

ASL AL

Relazione sulla gestione

Bilancio Consuntivo 2015

S*ede legale:*

*via Venezia,6*

*15121 Alessandria*

*Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067*

**1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione**

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2015, è stata predisposta secondo la struttura prevista dal D. Lgs. 118/2011.

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

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

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

La Asl AL opera su un territorio coincidente con la provincia di Alessandria (oltre ai Comuni di Trino, Moncalvo, Palazzolo, Maranzana e Mombaldone), con una popolazione (assistibili) complessiva di 429.608 abitanti (fonte dati = tracciato FLS11\_G), distribuiti in 195 comuni, suddivisi in 7 Distretti (sino all’atto dell’approvazione del nuovo Atto aziendale avvenuto con D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015 che ne ha ridefinito il numero in quattro).

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **FLS11 - ASSISTIBILI 2015** | | |
| **FASCE DI ETA' ASL AL** | **M** | **F** | **M+F** |
| Popolazione di età 0-13 anni | 23.908 | 22.438 | 46.346 |
| Popolazione di età 14-64 anni | 131.644 | 133.266 | 264.910 |
| Popolazione di età 65-74 anni | 25.616 | 28.825 | 54.441 |
| Popolazione di età 75 anni e oltre | 24.494 | 39.417 | 63.911 |
| **TOTALE** | **205.662** | **223.946** | **429.608** |

La popolazione esente da ticket, nell’esercizio 2015, è pari a 313.025 unità (247.835 per motivi di reddito/età, 108.450 per altri motivi).

|  |  |
| --- | --- |
| **ESENZIONE DA TICKET ASL AL** | **2015** |
| Per età e reddito | 247.835 |
| Per altri motivi | 108.450 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **MODELLO FLS 11**  **Anno 2015** | I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d’età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11. |
| **MODELLO FLS 11**  **Anno 2015** | I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11. |

ORGANIZZAZIONE DELL’AZIENDA

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

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

Con deliberazione n.819/2015 si è provveduto alla approvazione piano di riduzione delle Strutture Complesse dell’Asl AL e dei relativi posti letto, in attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. n.1-600/2014 e n.1-924/2015.

Successivamente con deliberazione n.889/2015 si è provveduto al Piano di Riduzione delle strutture complesse dell’ASL AL e dei relativi posti letto, approvato con deliberazione n.819/2015 - disattivazione strutture alla data del 28.12.2015.

La Asl AL, in base all’Atto aziendale vigente nel corso del 2015, adottava il seguente modello organizzativo:

Il modello organizzativo presentato è in via di modifica a seguito dell’adozione della deliberazione n° 711/2015 “DGR 36 - 2167 del 28.09.2015: conclusione procedimento di verifica Atto Azienfale ASL AL. Recepimento prescrizioni regionali”, con la quale sono state recepite integralmente le prescrizioni regionali di cui all’allegato n°1 della citata DGR ed è stato adottato il testo del nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL.

Vista la D.G.R. n.53/2487 del 23.11.2015, ad oggetto ”AA.SS.RR. – Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali- Art.3 d. Lgs n.502/1992 s.m.i. – D.C.R. n.167-14087 del 03.04.2012- D.g.r. n.42del 27.07.2015 Presa d’atto adeguamento delle prescrizioni regionali e recepimento defnitivo ai sensi della D.C.R. n.167/14057 del 03.04.2012, all.A, par 5.1”, è stato recepito in via definitiva l’Atto Aziendale dell’ASL AL, come riadattato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la citata Delibera n.711 del 06.10.2015.

Con deliberazione n.819/2015 si è provveduto alla approvazione piano di riduzione delle Strutture Complesse dell’Asl AL e dei relativi posti letto, in attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. n.1-600/2014 e n.1-924/2015.

