste attesa entro 5 ottobre	20%
			2. Numero di ricoveri/interventi erogati per recupero liste attesa	40%
	2.2 RIDURRE I TEMPI DI ATTESA PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI	10	3. Per tipologia intervento: N. prestazioni classe A/B entro 30 / 60 gg su totale prestazioni classe A/B	40%
			1. Presenza Programma di Area Omogenea di Programmazione per recupero liste attesa entro 5 ottobre	20%
3. AREA PREVENZIONE	3.1 SVILUPPARE IL PIANO PANDEMICO REGIONALE A LIVELLO AZIENDALE	30	2. Numero di prestazioni erogate per recupero liste attesa	40%
			3. Tempi di attesa su numero prestazioni	40%
			1. Presenza atto di costituzione Unità Gestione Covid 19 a livello aziendale	10%
			2. Trasmissione piano pandemico aziendale entro 30 ottobre 2020	10%
4. AREA FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	4.1 MIGLIORARE I FLUSSI INFORMATIVI E L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	10	3. Numero autovalutazioni periodiche aziendali sull'attuazione del piano	10%
			4. Numero azioni specifiche implementate in modo coerente su totali azioni da implementare a livello aziendale	70%
			1. Flussi informativi farmaci	30%
5. DIGITALIZZAZIONE SSR	5.1. SVILUPPARE IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO E I SERVIZI ON LINE	10	2. Appropriata prescrizione	40%
			3. Flussi informativi dispositivi medici	30%
			1. Conferire documentazione sanitaria prioritaria nel FSE	50%
TOTALE	100	100	2. Informare e promuovere servizi digitali	30%
			3. Avviare entro 15 dicembre 2020 sistema regionale omogeneo gestione agende e prenotazioni	20%

OBIETTIVO SPECIFICO CON CARATTERE DI LATERALITA'

Rispetto dei tempi di pagamento ex art. 1 comma 865 Legge 145/2018

Si relaziona in merito all'andamento nel corso dell'anno 2020 e si riepilogano le criticità riscontrate, le azioni poste in essere per superarle e le difficoltà tuttora presenti.

		Indicatore annuale tempi di pagamento	Indicatore trimestrale tempi di pagamento al 31/03/2020	Indicatore trimestrale tempi di pagamento al 30/06/2020	Indicatore trimestrale tempi di pagamento al 30/09/2020	Indicatore trimestrale tempi di pagamento al 31/12/2020
Codice Azienda	Desc. Azienda	2020	I trim 2020	II trim 2020	III trim 2020	IV trim 2020
213	ASL AL	-14,82	-16,82	9,6	-19,51	-26,22

Dalla tabella esposta, in cui è indicata la rilevazione dell'Indice di Tempestività dei Pagamenti dell'anno 2020, si evince che, su base annua, l'ITP calcolato secondo le regole previste, e nettizzato dei tempi di sospensione dei pagamenti, è di -14.82 giorni.

Ciò significa che il tempo medio di pagamento ponderato è di 45 giorni.

Il dato rilevato trimestralmente è negativo per tre trimestri su quattro, con unica eccezione del 2° trimestre, in cui si sono definite una serie di posizioni arretrate.

Per completezza di informazione occorre considerare che, oltre alla rilevazione di competenza dell'Azienda, il tempo medio ponderato di pagamento viene rilevato anche dalla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC) desumendo tale informazione dai flussi di trasmissione fatture (SDI) e emissione mandati (SIOPE+).

La rilevazione in Piattaforma, tuttavia, non veniva aggiornata con la nettizzazione dei tempi di sospensione di pagamento per contenzioso, in quanto non era attivo il trasferimento automatico delle informazioni dall'applicativo gestionale contabile in dotazione all'ASL AL (NFS) alla PCC, implementato soltanto nel corso del 2020.

In ogni caso, la rilevazione della situazione dei debiti e dei pagamenti, effettuata dalla PCC, indica come tempo medio ponderato di pagamento per ASL AL nell'anno 2020 il valore di 59 giorni, e come tempo medio di ritardo dei pagamenti 0 giorni.

Considerate entrambe le rilevazioni, si certifica il rispetto del termine previsto in 60 giorni quale tempo di pagamento.

Area Economico Finanziaria

OBIETTIVO 1.1

ASSICURARE L'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO E LA SOSTENIBILITA' DEL 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 e s.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.

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020
1. Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione ordinaria del SSR	50,00	Obiettivo da valutarsi in sede di consuntivo anno 2020. Il Conto Economico Bive IV trim 2020, al netto dei costi sostenuti per l'Emergenza COVID-9, registra un risultato d'esercizio positivo (euro +122.362). I costi interni ed esterni, nel complesso, sono infatti diminuiti dell'1,13% (-6.541.072 euro) rispetto al Consuntivo 2019.
2. Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione straordinaria del SSR per contrastare emergenza COVID	40,00	L'Azienda ha attivato la contabilità separata per la rilevazione delle spese sostenute per far fronte all'emergenza sanitaria Covid-19 e per la gestione dei fondi derivanti da donazioni. Sono stati creati centri di costo specifici per gli scarichi di materiale o di servizi direttamente attribuibili all'emergenza Covid. Sono stati predisposti i Conti Economici sezionali trimestrali, secondo le tempistiche richieste da Regione Piemonte (31/03-30/06-30/09-31/12/2020 e Previsione 2021).
Bilancio Preventivo per l'anno 2021	10,00	Il Bilancio di Previsione anno 2021 è stato redatto secondo tempistiche e le indicazioni definite dalla Regione Piemonte (31.12.2020) e adottato con deliberazione del Commissario ASL AL n. 992 del 31.12.2020

OBBIETTIVO SPECIFICO/INDICATORE N. 1 - Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione ordinaria del SSR

Standard: Spesa consuntiva 2020 (costi quantificati con le voci di CE NSIS non inclusivi dei costi dichiarati dagli Enti del SSR nel centro di costo unico "COV20") posta pari o inferiore rispetto al bilancio consuntivo del 2019

La valutazione definitiva sull'andamento di tale sotto-obiettivo è rinviata all'adozione del Bilancio consuntivo anno 2020.

Il conto economico al 31 dicembre 2020 registra un risultato d'esercizio pari ad euro -14.688.930,22 (colonna A).

Al netto dei costi relativi al Covid-19 che ammontano ad €/000 -14.811,29 (colonna B), il Bive IV trim 2020 presenta un risultato economico positivo di €/000 +122,36 (colonna C).

Per un'analisi omogenea, viene confrontato il Bive IV trimestre 2020 depurato dall'impatto Covid con il 2019 che aveva registrato un risultato d'esercizio di -2.421,29 €/000.

I ricavi, nel complesso, sono in aumento rispetto al Consuntivo 2019 (+2,5 €/000, +0,43%) per effetto soprattutto del miglioramento del saldo di mobilità sanitaria.

La diminuzione delle entrate proprie è legata alla riduzione dei ticket sanitari per il calo della specialistica ambulatoriale del 29,69%. I costi operativi, nel complesso, registrano una diminuzione di €/000 -6.541; in particolare i costi interni sono in aumento dell'1,54% (€/000 5.289) per l'incremento dei farmaci (in particolare la distribuzione diretta) e dei maggiori accantonamenti iscritti; i costi esterni risultano in forte diminuzione per effetto della riduzione della spesa farmaceutica convenzionata (€/000 -2.225, -3,66%) e dell'attività dei Privati dell'ASL AL sia di ricovero (€/000 -7.285, -15,19%) sia di specialistica ambulatoriale (€/000 -912, -5,68%).

Le poste straordinarie registrano un incremento di €/000 +6.522; in particolare la gestione straordinaria incide per +7.082 €/000 poiché nel 2019 erano iscritte voci straordinarie non più presenti nel 2020 e per +1.000 €/000 incide la svalutazione crediti.

ID	CONTO ECONOMICO	BIVE IV 2020	IV 2020 COVID	BIVE IV 2020 al netto COVID	CONS 2019	DELTA	%
		A	B	C= A-B	D	C-D	C-D/D
A	Totale Ricavi Netti	599.560	12.650	586.910	584.385	2.524	0,43%
B	Totale Costi Interni	369.925	20.567	349.358	344.069	5.289	1,54%
C	Totale Costi Esterni	229.109	6.463	222.647	234.476	-11.830	-5,05%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	599.034	27.030	572.005	578.546	-6.541	-1,13%
E	Margine Operativo (A-D)	526	-14.379	14.905	5.840	9.065	155,23%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	15.215	432	14.783	8.261	6.522	78,94%
G	Risultato Economico (E-F)	- 14.689	- 14.811	122	- 2.421	2.544	-105,05%

OBIETTIVO SPECIFICO/INDICATORE N. 2 - Spesa consuntiva 2020 sostenuta per la gestione straordinaria del SSR per contrastare l'emergenza Covid

Standard: Attivazione e alimentazione della contabilità separata per la gestione emergenziale COVID-19 (Centro di Costo COV20); rispetto delle tempistiche di rendicontazione periodica per fonte di finanziamento e raccolta/trasmissione dei necessari espliciti e adeguati elementi probatori. Rientrano in tale ambito gli interventi aziendali attivati in applicazione al D.L. 14 agosto 2020 n. 104.

L'Azienda ha provveduto ad attivare una contabilità separata per la rilevazione delle spese sostenute per far fronte all'emergenza sanitaria Covid-19.

Sono stati creati centri di costo specifici per gli scarichi di materiale o di servizi direttamente attribuibili all'emergenza Covid.

Con il supporto della software house dell'applicativo amministrativo contabile, è stato creato un set di rilevazioni "QT_COVID" per tracciare i singoli movimenti di magazzino e i cespiti in modo puntuale; sono stati 'marcati' come 'Covid' i prodotti acquistati esclusivamente per l'emergenza e sono stati marcati come 'misti' i prodotti acquistati anche per l'attività ordinaria.

Con il supporto della contabilità analitica, l'Azienda ha predisposto i Conti Economici sezionali trimestrali, secondo le tempistiche richieste da Regione Piemonte: rilevazione al 31 marzo 2020, al 30 giugno 2020, al 30 settembre 2020, al 31 dicembre 2020 e Previsione anno 2021.

I Conti Economici sezionali sono stati accompagnati da relazioni illustrative delle principali componenti economiche del Conto economico Covid-19, corredate anche da alcuni dati rappresentativi dell'impatto dell'Emergenza Sanitaria Covid sull'attività dell'ASL AL.

Il personale di nuova assunzione è stato rilevato in maniera puntuale e trasmesso, secondo lo schema delle rilevazioni mensili, in Regione.

Per quanto riguarda il personale dipendente ospedaliero dedicato all'emergenza covid-19, è stato utilizzato il criterio dell'occupazione dei posti letto; mentre per il restante personale, sono stati condivisi criteri di attribuzione indiretta con i vari responsabili.

I beni di consumo sanitari e non sanitari e i servizi sono stati imputati all'emergenza Covid in base alle date di apertura/chiusura dei posti letto covid.

L'Azienda, come da indicazioni regionali, ha provveduto a disporre una separata rilevazione dei fondi derivanti da donazioni, che vengono gestiti come fondi vincolati e che presuppongono:

- la codifica di un progetto;
- l'individuazione di un capo progetto per la destinazione delle stesse;
- l'attribuzione di un budget strutturato allo stesso modo della spesa corrente, (con l'aggiunta del riferimento al progetto) ma con una codifica separate per tipologia di budget e tipologia di ordine;
- anche in questo caso, per quanto riguarda gli utilizzi, dal codice progetto è possibile ricavare tutti gli ordini, le bolle e le fatture relative al progetto.