Successivamente con deliberazione n.889/2015 si è provveduto al Piano di Riduzione delle strutture ciomplesse dell’ASL AL e dei relativi posti letto, approvato con deliberazione n.819/2015 - disattivazione strutture alla data del 28.12.2015.

PIANO DI RIDUZIONE DELLE STRUTTURE COMPLESSE DELL’ASL AL (previsto dalla deliberazione 819/2015)

AZIONI E INDICATORI DI MONITORAGGIO

Riorganizzazione aziendale in linea con i contenuti del nuovo Piano di Organizzazione, con cessazione delle strutture non più previste e conseguente riconversione delle risorse umane, tecnologiche, degli spazi e dei posti letto secondo il cronoprogramma previsto.

Adeguamento dei contenuti organizzativi aziendali sui sistemi informativi regionali (ARPE – ARPO), secondo le previsioni e nella tempistica stabilita dal cronoprogramma attuativo.

Indicatori

* Cessazione delle Strutture complesse sull’applicativo regionale ARPE (Anagrafe Regionale Punti di Erogazione) secondo il cronoprogramma previsto.
* Rideterminazione dei posti letto delle Strutture complesse sull’applicativo regionale ARPE (Anagrafe Regionale Punti di Erogazione) secondo il cronoprogramma previsto.
* Corretta rappresentazione sull’applicativo regionale ARPO (Anagrafe Regionale Piano di Organizzazione) della nuova organizzazione aziendale con la cessazione delle strutture non più previste.

OBIETTIVI E CRONOPROGRAMMA

Obiettivo delle azioni delineate è la disattivazione entro il 31.12.2016, attraverso la graduale tempistica di seguito precisata, delle strutture complesse non più previste nel nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL e dei relativi posti letto.

|  |  |
| --- | --- |
| **n.** | **STRUTTURE COMPLESSE DA DISATTIVARE IN DATA 28.12.2015** |
| 1 | S.C. CARDIOLOGIA TORTONA |
| 1 | S.C. CARDIOLOGIA ACQUI |
| 1 | S.C. DIABETOLOGIA CASALE |
| 1 | S.C. MEDICINA INTERNA E LUNGODEG. VALENZA |
| 1 | S.C. NEUROLOGIA TORTONA (disattivazione anticipata al 23.12.2015) |
| 1 | S.C. CHIRURGIA - DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO OVADA |
| 1 | S.C. OCULISTICA ACQUI NOVI TORTONA |
| 1 | S.C. ODONTOSTOMATOLOGIA CASALE |
| 1 | S.C. ORL ACQUI - NOVI |
| 1 | S.C. ORL TORTONA |
| 1 | S.C. UROLOGIA TORTONA |
| 1 | S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA ACQUI |
| 1 | S.C. PEDIATRIA TORTONA |
| **13** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **n.** | **STRUTTURE COMPLESSE DA DISATTIVARE IN DATA 30.04.2016** |
| 1 | S.C. NEFROLOGIA CASALE |
| 1 | S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA TORTONA |
| 1 | S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TORTONA |
| 1 | S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE ACQUI |
| 1 | S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA TORTONA |
| 1 | S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE CASALE |
| 1 | S.C. LABORATORIO ANALISI E MICROBIOLOGIA CASALE |
| 1 | S.C. RISCHIO INFETTIVO |
| 1 | S.C. RISCHIO CLINICO |
| 1 | S.C. SISTEMI INFORMATICI |
| 1 | S.C. SERVIZIO AZIENDALE TUTELA DELLA SALUTE IN CARCERE |
| 1 | S.C. PSICHIATRIA ASL AL ZONA NORD \* |
| 1 | S.C. PSICHIATRIA ASL AL ZONA SUD \* |
| 1 | S.C. RIABILITAZIONE PSICHIATRICA \* |
| **14** |  |

\* La disattivazione delle tre strutture complesse di Psichiatria alla data del 30.04.2016 avverrà contestualmente all’attivazione della S.C. Salute Mentale prevista dal nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL.

|  |  |
| --- | --- |
| **n.** | **STRUTTURE COMPLESSE DA DISATTIVARE DAL 01.05.2016 AL 31.12.2016** |
| 1 | S.C. DIABETOLOGIA NOVI |
| 1 | S.C. MALATTIE INFETTIVE CASALE |
| 1 | S.C. UROLOGIA CASALE \*\* |
| 1 | S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE TORTONA |
| 1 | S.C. ANATOMIA PATOLOGICA CASALE \*\* |
| 1 | S.C. RADIOLOGIA TORTONA\*\* |
| 1 | S.C. RADIOLOGIA ACQUI \*\* |
| 1 | S.C. RRF NOVI - OVADA - ACQUI |
| 1 | S.C. DIREZIONE MEDICA P.O. TORTONA \*\* |
| 1 | S.C. DIREZIONE MEDICA P.O. ACQUI \*\* |
| 1 | S.C. SERVIZIO AMMINISTRATIVO PP.OO. |
| 1 | S.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DISTRETTI |
| 1 | S.C. PROVVEDITORATO |
| 1 | S.C. UVOS |
| 1 | DIREZIONE SOCIO ASSISTENZIALE CASALE |
| 1 | DISTRETTO ALESSANDRIA \*\*\* |
| 1 | DISTRETTO VALENZA \*\*\* |
| 1 | DISTRETTO TORTONA \*\*\* |
| 1 | DISTRETTO NOVI \*\*\* |
| 1 | DISTRETTO ACQUI \*\*\* |
| 1 | DISTRETTO OVADA \*\*\* |
| 1 | S.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA |
| 1 | S.C. MULTIZONALE EMERGENZE SANITARIE E SORVEGLIANZA VETERINARIA |
| **23** |  |

\*\* Le strutture complesse Urologia Casale, Anatomia Patologica Casale, Radiologia Tortona, Radiologia Acqui, Direzione Medica P.O. Tortona, Direzione Medica P.O. Acqui, attualmente coperte, verranno disattivate in seguito all’espletamento delle procedure selettive interne dalle quali risulteranno i Direttori cui attribuire le strutture previste nel nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL ed i perdenti posto.

\*\*\* Le sei strutture complesse distrettuali verranno disattivate contestualmente all’attivazione ed alla copertura delle tre strutture complesse previste nel nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL (Distretti Alessandria-Valenza, Novi L.-Tortona, Acqui T.-Ovada).

La struttura complessa Distretto di Casale Monferrato non è compresa nell’elenco delle strutture da disattivare in quanto mantenuta nel nuovo Atto Aziendale dell’ASL AL senza modifiche di ambito territoriale; si precisa tuttavia che il relativo incarico direzionale verrà assegnato con le stesse procedure che si seguiranno per il conferimento degli incarichi di direzione dei tre nuovi Distretti, individuati con deliberazione n. 632 del 17.09.2015, ad oggetto: “D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015 – Ridefinizione degli ambiti territoriali distrettuali”.

L’Asl AL con deliberazioni del Direttore Generale n.247/2013 e n.786/2015 ha individuato il Responsabile delle Prevenzione della corruzione e trasparenza.

Successivamente ha adottato con deliberazione del Direttore Generale n.279/2013 il Piano triennale, provvisorio, di prevenzione della corruzione (2013\_2015) ASL AL, aggiornato con delibere n.514/2013, n.665/2013, n.63/2014 e, da ultimo, con deliberazione n.127/2015.

Infine è stato adottato il Regolamento aziendale in tema di esercizio del diritto di accesso (deliberazione n.835/2013) ed il Codice di comportamento ASL AL con deliberazione n.954/2013.