Per le donazioni sono stati attivati codici progetto per ogni Ospedale in quanto la volontà dei donatori in molti casi indica una specifica finalizzazione.

1. Area Accessibilità

OBBIETTIVO 2.1

RIDURRE I TEMPI DI ATTESA PER RICOVERI/INTERVENTI

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) per gli interventi previsti dal PNLGA 2019-2021, si definisce l'obiettivo di rispetto per almeno il 90% dei casi del tempo massimo previsto dal codice. Le procedure oggetto di monitoraggio sono integrate con i codici previsti dal PNE.

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020
1. Presenza del piano di area omogenea e di programmazione aziendale per il recupero liste di attesa (DGR 2-1980 del 23.09.2020)	20,00	L'ASL AL ha adottato il Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa di cui alla DGR n. 2-1980 del 23.09.20, trasmesso alla Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio – Sanitari con nota prot. 117808 del 05.10.20
2. Numero di ricoveri / interventi erogati per recupero liste di attesa (DGR 2-1980 del 23.09.2020)	40,00	Considerata la situazione contingente di pandemia Covid-19 in atto, si ritiene che i sub - obiettivi potranno essere suscettibili di rimodulazione nel contenuto e nella valutazione, il cui periodo di riferimento era stato individuato dalla DGR 15-2139/2020 nel IV trimestre 2020
3. Per tipologia intervento: N. prestazioni classe A /B entro 30 / 60 gg su totale prestazioni classe A/B	40,00	

Sub Obiettivo 1 - PIANO OPERATIVO PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA ex DGR 2-1980 DEL 23 SETTEMBRE 2020.

Il documento redatto e trasmesso alla Regione Piemonte in data 5.10.2020 è stato definito analizzando la situazione a livello di area e di azienda sanitaria:

- i punti di erogazione delle prestazioni
- le strumentazioni disponibili
- le categorie di medici prescrittori
- le azioni in atto sull'appropriatezza e ulteriori azioni da avviare
- la situazione agende per PDTA e follow up e relative criticità

Per quanto riguarda l'obiettivo regionale "TEMPI ATTESA RICOVERI: ADEGUAMENTO DEL TEMPO MEDIO DI ATTESA ALLO STANDARD REGIONALE", 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.

La casistica risulta limitata (al di sotto dei 10 casi) per emorroidectomia (classe A), protesi anca (classe A), tumore colon (classe B), tumore prostata e tumore utero (da indicazioni regionali la valutazione dovrebbe essere esclusa per settori che presentano un numero limitato di episodi).

Dal mese di ottobre risulta fuori standard l'intervento tumore mammella classe A (88% - 36 casi fuori standard su 294), mentre è rientrata la classe B (92%). Rientra nello standard da ottobre l'intervento tumore colon classe A (92% - 7 casi fuori standard su 86).

Al riguardo si procede ad inviare i dati periodicamente circa l'andamento dell'obiettivo alle SS.CC / SS.SS. coinvolte per l'analitica verifica di concerto fra Direzione di Presidio e Direttore di Struttura. Per favorire e determinare la migliore gestione dell'obiettivo è stato avviato un sistema di monitoraggio con cadenza bimensile del rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici monitorizzati da parte degli operatori amministrativi della Direzione di Presidio del Nucleo SDO, mediante analisi delle liste di attesa sul software ADT; in caso di criticità il personale amministrativo informa la Direzione Medica di Presidio che provvede ad inoltrare comunicazione formale e contatto diretto con il Responsabile del Reparto interessato per approfondimento e sollecito ai provvedimenti necessari atti a rispettare la tempistica prevista dalla classe di priorità.

OBIETTIVI AL 31 DICEMBRE 2020

- Recupero progressivo della produzione nel secondo semestre rispetto alla riduzione verificatasi nei mesi di marzo-giugno 2020 a seguito di sospensione o riduzione di attività quale effetto dell'emergenza Covid19 su

- Ricoveri ordinari di area medica e chirurgica (in particolare e con priorità quelli di area oncologica)
- Day surgery
- Chirurgia ambulatoriale (in particolare interventi cataratta)

- La ripresa dell'attività ordinaria di ricovero riguarda in via prioritaria i pazienti che rientrano nelle seguenti classi definite in coerenza con quanto già indicato nell'ambito del Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2019-2021:

A. Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.

B. Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.

- Contestuale riduzione dei tempi attesa e delle liste attesa per ricovero e specialistica ambulatoriale, in particolare sulle specialità sulle quali si riscontrano situazioni più sensibilmente fuori standard.

- Efficientamento dell'attività di sala operatoria: l'intero processo di sala operatoria è oggetto di una serie di azioni finalizzate all'efficientamento sia per gli aspetti organizzativo/gestionali che per l'incremento dell'offerta di sedute dedicate all'attività interventistica. Per supportare tale percorso di efficientamento è prevista la reingegnerizzazione dell'intero processo con la nuova informatizzazione attraverso

l'introduzione di nuovo gestionale dedicato che consenta in maniera più puntuale la gestione delle fasi di programmazione e monitoraggio dei risultati, con piena possibilità di analisi delle tempistiche di ciascun setting presente del processo di sala operatoria

Come da prassi consolidata negli anni precedenti sono state programmate anche per il 2020 le azioni da intraprendere relative all'invio dei dati periodicamente trasmessi dal Controllo di Gestione circa l'andamento dell'obiettivo alle Strutture coinvolte per l'analitica verifica, di concerto fra Direzione di Presidio e Direttore di Struttura, unitamente al sistema di monitoraggio con cadenza bimensile del rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici monitorati da parte degli operatori amministrativi della Direzione di Presidio del Nucleo SDO, mediante analisi delle liste di attesa sul software ADT. Su tali basi, in caso di criticità la Direzione Medica di Presidio provvede ad inoltrare comunicazione formale e contatto diretto con il Responsabile del Reparto interessato per approfondimento e sollecito ai provvedimenti necessari atti a rispettare la tempistica prevista dalla classe di priorità.

In merito all'efficiamento delle Sale Operatorie, anche nell'ottica della razionalizzazione della prenotazione degli interventi chirurgici per classi di priorità, l'ASL AL ha adottato e periodicamente implementato il Regolamento Aziendale dei Blocchi Operatori, anche con riferimento ai parametri relativi all'utilizzo ottimale degli spazi operatori, procedendo, fra l'altro, ad incontri periodici della Commissione Blocchi Operatori al fine della corretta applicazione del Regolamento, nonché ispezioni e sopralluoghi dei Referenti Medici DSPO e Coordinatore Infermieristico S.O. al fine di monitorare l'adesione al regolamento vigente.

L'esercizio 2020 è stato tuttavia caratterizzato da una situazione emergenziale Covid con indicazioni di sospensione di tutta l'attività chirurgica ordinaria e di ogni intervento sanitario che implichi l'utilizzo delle Sale Operatorie, fatta eccezione degli interventi chirurgici urgenti, quelli salvavita e quelli di tipo oncologico (nota Regione Piemonte prot. 24665 del 05.03.20), al fine di preservare i posti letto di area intensiva in previsione di un massiccio afflusso di pazienti.

La situazione 2020 non è pertanto confrontabile con quella dell'anno precedente, in quanto i valori espressi nei report interventi relativi all'anno in corso non sono confrontabili con quelli di pari periodo dell'anno precedente, considerata l'interruzione dell'attività programmata nel periodo di emergenza Covid (mesi di marzo-aprile-maggio e ottobre-novembre-dicembre 2020), con conseguente riduzione dell'attività programmata.

OBIETTIVO 2.2

RIDURRE I TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Con Intesa della Conferenza Stato Regioni n. prot. 28/CSR del 21.02.2019 è stato approvato il nuovo PNGLA 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 attuare interventi 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'esercizio 2020 è stato caratterizzato da una situazione emergenziale Covid-19 che ha richiesto nella fase 1) di lockdown la necessità di preservare i posti letto di area intensiva, in previsione di un massiccio afflusso di pazienti. Inoltre, la Regione Piemonte ha definito e attivato una serie di nuove modalità operative dell'intero sistema sanitario disponendo, tra l'altro, la sospensione dell'attività chirurgica non urgente che richieda ricovero in terapia intensiva post operatoria, ad eccezione degli interventi indifferibili in considerazione delle condizioni cliniche dei pazienti, e la sospensione dell'attività specialistica pubblica ad eccezione delle categorie temporali U (urgente) e B (breve) degli ambiti materno infantile e oncologico. Inoltre, in alcuni casi, si è reso necessario il trasferimento dei pazienti degenti o con prestazioni programmate dalle Aziende sanitarie pubbliche alle Aziende sanitarie private del SSR

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020
1. Presenza del piano di area omogenea e di programmazione aziendale per il recupero liste di attesa (DGR 2-1980 del 23.09.2020)	20,00	L'ASL AL ha adottato il Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa di cui alla DGR n. 2-1980 del 23.09.20, trasmesso alla Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio – Sanitari con nota prot. 117808 del 05.10.20
2. Numero di prestazioni ambulatoriali erogate per recupero liste di attesa (DGR 2-1980 del 23.09.2020)	40,00	Considerata la situazione contingente di pandemia Covid-19 in atto, si ritiene che i sub - obiettivi potranno essere suscettibili di rimodulazione nel contenuto e nella valutazione, il cui periodo di riferimento era stato individuato dalla DGR 15-2139/2020 nel IV trimestre 2020
3. Tempi di attesa (data prenotazione - data erogazione) in rapporto al numero prestazioni	40,00	

Sub Obiettivo 1 - PIANO OPERATIVO PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA ex DGR 2-1980 DEL 23 SETTEMBRE 2020.

Il documento redatto e trasmesso alla Regione Piemonte in data 5.10.2020 è stato definito analizzando la situazione a livello di area e di azienda sanitaria:

- i punti di erogazione delle prestazioni
- le strumentazioni disponibili
- le categorie di medici prescrittori
- le azioni in atto sull'appropriatezza e ulteriori azioni da avviare
- la situazione agende per PDTA e follow up e relative criticità

Per quanto riguarda l'obiettivo regionale "TEMPI ATTESA SPECIALISTICA AMBULATORIALE: ADEGUAMENTO DEL TEMPO MEDIO DI ATTESA ALLO STANDARD REGIONALE" sono state attivate ed intraprese le seguenti azioni:

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 a 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 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

OBIETTIVI AL 31 DICEMBRE 2020

- Smaltimento delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di sospensione nel periodo di "lock-down" dell'attività erogativa con codici priorità D e P e dei casi di ricoveri in elezione anch'essi oggetto di differimento quale effetto della fase pandemica
- Contestuale riduzione dei tempi attesa e delle liste attesa per ricovero e specialistica ambulatoriale, in particolare sulle specialità sulle quali si riscontrano situazioni più sensibilmente fuori standard.
- Telemedicina/Televisita: sviluppo dell'attività svolta in telemedicina con incremento dell'offerta e riduzione conseguente delle liste d'attesa. Previsione di attivazione di postazioni di telemedicina in ogni sede di erogazione di prestazioni di visite e attività diagnostica compatibili a tale forma di erogazione in linea con gli indirizzi di cui alla DGR 3 luglio 2020, n. 6-1613.
- Refertazione a distanza attività diagnostica ECG a seguito del progetto di potenziamento territoriale dell'offerta di strumentazione a livello distrettuale / Case della Salute

- Progetti in aree specifiche (cardiologia, anestesia, oncologia, urologia, oculistica oncologia, neurologia, psichiatria, gastroenterologia) con collaborazione di medici specializzandi con previsione di forme incentivanti

Relativamente all'obiettivo si richiama deliberazione n. 651 del 10.10.18, ad oggetto: "Gruppo di Lavoro Operativo per il Governo dei Tempi di Attesa e individuazione Referenti per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali" e si precisa che per l'anno 2019 lo stesso era stato specificatamente assegnato al Responsabile del Gruppo di Lavoro operativo per il Governo dei Tempi di Attesa e Referente per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, Dr.ssa Daniela Balestrino.

La rilevazione effettuata e redatta nell'ottica della "Tutela" dei residenti ASL AL, identifica il tempo d'attesa medio per le prestazioni erogate agli assistiti da tutti gli erogatori, pubblici e privati del Piemonte e segnala lo scostamento rispetto allo standard di alcune prestazioni.

Per l'anno 2020 è stata riproposta la stessa struttura di analisi e verifica dell'obiettivo dell'anno 2019 e sono state riprogrammate le azioni come attivate ed intraprese negli anni precedenti e così sintetizzate:

- monitoraggio con invio ai Responsabili specialità fuori standard con invito ad adottare specifiche azioni correttive utili al rientro nei valori prescritti o quantomeno ad una riduzione dei tempi di attesa;
- definizione ed implementazione ulteriore reportistica di monitoraggio con indicatori analitici per mese sia sulle prestazioni erogate che per il giorno indice, per singolo erogatore e sede, a cura della DSPO;
- relazioni periodiche, cadenzate, circa l'andamento delle prestazioni monitorate alla Direzione Aziendale ed alla SC Programmazione Controllo Sistema Informativo;
- indicazioni e scelte organizzative con riunioni e circolari ai Responsabili delle UU.OO. e branche specialistiche coinvolte, nonché riunioni periodiche di Coordinamento DSPO (verbali agli atti DSPO) con analisi generale sui tempi di attesa oltre ad incontri successivi mirati con i Responsabili delle specialità ambulatoriali che presentavano tempi di attesa critici;
- coinvolgimento e trasmissione risultanze di detti incontri e riunioni, unitamente alla documentazione sopracitata, ai Responsabili SC – SS ASL AL, raccomandando loro una attenta valutazione delle proprie agende, nonché uno scrupoloso monitoraggio della propria situazione ambulatoriale al fine di proseguire con assoluto impegno sulle azioni correttive necessarie, considerando anche che per talune strutture nel frattempo sono stati implementati gli organici e modificati gli aspetti organizzativi con conseguente necessario recupero di produttività nelle riorganizzazioni richieste;
- Incontri presso ciascun Presidio effettuati di concerto con la SSA Governo Clinico-Qualità-Accreditamento e SC Programmazione Controllo Servizio Informativo, effettuati al fine di illustrare e monitorare l'obiettivo e fornire le opportune indicazioni per il suo perseguimento.

L'esercizio 2020 è stato tuttavia caratterizzato da situazione emergenziale Covid-19 con indicazioni di sospensione dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostiche) di classe D e P garantendo unicamente quelle di classe U e B (nota prot. 11029 RP del 04.03.20).

La situazione 2020 non è pertanto confrontabile con quella dell'anno precedente, in quanto i valori espressi nei report specialistica ambulatoriale relativi all'anno in corso non sono paragonabili con quelli di pari periodo dell'anno precedente, considerata l'interruzione dell'attività programmata nel periodo di emergenza Covid (mesi di marzo-aprile-maggio e ottobre-novembre-dicembre 2020), con conseguente riduzione dell'attività programmata.

Si riporta il report elaborato da flusso C relativo ai tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, con confronto tra i mesi settembre-novembre 2019 e 2020

Erog PUBBL. 213 - A.S.L. ALESSANDRIA		Settembre-Novembre 2019								Settembre-Novembre 2020							
Classe prioritaria		U		B		D		P		U		B		D		P	
Prestazione	tipo Accesso	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi
Audiometria	Primo			5	55	156	32	121	47	1	5	5	4	40	18	36	16
Audiometria	Altro	1	1	6	19	473	33	221	37	1	0	39	21	168	40	120	38
Colonscopia	Primo	1	6	66	10	155	34	221	37	5	6	96	15	35	34	25	29
Colonscopia	Altro	2	5	33	13	175	41	178	51	5	3	121	15	99	57	133	48
Ecocolordoppler cardiaca	Primo			41	13	270	64	401	60	3	3	70	10	47	26	95	25
Ecocolordoppler cardiaca	Altro	3	3	59	9	500	54	388	69	3	0	94	10	267	37	313	40
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	Primo			3	37	71	73	100	64	1	3	11	17	18	29	29	38
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	Altro			11	11	92	44	107	55			10	11	50	145	106	92
Ecocolordoppler dei vasi periferici	Primo			7	36	82	58	95	68	3	1	32	12	21	38	18	18
Ecocolordoppler dei vasi periferici	Altro	8	0	31	16	145	35	109	45	2	4	24	16	53	44	68	44
Ecografia Addome	Primo	14	0	78	15	285	47	296	53	19	2	113	18	53	34	72	31
Ecografia Addome	Altro	7	1	93	12	463	41	583	57	15	0	144	12	180	60	231	73
Ecografia Capo e collo	Primo	3	6	10	21	70	64	79	84			47	11	16	52	42	35
Ecografia Capo e collo	Altro	2	1	9	33	100	81	154	85	2	16	45	16	77	98	124	94
Ecografia Mammella	Primo	3	4	20	9	109	34	106	27	3	6	51	12	20	34	38	24
Ecografia Mammella	Altro	4	2	21	8	342	29	587	25	3	6	78	10	92	98	99	86
Ecografia Ostetrica-Ginecologica	Primo					67	19	5	24					16	29		
Ecografia Ostetrica-Ginecologica	Altro	12	1	2	0	491	9	12	36	2	0	15	4	156	17	197	8
Elettrocardiogramma	Primo	17	1	210	7	866	25	1.110	16	28	1	161	9	146	20	295	20
Elettrocardiogramma	Altro	67	0	137	7	1.762	29	1.081	38	42	0	274	9	614	49	738	30
Elettrocardiogramma da sforzo	Primo			15	10	78	42	103	37			2	39	1	91	8	30
Elettrocardiogramma da sforzo	Altro			17	16	132	39	94	43			2	8	3	103	10	36
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	Primo			25	10	121	35	171	30	1	1	58	6	62	19	81	21
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	Altro			26	15	247	32	233	39	2	50	36	12	95	19	165	17
Elettromiografia	Primo			17	20	239	35	241	31			12	12	14	21	30	12
Elettromiografia	Altro			29	18	306	27	235	28			30	30	69	35	91	29

Erog PUBBL. 213 - A.S.L. ALESSANDRIA		Settembre-Novembre 2019								Settembre-Novembre 2020							
Classe prioritaria'		U		B		D		P		U		B		D		P	
Prestazione	tipo Accesso	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi	totale Prest	Attesa medi
Esofagogastroduodenoscopia	Primo			51	7	130	23	172	27	4	4	77	14	29	37	34	40
Esofagogastroduodenoscopia	Altro	2	8	33	11	102	29	116	41	3	0	89	16	61	55	71	73
Fondo oculare	Primo	2	1	8	16	205	68	354	54	1	50	20	16	25	37	30	41
Fondo oculare	Altro			6	33	338	75	415	67			24	48	214	120	206	93
Mammografia	Primo	7	1	17	5	86	29	119	30	2	2	42	17	23	26	31	33
Mammografia	Altro	6	1	18	6	259	33	416	30	3	4	61	24	86	106	117	56
RMN Cervello e tronco encefalico	Primo	1	30	45	19	96	23	33	25	4	15	98	15	54	25	14	28
RMN Cervello e tronco encefalico	Altro			83	16	376	15	186	22	4	13	138	22	171	25	105	29
RMN Colonna vertebrale	Primo	2	11	79	12	236	16	47	20	5	2	196	13	137	19	24	14
RMN Colonna vertebrale	Altro	1	7	187	12	747	15	251	19	5	6	197	13	344	21	201	18
RMN Muscoloscheletrica	Primo	1	25	49	17	201	17	26	22	5	10	138	14	117	15	12	19
RMN Muscoloscheletrica	Altro	3	6	124	14	610	14	123	18	8	7	126	15	223	21	117	18
RMN Pelvi, prostata e vescica	Primo			5	26	6	24	3	40	1	1	15	23	4	32		
RMN Pelvi, prostata e vescica	Altro			12	16	22	12	8	26			26	16	19	20	19	26
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	Primo			3	7	8	27	13	30								
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	Altro			2	8	11	28	1	141			1	0			2	18
Spirometria	Primo			35	7	131	26	127	35			21	9	26	35	60	13
Spirometria	Altro	4	0	13	9	697	17	242	61	1	1	20	24	138	45	224	42
TC senza e con contrasto Addome completo	Primo	4	2	46	10	73	25	41	35	8	2	103	14	36	37	10	11
TC senza e con contrasto Addome completo	Altro	5	2	88	9	268	31	228	55	7	0	229	14	234	48	109	45
TC senza e con contrasto Addome inferiore	Primo			2	51	1	2							1	11		
TC senza e con contrasto Addome inferiore	Altro			1	9	2	24	2	20								
TC senza e con contrasto Addome superiore	Primo			2	7	4	36	1	44					2	7		
TC senza e con contrasto Addome superiore	Altro			7	5	4	31	5	17	1	5	18	17	4	53	1	14
TC senza e con contrasto Bacino	Primo			1	6	2	0			1	1						
TC senza e con contrasto Bacino	Altro			2	17	1	8			1	0	1	5			1	12
TC senza e con contrasto Capo	Primo			8	9	7	11	4	19	1	0	24	12	13	36	1	39
TC senza e con contrasto Capo	Altro	2	2	12	7	31	30	39	45	1	0	50	12	32	40	21	22