Sono state aggiornate ed ampliate le sezioni dell’area Amministrazione Trasparenre e Area anticorruzione: sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi ecomonici, tassi di assenza, incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti, contrattazione collettiva, piano della performance, consulenti e collaboratori, tipologie di procedimento, accesso civico, bilanci preventivi e consuntivi, beni immobiliari e gestione patrimonio, opere pubbliche, costi contabilizzati, strutture sanitarie private accreditate e, per la parte relativa all’anticorruzione, programma per la trasparenza e l’integrità, piano triennale di prevenzione della corruzione, relazione annuale responsabile anticorruzione, codice disciplinare e codice di comportamento aziendale.

1. **Generalità sulla struttura e sull’organizzazione dei servizi**

Personale impiegato

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **TOTALE ASR** | |  |  | |  | | | **tempo indeterminato** | |  | |  | | **tempo determinato** | |  | |  | | **atipici** | |  | |
|  | **Consistenza** | **Situazione al 31/12/2014** | **Situazione al 31/12/2015** |  | **COSTO annuo personale al 31/12/2015** | |  | | | **Situazione al 31/12/2014** | | **Situazione al 31/12/2015** | |  | | **Situazione al 31/12/2014** | | **Situazione al 31/12/2015** | |  | | **Situazione al 31/12/2014** | | **Situazione al 31/12/2015** | |
| **Organica** |  | | |  | |  | |
| **QUALIFICA** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **COSTO UNITARIO** | **COSTO ANNUO** | |  | | | **NUMERO** | | **NUMERO** | |  | | **NUMERO** | | **NUMERO** | |  | | **NUMERO** | | **NUMERO** | |
| **TOTALE** | **TOTALE** | **TOTALE** |  | | | **TOTALE** | | **TOTALE** | |  | | **TOTALE** | | **TOTALE** | |  | | **TOTALE** | | **TOTALE** | |
| **Pers. Equivalente** | **Pers. Equivalente** | **Pers. Equivalente** |  | | | **Pers. Equivalente** | | **Pers. Equivalente** | |  | | **Pers. Equivalente** | | **Pers. Equivalente** | |  | | **Pers. Equivalente** | | **Pers. Equivalente** | |
| Dir. medico con inc. struttura complessa | 53 | 56 | 48 | 77.012 | 3.696.576 | |  | | | 56 | | 48 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice | 66 | 71 | 66 | 71.576 | 4.724.016 | |  | | | 71 | | 66 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Dir. medici con altri incar. prof.li | 500 | 460 | 461 | 69.500 | 32.039.500 | |  | | | 457 | | 460 | |  | | 2 | | 0 | |  | | 1 | | 1 | |
| **TOTALE MEDICI** | 619 | 587 | 575 |  | 40.460.092 | |  | | | 584 | | 574 | |  | | 2 | | 0 | |  | | 1 | | 1 | |
| Veterinari con inc. di struttura complessa | 3 | 3 | 3 | 77.012 | 231.036 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Veterinari con inc. di struttura semplice | 9 | 9 | 9 | 71.576 | 644.184 | |  | | | 9 | | 9 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Veterinari con altri incar. prof.li | 29 | 29 | 29 | 69.500 | 2.015.500 | |  | | | 29 | | 29 | |  | |  | |  | |  | | 0 | | 0 | |
| **TOTALE VETERINARI** | 41 | 41 | 41 |  | 2.890.720 | |  | | | 41 | | 41 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 77.012 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 71.576 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li | 3 | 3 | 3 | 69.500 | 208.500 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE ODONTOIATRICI** | 3 | 3 | 3 |  | 208.500 | |  | | | 3 | | 3 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| **TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI** | **663** | **631** | **619** |  | **43.559.312** | |  | | | **628** | | **618** | |  | | **2** | |  | |  | | **1** | | **1** | |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa | 2 | 2 | 1 | 77.012 | 77.012 | |  | | | 2 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice | 3 | 3 | 3 | 70.797 | 212.391 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Farmacisti con altri incar. prof.li | 15 | 16 | 16 | 64.500 | 1.032.000 | |  | | | 16 | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | | 1 | |
| **TOTALE FARMACISTI** | 20 | 21 | 20 |  | 1.321.403 | |  | | | 21 | | 19 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 1 | |
| Biologi con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 77.012 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Biologi con incarico di struttura semplice | 0 | 1 | 0 | 70.797 | 0 | |  | | | 1 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Biologi con altri incar. prof.li | 16 | 18 | 17 | 64.500 | 1.096.500 | |  | | | 18 | | 16 | |  | |  | |  | |  | |  | | 1 | |