Erog PUBBL. 213 - A.S.L. ALESSANDRIA		Settembre-Novembre 2019								Settembre-Novembre 2020							
Classe prioritaria		U		B		D		P		U		B		D		P	
Prestazione	tipo Accesso	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi	totale Prest	GG Attesa medi
TC senza e con contrasto Rachide e speco verteb	Primo			6	6	17	43	3	11	1	1	7	10	5	15	1	5
TC senza e con contrasto Rachide e speco verteb	Altro	1	2	9	6	19	15	3	23			7	4	5	16	5	15
TC senza e con contrasto Torace	Primo	1	2	49	11	79	21	34	36	6	1	117	12	34	41	13	9
TC senza e con contrasto Torace	Altro	7	1	81	9	303	32	262	54	8	2	246	14	255	46	122	45
Visita cardiologia	Primo	18	1	246	7	643	30	638	22	45	2	275	14	186	63	312	35
Visita cardiologia	Altro	56	0	120	8	457	26	308	25	18	1	137	8	139	16	135	18
Visita dermatologica	Primo	8	7	194	13	1.080	25	1.420	26	10	9	223	28	317	58	381	60
Visita dermatologica	Altro	2	2	86	16	594	41	544	35	4	2	69	16	94	29	81	27
Visita endocrinologica	Primo			39	15	201	25	184	26			85	23	65	58	86	64
Visita endocrinologica	Altro	1	1	19	16	70	34	73	53	1	4	16	17	19	23	36	55
Visita fisiatria	Primo	17	7	443	11	649	38	540	49	23	5	419	13	174	72	267	53
Visita fisiatria	Altro	7	13	156	13	307	24	194	38	7	11	209	7	121	19	74	13
Visita gastroenterologica	Primo	4	1	55	9	173	21	227	22	9	9	85	17	57	81	61	57
Visita gastroenterologica	Altro	2	0	18	7	86	17	69	19	3	1	39	8	18	29	30	16
Visita ginecologica	Primo	2	9	35	13	155	36	148	44	11	3	52	13	74	26	566	3
Visita ginecologica	Altro	7	3	18	14	1.731	4	78	45	3	2	13	9	330	4	11	10
Visita neurologica	Primo	14	1	167	8	295	41	228	48	23	4	158	18	72	83	76	76
Visita neurologica	Altro	8	4	44	9	145	36	84	40	11	1	73	11	20	25	20	34
Visita oculistica	Primo	35	1	244	12	1.227	51	1.466	48	52	6	237	27	380	120	566	106
Visita oculistica	Altro	36	1	108	13	690	53	690	62	35	3	92	14	124	39	131	34
Visita ortopedica	Primo	27	2	165	15	397	34	455	47	59	2	240	14	127	38	219	31
Visita ortopedica	Altro	5	5	58	19	238	21	134	43	13	3	108	7	68	11	52	18
Visita otorinolaringoiatrica	Primo	35	1	239	12	690	36	901	37	29	3	272	15	208	35	358	32
Visita otorinolaringoiatrica	Altro	17	1	70	16	334	24	328	37	11	1	120	9	138	13	101	18
Visita pneumologica	Primo	7	1	145	6	270	15	243	19	17	10	123	15	53	35	135	34
Visita pneumologica	Altro	16	1	31	6	145	8	83	14	13	1	61	9	34	13	38	19
Visita urologica	Primo	22	3	116	8	291	17	316	21	25	4	121	20	89	53	115	56
Visita urologica	Altro	6	0	47	9	156	15	133	23	21	1	84	15	30	23	19	26
TOTALE		545	2	4.918	11	23.893	30	19.789	39	665	3	6.974	15	7.642	46	8.586	42

2. Area Prevenzione

OBIETTIVO 3.1

SVILUPPARE IL PIANO PANDEMICO REGIONALE A LIVELLO AZIENDALE

La Regione Piemonte ha approvato l'aggiornamento del Piano Pandemico operativo Covid19 territoriale e ospedaliero: i suoi punti cardine sono la revisione delle azioni chiave per le organizzazioni sanitarie regionali e locali e per tutti gli altri attori coinvolti, l'individuazione delle misure da adottare per ogni fase, la definizione delle procedure di riferimento.

Il Piano ha come principio ispiratore il fatto che l'emergenza Covid19 richiede risposte coordinate e sistemiche, durante le quali il momento di pianificazione deve essere condiviso dai responsabili delle decisioni e il momento dell'azione deve essere conosciuto prima che l'evento si verifichi.

Il documento è immediatamente operativo, si applicherà fino al superamento delle problematiche correlate all'infezione e potrà essere modificato in base alla situazione epidemiologica.

Il documento, che aggiorna i precedenti piani, richiede l'implementazione operativa delle ulteriori azioni per la gestione della emergenza Covid19 da parte delle Aziende Sanitarie.

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020
1. Presenza di atto di costituzione Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale	10,00	La Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale è stata denominata "Funzione ASL AL di controllo epidemiologico" ed è stata costituita con Deliberazione n. 434 del 24.6.2020 (allegato 1), con successiva trasmissione in Regione
2. Trasmissione del piano pandemico aziendale entro il 30 ottobre 2020	10,00	La prima bozza è stata trasmessa in data il 30.10.2020 (allegato 2). La seconda versione (allegato 3) è stata aggiornata e trasmessa il 31.12.2020 sulla base della nota "prot_2020_0254358_del 22.12.2020 Trasmissione aggiornamento Piano Pandemico Operativo COVID 19 territoriale e ospedaliero"
3. Numero autovalutazioni periodiche aziendali sull'attuazione del piano (da ottobre 2020)	10,00	Sono state condotte tre autovalutazioni (allegato 4-5-6), trasmesse in Regione il 31.12.2020
4. Numero azioni specifiche implementate in modo coerente su numero di azioni specifiche da implementare a livello dell'Azienda	70,00	Nella allegata relazione (allegato 7) sulle azioni specifiche implementate in modo coerente rispetto alle azioni specifiche da implementare si è operata la scelta di considerare, come denominatore, almeno un'azione specifica per ciascuna scheda di competenza aziendale. Le evidenze sono caricate all'interno di una cartella condivisa dedicata al piano. Al 31 dicembre 2020 sono state implementate 49 azioni specifiche delle 56 azioni previste, di seguito il dettaglio (allegato 7), trasmesso in Regione il 31.12.2020

3. Area Farmaci e Dispositivi Medici

OBIETTIVO 4.1

MIGLIORARE I FLUSSI INFORMATIVI E L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

L'appropriatezza prescrittiva e l'aderenza alle terapie sono aspetti di grande rilevanza sia per l'efficacia e la sicurezza dei trattamenti farmacologici sia per la efficiente allocazione delle risorse del Servizio Sanitario Nazionale. L'obiettivo è finalizzato a migliorare i flussi informativi e l'appropriatezza prescrittiva

SUB OBIETTIVO N. 1 - Flussi informativi farmaci

STANDARD: 100% del rapporto tra i costi aziendali rilevati dal modello di Conto Economico (CE) ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica (DD, CO, DPC) – Scostamento massimo ammissibile pari al +/- 2% sul valore annuale e +/- 3% sui valori trimestrali

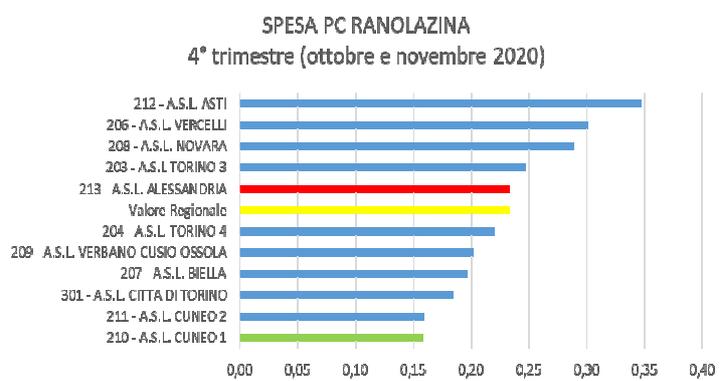
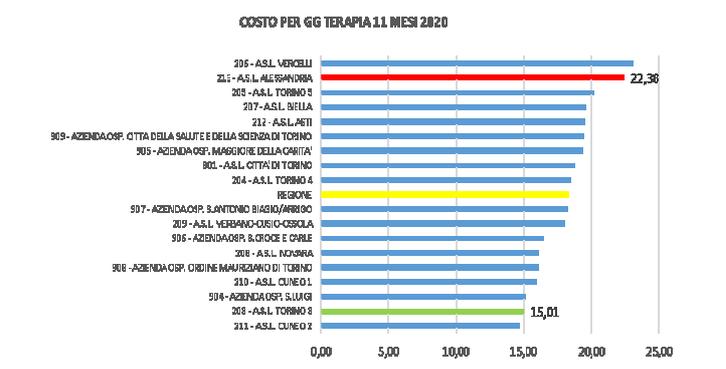
Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020									
1. Flussi informativi farmaci Rapporto tra i costi aziendali rilevati dal modello di Conto Economico (CE) ed i costi aziendali rilevati dai flussi informativi della farmaceutica (DD, CO, DPC)	30,00	Anno 2020									
		codice Regione: 010 - Piemonte									
		3° trimestre - Aggiornamento dati al 30 ottobre 2020 - VALORI IN EURO; dati DD e CO aggiornati al 31.12.2020									
		Medicinali con AIC, esclusi vaccini (ATC J07), emoderivati di produzione regionale (ditta Kedrion), ossigeno e altri gas medicali									
		Codice Regione	Codice azienda	BA0040 B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	Colonna di compilazione regionale Importo note di credito	Colonna di compilazione regionale Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini e emoderivati di produzione regionale, lordo note di credito	BA2671 B.13.A.1) Variazione delle rimanenze - Prodotti farmaceutici ed emoderivati	Colonna di compilazione regionale Valore finale da confrontare con i flussi DD,CO e TRACCIA			
				(1)	(1-bis)	(1 ter)=(1)+(1-bis)	(2 a)	(3)=(1 ter) + (2 a)			
		010	213	31.935.107	365.952	32.301.059	-957.839	31.343.220			
		totale aziende		676.081.691	19.516.662	695.598.353	-15.125.626	680.472.726			
		CodASL	DaSa	Consumi ospedalieri	Distribuzione diretta	Distribuzione per conto	Distribuzione per conto Centrale unica di acquisto	Distribuzione e Diretta totale	Totale flussi	Δ in valore assoluto	Δ in valore %
				A	B	C	C bis	D=B+C bis	E=A+D	F=E-(3)	G=E/(3)
010213	AL	8.794.938	21.761.172	11.551.617		21.761.172	30.556.110	-787.110	-2,5%		
Totale regionale		217.281.546	340.795.240	106.444.576		447.239.816	664.521.362	-15.951.364	-2,3%		

Anche le altre posizioni trimestrali dell'anno 2020 si collocano dentro il range di tolleranza trimestrale ammessa (+/- 3%) e la situazione del pre-consuntivo 2020 si pone in situazione di raggiungimento dell'obiettivo.

Infatti, le simulazioni sul IV trimestre 2020 portano ad un esito finale pari circa al + 0,7% come risultato dell'anno 2020 su un obiettivo +/- 2%.

Aggregato B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, esclusi vaccini (ATC J07), emoderivati di produzione regionale (ditta Kedrion), ossigeno e altri gas medicali		12 MESI 2020									
cod	descrizione	CONTO ECONOMICO					FLUSSI			DELTA	DELTA %
		BIVE IV TRIM 2020	NOTE CREDITO EPATITE/ONCO	TOTALE	VARIAZIONE RIMANENZE	TOTALE X CONFRONTO CON FLUSSI	FLUSSO CO	FLUSSO F	TOTALE FLUSSI		
3100116	Acquisto prodotti farmaceutici esclusi i farmaci H impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni. Sono compresi i mezzi di contrasto con AIC	12.267.120									
3100117	Prodotti farmaceutici di tipo "H" a distribuzione diretta	14.054.080									
3100118	Prodotti farmaceutici in fornitura diretta di assistenza farmaceutica	16.240.450									
3100154	Emoderivati	139.120									
	TOTALE	42.700.769	467.309	43.168.078	- 1.890.434	41.277.644	12.260.346	29.323.976	41.584.322	306.678	0,7%

SUB OBIETTIVO N. 2 – Appropriately prescrittiva

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020																																																																																																																																																																																									
2. Appropriately prescrittiva A) ATC =C01EB18 - Ranolazina	40,00	<p>SPESA PC RANOLAZINA 4° trimestre (ottobre e novembre 2020)</p> 																																																																																																																																																																																									
2. Appropriately prescrittiva B) Farmaci L04 erogati in regime di distribuzione diretta tipologia 03		<p>COSTO PER GG TERAPIA 11 MESI 2020</p> 																																																																																																																																																																																									
2. Appropriately prescrittiva C) Biologici a brevetto scaduto - Acquisti diretti e convenzionata ASL e ASO		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Azienda</th> <th colspan="2">Acquisti diretti</th> <th colspan="2">Farmaceutica convenzionata</th> <th rowspan="2">Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2020 cumulato mesi 07-11</th> <th rowspan="2">Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2019 cumulato mesi 07-11</th> <th rowspan="2">Differenza tra Importo Anno 2020 e Importo Anno 2019 (cumulato mesi 07-11)</th> <th rowspan="2">Ripartito tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)</th> <th rowspan="2">Valore del 60% del risparmio tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)</th> </tr> <tr> <th>Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio</th> <th>Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio</th> <th>Importo rilevato dai flussi informativi</th> <th>Importo rilevato dai flussi informativi</th> <th>C = B - A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001 - A.S.L. CITTA' DI TORINO</td> <td>1.727.721</td> <td>1.079.651</td> <td>2.607.593</td> <td>3.431.056</td> <td>603.465</td> <td>1.556.612</td> <td>679.306</td> <td></td> </tr> <tr> <td>203 - A.S.L. TORINO 3</td> <td>1.076.035</td> <td>516.843</td> <td>1.593.378</td> <td>1.961.277</td> <td>367.899</td> <td>787.582</td> <td>393.791</td> <td></td> </tr> <tr> <td>204 - A.S.L. TORINO 4</td> <td>862.889</td> <td>457.140</td> <td>1.320.838</td> <td>1.858.485</td> <td>518.627</td> <td>819.369</td> <td>409.685</td> <td></td> </tr> <tr> <td>005 - A.S.L. TORINO 5</td> <td>802.754</td> <td>257.527</td> <td>1.060.231</td> <td>1.264.340</td> <td>204.108</td> <td>489.825</td> <td>248.413</td> <td></td> </tr> <tr> <td>206 - A.S.L. VERCELLI</td> <td>211.869</td> <td>186.321</td> <td>416.189</td> <td>603.223</td> <td>193.035</td> <td>244.344</td> <td>122.172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>007 - A.S.L. DELLA</td> <td>324.031</td> <td>150.754</td> <td>475.625</td> <td>634.445</td> <td>158.814</td> <td>289.665</td> <td>149.832</td> <td></td> </tr> <tr> <td>208 - A.S.L. NOVARA</td> <td>458.957</td> <td>417.732</td> <td>872.299</td> <td>1.114.993</td> <td>242.794</td> <td>416.812</td> <td>205.596</td> <td></td> </tr> <tr> <td>209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSOLA</td> <td>251.025</td> <td>85.050</td> <td>316.065</td> <td>465.643</td> <td>144.658</td> <td>189.812</td> <td>94.956</td> <td></td> </tr> <tr> <td>210 - A.S.L. CUNEO 1</td> <td>653.794</td> <td>157.864</td> <td>811.658</td> <td>1.143.453</td> <td>331.794</td> <td>489.939</td> <td>224.979</td> <td></td> </tr> <tr> <td>211 - A.S.L. CUNEO 2</td> <td>338.711</td> <td>90.938</td> <td>389.649</td> <td>649.509</td> <td>259.859</td> <td>253.907</td> <td>126.903</td> <td></td> </tr> <tr> <td>212 - A.S.L. ALESSANDRIA</td> <td>488.546</td> <td>173.252</td> <td>679.799</td> <td>748.668</td> <td>174.760</td> <td>166.964</td> <td>166.487</td> <td></td> </tr> <tr> <td>004 - AZIENDA OSP S.LUGO</td> <td>668.078</td> <td>476.410</td> <td>1.142.488</td> <td>1.458.347</td> <td>312.858</td> <td>610.331</td> <td>305.165</td> <td></td> </tr> <tr> <td>005 - AZIENDA OSP MAGGIORE DELLA CARITA'</td> <td>147.859</td> <td>-</td> <td>147.859</td> <td>314.486</td> <td>166.787</td> <td>184.404</td> <td>92.202</td> <td></td> </tr> <tr> <td>006 - AZIENDA OSP S. CROCE E CARLE</td> <td>158.723</td> <td>-</td> <td>158.723</td> <td>300.883</td> <td>144.960</td> <td>189.722</td> <td>94.361</td> <td></td> </tr> <tr> <td>007 - AZIENDA OSP S. ANTONIO BIANCO/ARNO</td> <td>216.008</td> <td>-</td> <td>216.008</td> <td>342.050</td> <td>126.042</td> <td>211.000</td> <td>105.804</td> <td></td> </tr> <tr> <td>008 - AZIENDA OSP S. VITOREIO BORGOMANERO</td> <td>148.047</td> <td>-</td> <td>148.047</td> <td>222.247</td> <td>204.200</td> <td>191.478</td> <td>95.740</td> <td></td> </tr> <tr> <td>009 - AZIENDA OSP ORDINE MALIZIANO DI TORINO</td> <td>352.343</td> <td>-</td> <td>352.343</td> <td>268.116</td> <td>83.227</td> <td>160.504</td> <td>80.252</td> <td></td> </tr> <tr> <td>010 - AZIENDA OSP CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO</td> <td>515.889</td> <td>-</td> <td>515.889</td> <td>872.318</td> <td>356.728</td> <td>674.822</td> <td>337.411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valore Regione Piemonte</td> <td>9.294.919</td> <td>4.891.722</td> <td>13.296.242</td> <td>17.749.274</td> <td>4.453.033</td> <td>7.711.912</td> <td>3.855.958</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><small>* L'importo rilevato dai flussi informativi della Laboratorio Lintex, della LPL e del Consorzio Caposettore secondo le caratteristiche rappresentate nel foglio di lavoro. Legenda</small></p>	Azienda	Acquisti diretti		Farmaceutica convenzionata		Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2020 cumulato mesi 07-11	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2019 cumulato mesi 07-11	Differenza tra Importo Anno 2020 e Importo Anno 2019 (cumulato mesi 07-11)	Ripartito tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)	Valore del 60% del risparmio tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)	Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio	Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio	Importo rilevato dai flussi informativi	Importo rilevato dai flussi informativi	C = B - A	001 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	1.727.721	1.079.651	2.607.593	3.431.056	603.465	1.556.612	679.306		203 - A.S.L. TORINO 3	1.076.035	516.843	1.593.378	1.961.277	367.899	787.582	393.791		204 - A.S.L. TORINO 4	862.889	457.140	1.320.838	1.858.485	518.627	819.369	409.685		005 - A.S.L. TORINO 5	802.754	257.527	1.060.231	1.264.340	204.108	489.825	248.413		206 - A.S.L. VERCELLI	211.869	186.321	416.189	603.223	193.035	244.344	122.172		007 - A.S.L. DELLA	324.031	150.754	475.625	634.445	158.814	289.665	149.832		208 - A.S.L. NOVARA	458.957	417.732	872.299	1.114.993	242.794	416.812	205.596		209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSOLA	251.025	85.050	316.065	465.643	144.658	189.812	94.956		210 - A.S.L. CUNEO 1	653.794	157.864	811.658	1.143.453	331.794	489.939	224.979		211 - A.S.L. CUNEO 2	338.711	90.938	389.649	649.509	259.859	253.907	126.903		212 - A.S.L. ALESSANDRIA	488.546	173.252	679.799	748.668	174.760	166.964	166.487		004 - AZIENDA OSP S.LUGO	668.078	476.410	1.142.488	1.458.347	312.858	610.331	305.165		005 - AZIENDA OSP MAGGIORE DELLA CARITA'	147.859	-	147.859	314.486	166.787	184.404	92.202		006 - AZIENDA OSP S. CROCE E CARLE	158.723	-	158.723	300.883	144.960	189.722	94.361		007 - AZIENDA OSP S. ANTONIO BIANCO/ARNO	216.008	-	216.008	342.050	126.042	211.000	105.804		008 - AZIENDA OSP S. VITOREIO BORGOMANERO	148.047	-	148.047	222.247	204.200	191.478	95.740		009 - AZIENDA OSP ORDINE MALIZIANO DI TORINO	352.343	-	352.343	268.116	83.227	160.504	80.252		010 - AZIENDA OSP CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	515.889	-	515.889	872.318	356.728	674.822	337.411		Valore Regione Piemonte	9.294.919	4.891.722	13.296.242	17.749.274	4.453.033	7.711.912	3.855.958
Azienda	Acquisti diretti			Farmaceutica convenzionata		Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2020 cumulato mesi 07-11	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2019 cumulato mesi 07-11						Differenza tra Importo Anno 2020 e Importo Anno 2019 (cumulato mesi 07-11)	Ripartito tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)	Valore del 60% del risparmio tecnico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (prezzo di pubblico o al prezzo di convenzionata)																																																																																																																																																																												
	Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio	Importo rilevato nei Caselli di Distribuzione/Consumo oggetto di monitoraggio	Importo rilevato dai flussi informativi	Importo rilevato dai flussi informativi	C = B - A																																																																																																																																																																																						
001 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	1.727.721	1.079.651	2.607.593	3.431.056	603.465	1.556.612	679.306																																																																																																																																																																																				
203 - A.S.L. TORINO 3	1.076.035	516.843	1.593.378	1.961.277	367.899	787.582	393.791																																																																																																																																																																																				
204 - A.S.L. TORINO 4	862.889	457.140	1.320.838	1.858.485	518.627	819.369	409.685																																																																																																																																																																																				
005 - A.S.L. TORINO 5	802.754	257.527	1.060.231	1.264.340	204.108	489.825	248.413																																																																																																																																																																																				
206 - A.S.L. VERCELLI	211.869	186.321	416.189	603.223	193.035	244.344	122.172																																																																																																																																																																																				
007 - A.S.L. DELLA	324.031	150.754	475.625	634.445	158.814	289.665	149.832																																																																																																																																																																																				
208 - A.S.L. NOVARA	458.957	417.732	872.299	1.114.993	242.794	416.812	205.596																																																																																																																																																																																				
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSOLA	251.025	85.050	316.065	465.643	144.658	189.812	94.956																																																																																																																																																																																				
210 - A.S.L. CUNEO 1	653.794	157.864	811.658	1.143.453	331.794	489.939	224.979																																																																																																																																																																																				
211 - A.S.L. CUNEO 2	338.711	90.938	389.649	649.509	259.859	253.907	126.903																																																																																																																																																																																				
212 - A.S.L. ALESSANDRIA	488.546	173.252	679.799	748.668	174.760	166.964	166.487																																																																																																																																																																																				
004 - AZIENDA OSP S.LUGO	668.078	476.410	1.142.488	1.458.347	312.858	610.331	305.165																																																																																																																																																																																				
005 - AZIENDA OSP MAGGIORE DELLA CARITA'	147.859	-	147.859	314.486	166.787	184.404	92.202																																																																																																																																																																																				
006 - AZIENDA OSP S. CROCE E CARLE	158.723	-	158.723	300.883	144.960	189.722	94.361																																																																																																																																																																																				
007 - AZIENDA OSP S. ANTONIO BIANCO/ARNO	216.008	-	216.008	342.050	126.042	211.000	105.804																																																																																																																																																																																				
008 - AZIENDA OSP S. VITOREIO BORGOMANERO	148.047	-	148.047	222.247	204.200	191.478	95.740																																																																																																																																																																																				
009 - AZIENDA OSP ORDINE MALIZIANO DI TORINO	352.343	-	352.343	268.116	83.227	160.504	80.252																																																																																																																																																																																				
010 - AZIENDA OSP CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	515.889	-	515.889	872.318	356.728	674.822	337.411																																																																																																																																																																																				
Valore Regione Piemonte	9.294.919	4.891.722	13.296.242	17.749.274	4.453.033	7.711.912	3.855.958																																																																																																																																																																																				

Allegato 8: Report CSI Farmaceutica Convenzionata Consumo Antibiotici anno 2020

SUB OBIETTIVO N. 2A – Appropriata prescrivita – ATC = C01EB18

STANDARD: La spesa in distribuzione per conto nel 2020 per la ranolazina (C02EB18) ha come riferimento la spesa pro capite (per popolazione pesata) registrata dall'azienda best performer per l'anno 2019. Ogni ASL deve raggiungere la spesa pro capite di riferimento del best performer

Best Performer anno 2019: ASL CN1 spesa pro capite DPC € 0,89

Contesto:

Da Rapporto Osmed 2019: "Relativamente ai medicinali cardiovascolari acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, la spesa ha fatto registrare un incremento dell'11,6% rispetto al 2018, con un corrispondente incremento dei consumi del 9,9%. Nel 2019 è la ranolazina a rappresentare il principio attivo con più alta spesa pro capite (1,24 euro),"

Dalle Linee guida emerge l'uso della ranolazina come quello di una terapia aggiuntiva in caso di angina refrattaria, in associazione ad altri farmaci come beta bloccanti, ace inibitori (se non IRC) e anche ivabradina.