| **TOTALE BIOLOGI** | 16 | 19 | 17 |  | 1.096.500 | |  | | | 19 | | 16 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 1 | |
| Chimici con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 77.012 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Chimici con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 70.797 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Chimici con altri incar. prof.li | 3 | 3 | 3 | 64.500 | 193.500 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE CHIMICI** | 3 | 3 | 3 |  | 193.500 | |  | | | 3 | | 3 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Fisici con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 77.012 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Fisici con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 70.797 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Fisici con altri incar. prof.li | 0 | 0 | 0 | 64.500 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE FISICI** | 0 | 0 | 0 |  | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Psicologi con incarico di struttura complessa | 0 | 1 | 1 | 77.012 | 77.012 | |  | | | 1 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Psicologi con incarico di struttura semplice | 3 | 3 | 3 | 70.797 | 212.391 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Psicologi con altri incar. prof.li | 26 | 25 | 27 | 64.500 | 1.741.500 | |  | | | 25 | | 25 | |  | |  | |  | |  | | 0 | | 2 | |
| **TOTALE PSICOLOGI** | 29 | 29 | 31 |  | 2.030.903 | |  | | | 29 | | 29 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 2 | |
| **Dirigente delle professioni sanitarie (1)** | 1 | 1 | 1 | 55.256 | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Avvocato dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Avvocato dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Avvocato dirig. con altri incar.prof.li | 3 | 3 | 3 | 55.256 | 165.768 | |  | | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE AVVOCATO** | 3 | 3 | 3 |  | 165.768 | |  | | | 3 | | 3 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Ingegnere dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Ingegnere dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Ingegnere dirig. con altri incar.prof.li | 2 | 1 | 1 | 55.256 | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE INGEGNERI** | 2 | 1 | 1 |  | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Architetti dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Architetti dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Architetti dirig. con altri incar.prof.li | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE ARCHITETTI** | 0 | 0 | 0 |  | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Geologi dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Geologi dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Geologi dirig. con altri incar.prof.li | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE GEOLOGI** | 0 | 0 | 0 |  | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Analisti dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Analisti dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Analisti dirig. con altri incar.prof.li | 1 | 1 | 1 | 55.256 | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE ANALISTI** | 1 | 1 | 1 |  | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Statistico dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Statistico dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Statistico dirig. con altri incar.prof.li | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE STATISTICO** | 0 | 0 | 0 |  | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Sociologo dirig. con incarico di struttura complessa | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Sociologo dirig. con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Sociologo dirig. con altri incar.prof.li | 1 | 1 | 1 | 55.256 | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE SOCIOLOGO** | 1 | 1 | 1 |  | 55.256 | |  | | | 1 | | 1 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Dirigente amm.vo con incarico di struttura complessa | 6 | 8 | 9 | 55.256 | 497.304 | |  | | | 8 | | 9 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Dirigente amm.vo con incarico di struttura semplice | 0 | 0 | 0 | 55.256 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Dirigente amm.vo con altri incar.prof.li | 16 | 15 | 15 | 55.256 | 828.840 | |  | | | 15 | | 15 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE DIRIGENTE AMM.VO** | 22 | 23 | 24 |  | 1.326.144 | |  | | | 23 | | 24 | | 0 | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| **TOTALE MACROCATEGORIA DIRIGENTE NON MEDICO** | **98** | **102** | **102** |  | **6.355.242** | |  | | | **102** | | **98** | |  | | **0** | | **0** | |  | | **0** | | **4** | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. esperto - ds | 103 | 108 | 95 | 31.745 | 3.015.775 | |  | | | 108 | | 95 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. - d | 1.318 | 1.255 | 1.222 | 29.350 | 35.865.700 | |  | | | 1.243 | | 1.222 | |  | |  | |  | |  | | 12 | |  | |