RANOLAZINA	DDD x1000 AB. RES. DIE 9M2019	DDD x1000 AB. RES. DIE 9M2020	IVABRADINA	DDD x 1000 AB. RES. DIE 9M2019	DDD x1000 AB. RES. DIE 9M2020
ASL TO5	17,66	18,84	ASL VC	24,09	22,53
ASL AT	16,73	17,91	ASL BI	22,82	22,13
ASL VC	16,44	15,91	ASL AL	21,96	21,42
ASL NO	13,06	13,86	ASL VCO	18,92	19,02
ASL AL	12,45	13,41	ASL NO	15,65	15,63
ASL TO3	10,67	11,95	ASL TO3	12,19	12,04
ASL TO4	10,21	10,95	ASL AT	12,40	12,02
ASL BI	10,72	10,47	ASL CN2	11,11	10,27
ASL VCO	10,10	10,01	ASL CN1	9,60	9,10
ASL CN2	9,21	9,78	ASL TO4	8,06	8,19
ASL CITTA' DI TORINO	8,42	9,19	ASL TO5	8,81	8,14
ASL CN1	7,94	8,52	ASL CITTA' TO	6,92	6,81
PIEMONTE	11,19	11,95	PIEMONTE	12,50	12,19
ITALIA	10,07	10,79	ITALIA	5,93	6,40

Raffronto Spesa all'ultima mensilità acquisita - Distribuzione Per Conto - principio attivo: C01EB18 - RANOLAZINA

ASL	Importo Ranolazina - DPC - Gennaio-Novembre 2019	Importo Ranolazina - DPC - Gennaio-Novembre 2020	Popolazione residente ponderata	Importo Ranolazina per residente ponderato - Gennaio-Novembre 2019	Importo Ranolazina per residente ponderato - Gennaio-Novembre 2020	Variazione % 2020 vs 2019
301 - A.S.L. CITTA DI TORINO	802.806	869.327	855.545	0,94	1,02	8,29%
203 - A.S.L. TORINO 3	679.640	755.474	577.654	1,18	1,31	11,16%
204 - A.S.L. TORINO 4	565.889	604.676	507.649	1,11	1,19	6,85%
205 - A.S.L. TORINO 5	557.241	545.012	299.340	1,86	1,82	-2,19%
206 - A.S.L. VERCELLI	306.304	297.809	172.293	1,78	1,73	-2,77%
207 - A.S.L. BIELLA	188.510	182.114	176.132	1,07	1,03	-3,39%
208 - A.S.L. NOVARA	479.565	509.551	332.847	1,44	1,53	6,25%
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	178.532	182.114	171.896	1,04	1,06	2,01%
210 - A.S.L. CUNEO 1	331.479	355.632	403.582	0,82	0,88	7,29%
211 - A.S.L. CUNEO 2	154.636	159.650	164.785	0,94	0,97	3,24%
212 - A.S.L. ASTI	356.553	377.532	202.988	1,76	1,86	5,88%
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	603.448	628.675	446.506	1,35	1,41	4,18%
Valore Regionale	5.204.603	5.467.566	4.311.217	1,21	1,27	5,05%

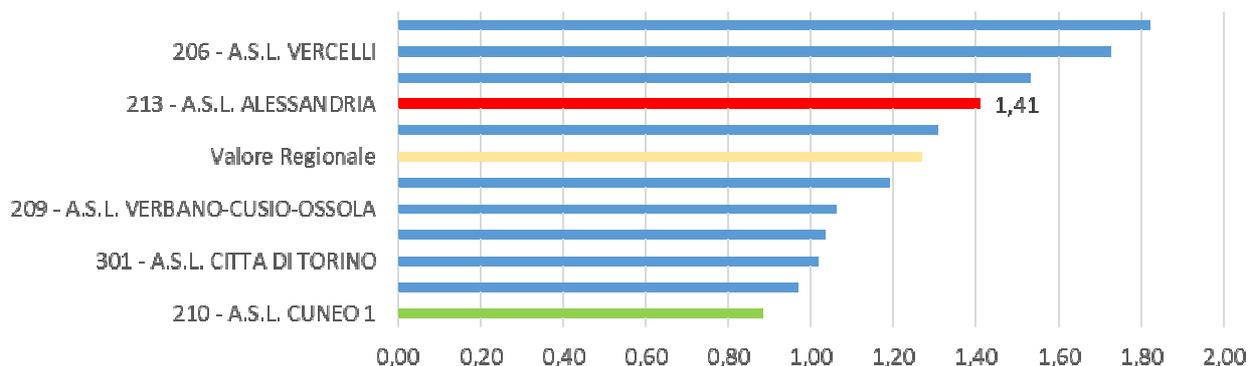
Andamento Spesa - Distribuzione Per Conto - principio attivo: C01EB18 - RANOLAZINA

ASL	Importo Ranolazina - DPC - Gennaio-Dicembre 2019 A	Popolazione residente ponderata B	Importo Ranolazina - pro-capite Gennaio-Dicembre 2019 C= A/B
301 - A.S.L. CITTA DI TORINO	874.751	855.545	1,02
203 - A.S.L. TORINO 3	740.072	577.654	1,28
204 - A.S.L. TORINO 4	612.044	507.649	1,21
205 - A.S.L. TORINO 5	602.578	299.340	2,01
206 - A.S.L. VERCELLI	329.739	172.293	1,91
207 - A.S.L. BIELLA	201.866	176.132	1,15
208 - A.S.L. NOVARA	523.930	332.847	1,57
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	193.167	171.896	1,12
210 - A.S.L. CUNEO 1	360.646	403.582	0,89
211 - A.S.L. CUNEO 2	166.507	164.785	1,01
212 - A.S.L. ASTI	386.948	202.988	1,91
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	648.017	446.506	1,45
Valore Regionale	5.640.264	4.311.217	1,31

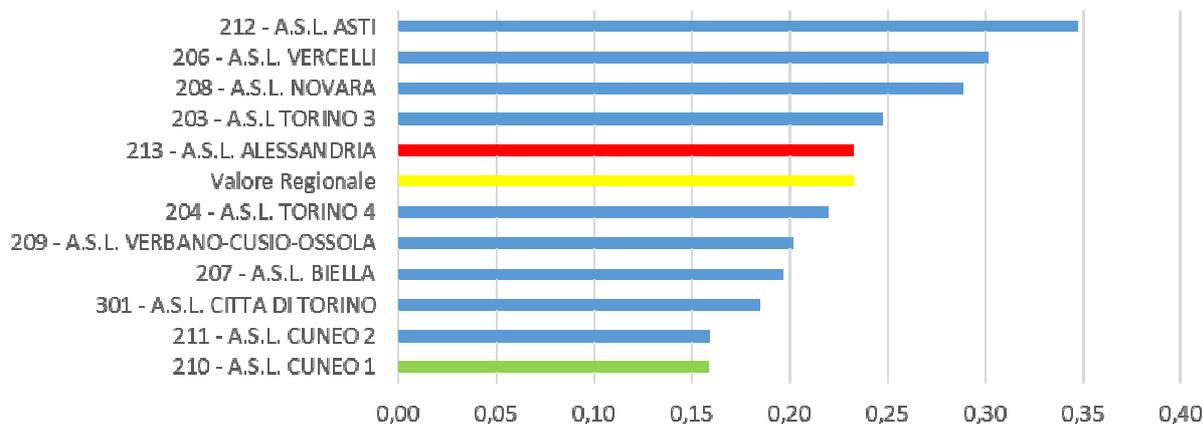
Mese di Novembre - andamento spesa - DPC - principio attivo: C01EB18 - RANOLAZINA

ASL	Importo Ranolazina - DPC - Novembre 2019	Importo Ranolazina - DPC - Novembre 2020	Popolazione residente ponderata	Importo Ranolazina per residente ponderato - Novembre 2019	Importo Ranolazina per residente ponderato - Novembre 2020	Variazione % 2020 vs 2019
301 - A.S.L. CITTA DI TORINO	75.118	77.778	866.669	0,09	0,09	3,54%
203 - A.S.L. TORINO 3	61.813	70.103	581.797	0,11	0,12	13,41%
204 - A.S.L. TORINO 4	51.835	52.807	510.399	0,10	0,10	1,88%
205 - A.S.L. TORINO 5	53.473	52.552	302.038	0,18	0,17	-1,72%
206 - A.S.L. VERCELLI	28.399	24.971	173.252	0,16	0,14	-12,07%
207 - A.S.L. BIELLA	18.728	16.272	176.491	0,11	0,09	-13,11%
208 - A.S.L. NOVARA	45.951	45.899	335.754	0,14	0,14	-0,11%
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	15.812	16.477	173.297	0,09	0,10	4,21%
210 - A.S.L. CUNEO 1	28.758	29.320	403.624	0,07	0,07	1,96%
211 - A.S.L. CUNEO 2	13.867	13.100	165.452	0,08	0,08	-5,54%
212 - A.S.L. ASTI	30.907	31.777	204.151	0,15	0,16	2,81%
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	57.208	43.443	448.450	0,13	0,10	-24,06%
Valore Regionale	481.868	474.499	4.341.375	0,11	0,11	-1,53%

SPESA PRO CAPITE 11 mesi 2020 Ranolazina



SPESA PC RANOLAZINA
4° trimestre (ottobre e novembre 2020)



SUB OBIETTIVO N. 2B – Farmaci L04A erogati in regime di distribuzione diretta tipologia 03

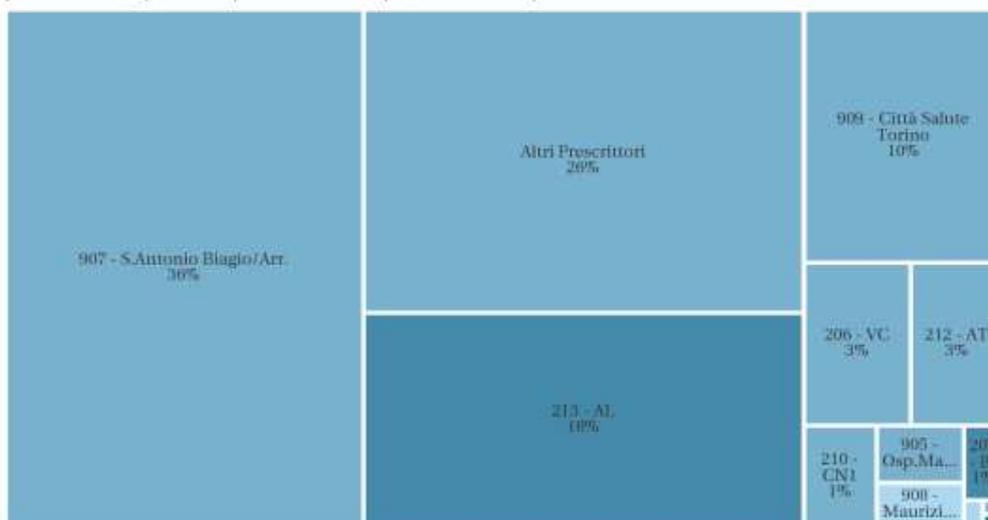
STANDARD: La spesa in distribuzione diretta nel 2020 per gli anti-TNF Alfa e gli inibitori degli IL ha come riferimento il costo per DDD del best performer per l'anno 2019. Il Centro Prescrittore deve raggiungere il costo per DDD di riferimento del best performer.

Best Performer anno 2019: ASL TO3 - € 16,43

Principi attivi oggetto di esposizione rilevati attraverso il flusso informativo FileF per la quota parte inerente alla Distribuzione Diretta di Tipologia 03	L04AA29-TOFACITINIB
	L04AA37-BARICITINIB
	L04AB01-ETANERCEPT
	L04AB04-ADALIMUMAB
	L04AB05-CERTOLIZUMAB PEGOL
	L04AB06-GOLIMUMAB
	L04AC05-USTEKINUMAB
	L04AC10-SECUKINUMAB
	L04AC12-BRODALUMAB
	L04AC13-IXEKIZUMAB
	L04AC14-SARILUMAB
	L04AC16-GUSELKUMAB
	L04AC17-TILDRAKIZUMAB
	L04AC18-RISANKIZUMAB

Dall'analisi dei dati si evince che il 18% delle prescrizioni destinate ai residenti della nostra ASL proviene direttamente da prescrittori aziendali, con i quali è in calendario un incontro sull'argomento in seno al tavolo di coordinamento distrettuale con il coinvolgimento della nuova Responsabile di Branca di Dermatologia aziendale.

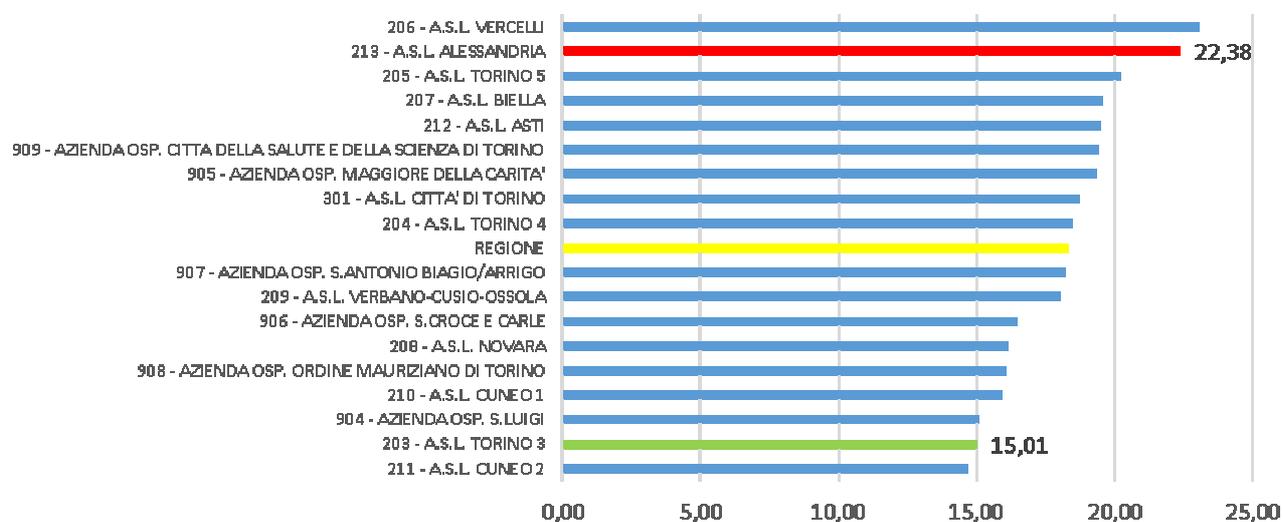
Rappresentazione Grafica Percentuale Spesa per ASR del Prescrittore, Anno 2020 - Valore cumulato 01-11
Le dimensioni del rettangolo consistono nella percentuale di spesa indotta da ciascuna Azienda di prescrizione
Il colore rappresenta il costo per GG di Terapia
Distribuzione Diretta: Tipologia 03 - Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico, a partire dal primo ciclo di terapia, incluse le terapie ancillari.



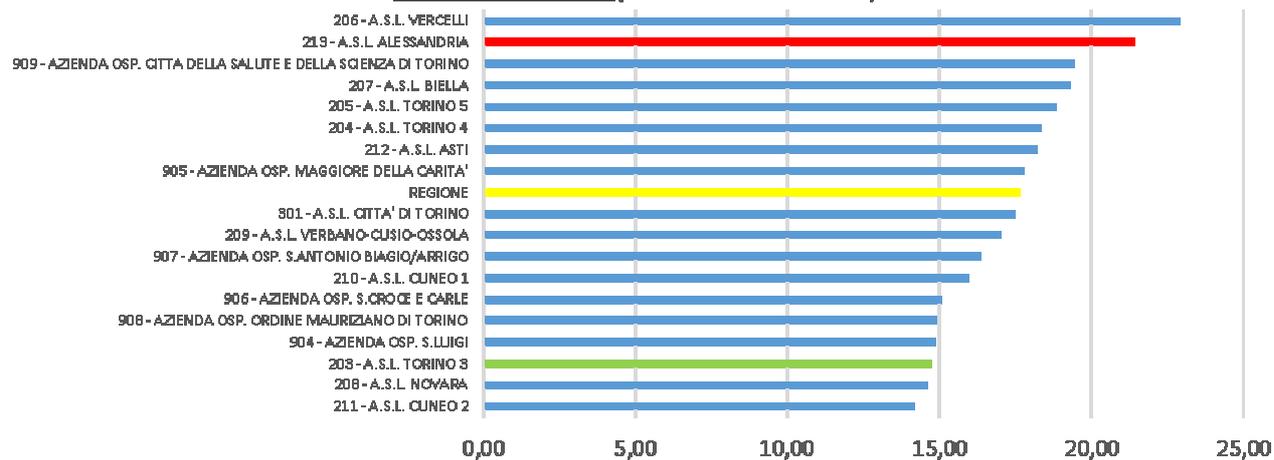
AZIENDA PRESCRIZIONE Erogatore 213 - A.S.L. ALESSANDRIA	Importo - 2020 - 01 - 11	% Importo - 2020 - 01 - 11	Costo per GG Terapia - 2020 - 01 - 11
301 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	3.279,9	0,10%	11,48
204 - A.S.L. TORINO 4	1.741,1	0,05%	15,18
206 - A.S.L. VERCELLI	110.746,8	3,37%	18,43
207 - A.S.L. BIELLA	19.090,4	0,58%	23,55
208 - A.S.L. NOVARA	0	0%	0
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	1.671,0	0,05%	30,29
210 - A.S.L. CUNEO 1	48.306,8	1,41%	18,32
212 - A.S.L. ASTI	95.922,4	2,92%	18,83
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	600.832,6	18,30%	22,83
905 - AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'	31.503,0	0,96%	16,01
907 - AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	1.178.346,6	35,89%	18,36
908 - AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	24.622,2	0,75%	9,69
909 - AZIENDA OSP. CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	318.924,3	9,72%	20,84
Prescrittori di altre Regioni, Prescr. attivi su più ASR o Non identificabili, Prescrittore Auxologico, Prescrittore Gradenigo, Altro Prescrittore	849.804,2	25,89%	17,86



COSTO PER GG TERAPIA 11 MESI 2020



SPESA GG TERAPIA 4° TRIMESTRE 2020 (OTTOBRE-NOVEMBRE) ANTI TNF ALFA



SUB OBIETTIVO N. 2C – **Biologici a brevetto scaduto – Acquisti diretti e convenzionata ASL e ASO**

STANDARD: Raggiungimento per i biologici a brevetto scaduto di almeno 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nell'anno 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata).

(Insulina glargine, rituximab, pegfilgrastim, adalimumab, etanercept, teriparatide, somatropina) ed in regime di assistenza convenzionata (insulina lispro, teriparatide).

Nel II semestre 2020 - spesa di riferimento calcolata in base ai consumi rilevati nel II semestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata).

IND Quarto trimestre: dedicato a proporre l'andamento del raggiungimento di almeno il 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nel IV trimestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata).

Azienda	Acquisti diretti - Anno 2020 cumulo mesi 07-11	Farmaceutica convenzionata - Anno 2020 cumulo mesi 07-11	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2020 cumulo mesi 07-11	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2019 cumulo mesi 07-11	Differenza tra Importo 07-11 Anno 2020 e Importo Anno 2019 (cumulo mesi 07-11) C= B - A	Risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata)	Valore del 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata)
	Importo* rilevato nei Canali di Distrib./ Consumo oggetto di Monitoraggio	Importo rilevato da flusso informativo					
301 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	1.727.731	1.079.851	2.807.583	3.431.008	623.425	1.356.612	678.306
203 - A.S.L. TORINO 3	1.076.535	516.843	1.593.378	1.961.277	367.899	787.582	393.791
204 - A.S.L. TORINO 4	882.699	457.140	1.339.838	1.858.465	518.627	819.369	409.685
205 - A.S.L. TORINO 5	802.704	257.527	1.060.231	1.264.340	204.108	480.825	240.413
206 - A.S.L. VERCELLI	211.868	198.321	410.189	603.223	193.035	244.344	122.172
207 - A.S.L. BIELLA	324.831	150.794	475.625	634.440	158.814	280.065	140.032
208 - A.S.L. NOVARA	454.567	417.732	872.299	1.118.093	245.794	410.612	205.306
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	251.035	65.050	316.085	460.643	144.558	189.812	94.906
210 - A.S.L. CUNEO 1	653.794	157.864	811.658	1.143.453	331.794	449.939	224.970
211 - A.S.L. CUNEO 2	338.711	50.938	389.649	649.508	259.859	253.807	126.903
212 - A.S.L. ASTI	400.546	173.252	573.799	748.558	174.760	316.994	158.497
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	666.078	476.410	1.142.488	1.455.347	312.858	610.331	305.165
904 - AZIENDA OSP. S. LUIGI	147.699	--	147.699	314.486	166.787	184.404	92.202
905 - AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'	155.733	--	155.733	300.683	144.950	188.722	94.361
906 - AZIENDA OSP. S. CROCE E CARLE	216.008	--	216.008	342.050	126.042	211.608	105.804
907 - AZIENDA OSP. S. ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	116.047	--	116.047	322.267	206.220	191.479	95.740
908 - AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	352.343	--	352.343	269.116	-83.227	160.584	80.292
909 - AZIENDA OSP. CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	515.589	--	515.589	872.318	356.728	574.822	287.411
Valore Regione Piemonte	9.294.519	4.001.722	13.296.242	17.749.274	4.453.033	7.711.912	3.855.956

* L'importo risulta rilevato dai flussi informativi della Distribuzione Diretta, della DPC e del Consumo Ospedaliero secondo le caratteristiche rappresentate nel foglio di lavoro: Legenda