| Oper.re prof.le sanitario pers. inferm. - c | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le di ii cat.pers. inferm. esperto - c (2) | 56 | 58 | 52 | 26.938 | 1.400.776 | |  | | | 58 | | 52 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le di ii cat.pers. inferm. bs | 0 | 0 | 0 | 25.264 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE PERSONALE INFERMIERISTICO** | 1.477 | 1.421 | 1.369 |  | 40.282.251 | |  | | | 1.409 | | 1.369 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 12 | | 0 | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. tec. esperto - ds | 14 | 15 | 14 | 31.745 | 444.430 | |  | | | 15 | | 14 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. tec.- d | 177 | 162 | 166 | 29.350 | 4.872.100 | |  | | | 162 | | 166 | |  | |  | |  | |  | | 0 | |  | |
| Oper.re prof.le sanitario - pers. tec.- c | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Profilo atipico ruolo sanitario | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE PERSONALE TECNICO SANITARIO** | 191 | 177 | 180 |  | 5.316.530 | |  | | | 177 | | 180 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. esperto - ds | 19 | 20 | 18 | 31.745 | 571.410 | |  | | | 20 | | 18 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. - d | 65 | 61 | 63 | 29.350 | 1.849.050 | |  | | | 61 | | 63 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le sanitario - tecn. della prev. - c | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | |  | | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE PERSONALE VIGILANZA ED ISPEZIONE** | 84 | 81 | 81 |  | | 2.420.460 | | |  | | 81 | | 81 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. della riabil. esperto - ds | 9 | 9 | 9 | 31.745 | 285.705 | | |  | | 9 | | 9 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - d | 142 | 129 | 127 | 29.350 | 3.727.450 | | |  | | 129 | | 126 | |  | |  | |  | |  | |  | | 1 | |
| Oper.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - c | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le di ii cat. con funz. di riabil. esperto - c (2) | 12 | 11 | 11 | 26.938 | 296.318 | | |  | | 11 | | 11 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le di ii cat. con funz. di riabil. - bs | 0 | 0 | 0 | 25.263 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE** | 163 | 149 | 147 |  | 4.309.473 | | |  | | 149 | | 146 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 1 | |
| Assistente religioso - d | 2 | 2 | 2 | 31.745 | 63.490 | | |  | | 2 | | 2 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Profilo atipico ruolo professionale | 0 | 0 | 0 | 31.644 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE RUOLO PROFESSIONALE** | 2 | 2 | 2 |  | 63.490 | | |  | | 2 | | 2 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| Collab.re prof.le assistente sociale esperto - ds | 4 | 4 | 4 | 31.745 | 126.980 | | |  | | 4 | | 4 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Collab.re prof.le assistente sociale - d | 15 | 15 | 14 | 29.350 | 410.900 | | |  | | 15 | | 13 | |  | |  | |  | |  | |  | | 1 | |
| Collab.re tec. - prof.le esperto - ds | 10 | 9 | 9 | 31.745 | 285.705 | | |  | | 9 | | 9 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Collab.re tec. - prof.le - d | 28 | 28 | 28 | 29.350 | 821.800 | | |  | | 28 | | 28 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Oper.re prof.le assistente soc. - c | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Assistente tecnico - c | 14 | 13 | 13 | 26.938 | 350.194 | | |  | | 13 | | 13 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Program.re - c | 3 | 3 | 3 | 26.938 | 80.814 | | |  | | 3 | | 3 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Operatore tecnico special.to esperto - c (2) | 58 | 57 | 57 | 26.938 | 1.535.466 | | |  | | 57 | | 57 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Operatore