Prospetto	11_IND 4.1.2.c - Biologici a brevetto scaduto_LUG-NOV
Settore competente	Regione Piemonte - Assistenza farmaceutica, integrativa e protesica
Data Aggiornamento Report	26/01/2021
Data ultima osservazione flussi	L'ultima data di elaborazione del flusso Consumo ospedaliero oggetto di esposizione dei dati nel presente documento consiste nel 25/01/2021 L'ultima data di elaborazione del flusso Distribuzione Diretta oggetto di esposizione dei dati nel presente documento consiste nel 31/12/2020 L'ultima data di elaborazione del flusso Distribuzione per Conto oggetto di esposizione dei dati nel presente documento consiste nel 18/01/2021 L'ultima data di competenza raccolta per il tramite del flusso Comma10 (farmaceutica convenzionata) consiste nel 30/11/2020
Contenuti	Spesa in regime di Distribuzione Diretta/DPC/Consumo Ospedaliero (insulina glargine, rituximab, pegfilgrastim, adalimumab, etanercept, teriparatide, somatropina) e in regime di assistenza convenzionata (insulina lispro, teriparatide) nel 2° semestre 2020 - spesa di riferimento calcolata in base ai consumi rilevati nel 2° semestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata). Si veda per dettagli: http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2020/45/attach/dgr_02139_1050_23102020.pdf
Dato proposto	Foglio di lavoro IND 4.1.2.c_Biologici_brev_scad: dedicato a proporre l'andamento del raggiungimento di almeno il 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata). I valori esposti per il 2020 consistono nel dato cumulato rilevato per le mensilità 07-11 IND 4.1.2.c_Quarto trimestre: dedicato a proporre l'andamento del raggiungimento di almeno il 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nel 4° trimestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata). I valori esposti per il 2020 consistono nel dato cumulato rilevato per le mensilità 07-11 Importo-Stime 2019 dedicato ad esporre la spesa di riferimento calcolata in base ai consumi rilevati nel 2° semestre 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata). Andamento mensile: dedicato al raffronto mensile dei valori di spesa afferenti al 2° semestre delle annualità 2019 e 2020 rilevati nei diversi flussi informativi oggetto di monitoraggio. Legenda: dedicato all'esposizione dei criteri impostati dal settore regionale competente per il calcolo del risparmio teorico nel 2° semestre 2019. Vengono proposti: il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o prezzo al pubblico (convenzionata), le specialità medicinali ed i flussi informativi fonte della rilevazione.

SUB OBIETTIVO N. 3 – Flussi informativi dispositivi medici – Rapporto tra i dati di consumo aziendale dei dispositivi medici (escluse la CND Z – a eccezione della Z13 – e la CND W – Dispositivi medico diagnostici in vitro) e i costi rilevati dal modello di conto economico.

STANDARD: Coerenza, con un margine di tolleranza compreso tra -10% e + 10%, tra la spesa aziendale per DM rilevata da flusso DMRP (al netto dei dispositivi di CND Z – a eccezione della Z13 – e di CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci:

B.1.A.3.1 – Dispositivi medici

B.1.A.3.2 – Dispositivi medici impiantabili attivi

Obiettivo Specifico/ Indicatore	%	Consuntivo 2020								
3. Flussi informativi dispositivi medici Rapporto tra i dati di consumo aziendale dei dispositivi medici (escluse la CND Z - a eccezione della Z13 - e la CND W - Dispositivi medici diagnostici in vitro) e i costi rilevati da modello di conto economico	30,00	Aggregati B.1.A.3.1. dispositivi medici + B.1.A.3.2 impiantabili attivi		12 MESI 2020						
					CONTO ECONOMICO		FLUSSI			
		cod	descrizione	BIVE IV TRIM 2020	VARIAZIONE RIMANENZE	TOTALE X CONFRONTO CON FLUSSI	FLUSSO DM	DELTA	DELTA %	
		3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	715.806		715.806		- 715.806	-100,0%	
		3100164	Acquisto dispositivi medici	17.511.556		17.511.556		- 17.511.556	-100,0%	
			TOTALE DM	18.227.362	- 1.500.393	16.726.969	16.237.140	- 489.829	-2,9%	

Le tabelle seguenti propongono il risultato raggiunto dall'ASL AL nell'anno 2020 nelle due modalità di calcolo (inclusa/esclusa CDN Z).

a) Coerenza tra la spesa aziendale per DM rilevata da flusso DMRP (al netto dei dispositivi di CND Z - a eccezione della Z13 - e di CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci B.1.A.3.1 (dispositivi medici) e B.1.A.3.2 (dispositivi medici impiantabili attivi). Range +/-10%.

Escludendo dal flusso DM anche la classe CND Z (oltre alla classe W), la situazione appare la seguente.

Aggregati B.1.A.3.1. dispositivi medici + B.1.A.3.2 impiantabili attivi		12 MESI 2020						
		CONTO ECONOMICO			FLUSSI			
cod	descrizione	BIVE IV TRIM 2020	VARIAZIONE RIMANENZE	TOTALE X CONFRONTO CON FLUSSI	FLUSSO DM	DELTA	DELTA %	
3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	715.806		715.806		- 715.806	-100,0%	
3100164	Acquisto dispositivi medici	17.511.556		17.511.556		- 17.511.556	-100,0%	
	TOTALE DM	18.227.362	- 1.500.393	16.726.969	13.828.144	- 2.898.825	-17,3%	

L'ASL AL, come già evidenziato con nota prot 79273 del 31/07/2019, acquista la totalità dei dispositivi medici con CND Z sul conto 3100164 (aggregato B.1.A.3.1); la CND Z, che rappresenta circa il 14% dei DM, va pertanto ad implementare il Flusso DM.

Ai fini di valutare correttamente la coerenza tra la spesa aziendale ed il flusso DM, occorre pertanto **non escludere** la CND Z, come rappresentato al punto successivo.

- b) Coerenza tra la spesa aziendale per DM rilevata da flusso DMRP (esclusa la CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci B.1.A.3.1 (dispositivi medici) e B.1.A.3.2 (dispositivi medici impiantabili attivi). Range +/-10%.

Aggregati B.1.A.3.1. dispositivi medici + B.1.A.3.2 impiantabili attivi		12 MESI 2020					
		CONTO ECONOMICO			FLUSSI	DELTA	DELTA %
cod	descrizione	BIVE IV TRIM 2020	VARIAZIONE RIMANENZE	TOTALE X CONFRONTO CON FLUSSI	FLUSSO DM		
3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	715.806		715.806		- 715.806	-100,0%
3100164	Acquisto dispositivi medici	17.511.556		17.511.556		- 17.511.556	-100,0%
	TOTALE DM	18.227.362	- 1.500.393	16.726.969	16.237.140	- 489.829	-2,9%

Considerando anche la CND Z, lo scostamento tra CE e Flusso DM risulta del -2,9% e pertanto si attesta il pieno raggiungimento dell'obiettivo (scostamento +/- 10%).

4. Digitalizzazione del S.S.R.

OBIETTIVO 5.1

SVILUPPARE IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO E I SERVIZI ON LINE

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'architrave informativo che abilita, anche, la realizzazione dei servizi digitali a corollario per cittadini e operatori sanitari.

In quest'ambito rientrano diversi obiettivi concreti, raggiungibili tramite processi articolati quali, a titolo esemplificativo: la creazione dell'ecosistema dei servizi digitabili fruibili in multicanalità (web, smartphone, tablet totem) nonché fruibili direttamente dai sistemi utilizzati dagli operatori sanitari. Inoltre con D.G.R. 23 febbraio 2018 n. 27-6517 la Regione Piemonte ha dato attuazione del Piano Triennale per l'Informatica nella P.A. 2017-2019 e degli adempimenti in materia di Sanità digitale, definendo le linee di indirizzo della sanità digitale piemontese – Progetti Regionali 2018-2020.

Un ulteriore intervento strategico per la Regione Piemonte è il Centro Unico di Prenotazione (CUP), ovvero il sistema centralizzato informatizzato per la prenotazione unificata delle prestazioni, finalizzato per favorire l'accessibilità dell'assistenza e la riduzione dei tempi di attesa

Obiettivo Specifico/ Indicatore	Consuntivo 2020
<p>1. Conferire nel FSE, in attuazione alla D.D. 385/2019, i seguenti documenti prioritari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lettere di dimissione ospedaliera (LDO) - Verbali di pronto soccorso (VPS) - Referti di anatomia patologica (AP) - Referti di radiologia (RIS) e relative immagini per i quali è prevista altresì l'adesione alla piattaforma ROL e l'integrazione dei sistemi PACS 	<p>Nel corso del 2020 sono state affidate le attività di manutenzione straordinaria dei sistemi informativi aziendali, caratterizzati da estremo livello di vetustà, per il raggiungimento dei requisiti tecnologici minimi necessari all'alimentazione dei documenti clinici oggetto di programmazione regionale, nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lettere di dimissione Ospedaliera: alimentano l'FSE a partire dal 12.01.2021 - Verbali di Pronto Soccorso: intervento in corso di attuazione, che ha comportato l'aggiornamento importante del software, con fermo di tutti i pronto soccorsi aziendali ed avvio in esercizio programmato entro il 15.4.2021 - Referti di Anatomia Patologica: alimentano correttamente l'FSE a partire dal 5.5.2020. - Referti di Radiologia (RIS): alimentano l'FSE a partire dal 15.12.2020. <p>Il PACS aziendale di ASL AL è tecnicamente in grado di alimentare l'FSE con le immagini, è in corso di rinnovo in accordo con il dipartimento regionale competente, la linea dati di Regione Piemonte (RUPAR), in quanto allo stato attuale non in grado di supportare il traffico dati necessario alla piena fruizione del servizio al cittadino</p>
<p>Informare e promuovere l'utilizzo dei servizi digitali realizzati al fine di perseguire i seguenti obiettivi di governo regionale:</p> <p>a) ritiro referti di laboratorio attraverso il sistema telematico regionale utilizzato per almeno il 20% dei cittadini che hanno effettuato presso la struttura pubblica un esame di laboratorio nel periodo luglio-dicembre 2020</p>	<p>Nel periodo 1.7.2020 – 31.12.2020 sono stati gestiti n. 225.820 referti di laboratorio ed è stato richiesto il Ritiro on Line per n. 5.293 referti, corrispondenti al 2.34 % del totale</p>
<p>Avviare entro il 15 dicembre 2020 il sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie (Gara 63/2015)</p>	<p>In tutto il 2020 si è provveduto alla pianificazione del riammodernamento delle integrazioni tra CUP aziendale e resto del sistema informatico, pianificando e realizzando la sostituzione del software a supporto del CUP aziendale con il modulo opzionale del CUP Regionale fornito nell'ambito del sistema regionale omogeneo dei gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie, con contestuale avvio di quest'ultimo per ASL AL in data 23.9.2020</p>

Documenti allegati alla presente relazione:

Obiettivo 3.1 - SVILUPPARE IL PIANO PANDEMICO REGIONALE A LIVELLO AZIENDALE

ALL. 1 - Deliberazione n. 434 del 24.6.2020

ALL. 2 – Piano Pandemico aziendale (trasmessa 30.10.2020)

ALL. 3 – Aggiornamento Piano Pandemico aziendale (trasmesso 31.12.2020)

ALL. 4 – Autovalutazione Piano Pandemico ASL AL - 31.10.2020

ALL. 5 - Autovalutazione Piano Pandemico ASL AL - 20.11.2020

ALL. 6 - Autovalutazione Piano Pandemico ASL AL - 28.12.2020

ALL. 7 – Azioni specifiche – 31.12.2020

Obiettivo 4.1 - MIGLIORARE I FLUSSI INFORMATIVI E L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

ALL. 8 - Report CSI Farmaceutica Convenzionata Consumo Antibiotici anno 2020