tecnico special.to - bs | 124 | 113 | 107 | 25.264 | 2.703.248 | | |  | | 113 | | 107 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Operatore socio-sanitario - bs | 372 | 361 | 359 | 25.264 | 9.069.776 | | |  | | 361 | | 359 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Operatore tecnico - b | 65 | 68 | 70 | 23.863 | 1.670.410 | | |  | | 68 | | 70 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - b | 10 | 10 | 10 | 23.863 | 238.630 | | |  | | 10 | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Ausiliario specializzato - a | 51 | 51 | 48 | 22.547 | 1.082.256 | | |  | | 51 | | 48 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Profilo atipico ruolo tecnico | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE RUOLO TECNICO** | 754 | 732 | 722 |  | 18.376.179 | | |  | | 732 | | 721 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 1 | |
| Collaboratore amministrativo prof.le esperto - ds | 61 | 61 | 56 | 31.745 | 1.777.720 | | |  | | 61 | | 56 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Collaboratore amministrativo prof.le - d | 144 | 143 | 135 | 29.350 | 3.962.250 | | |  | | 143 | | 135 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Assistente amministrativo - c | 261 | 250 | 239 | 26.938 | 6.438.182 | | |  | | 250 | | 239 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coadiutore amministrativo esperto - bs | 99 | 93 | 88 | 25.264 | 2.223.232 | | |  | | 93 | | 88 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Coadiutore amministrativo - b | 57 | 49 | 54 | 23.863 | 1.288.602 | | |  | | 49 | | 54 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Commesso - a | 11 | 9 | 10 | 22.547 | 225.470 | | |  | | 9 | | 10 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Profilo atipico ruolo amministrativo | 0 | 0 | 0 | 26.938 | 0 | | |  | | 0 | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO** | 633 | 605 | 582 |  | 15.915.456 | | |  | | 605 | | 582 | |  | | 0 | | 0 | |  | | 0 | | 0 | |
| **TOTALE MACROCATEGORIA PERSONALE NON DIRIGENTE** | **3.304** | **3.167** | **3.083** |  | **#######** | | |  | | **3.155** | | **3.081** | |  | | **0** | | **0** | |  | | **12** | | **2** | |
| **A) TOTALE QUALIFICA** | **4.065** | **3.900** | **3.804** |  | **#######** | | |  | | **3.885** | | **3.797** | |  | | **2** | | **0** | |  | | **13** | | **7** | |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **N.B. nella colonna "Dotazione organica" sono indicati i Dirigenti con incarico di SS alla data del 31.12.2015** |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PERSONALE CESSATO DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015 CHE PUO' ESSERE OGGETTO DI SUPPLENZA** | **SUPPLENZE ATTRIBUITE DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO** | | **DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO** | | **DIPENDENTI CONTRATTI ATIPICI** | |
|  | **CESSATI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **ASSUNTI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **CESSATI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **ASSUNTI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **CESSATI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **ASSUNTI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **CESSATI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** | **ASSUNTI DAL 01/01/2015 AL 31/12/2015** |
| **QUALIFICA** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** | **NUMERO** |
| Dir. medico con inc. struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  | 7 |  |  |  |  |  |
| Dir. medico con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  | 5 |  |  |  |  |  |
| Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  | 22 | 24 | 5 | 3 |  |  |
| Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  | 1 |  |  | 1 | 2 |
| **TOTALE MEDICI** | 0 | 0 | 35 | 25 | 5 | 3 | 1 | 2 |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp.esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veterinari con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veterinari con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE VETERINARI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. Escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontoiatri con inc. di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontoiatri con inc. di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE ODONTOIATRICI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI** | 0 | 0 | 35 | 25 | 5 | 3 | 1 | 2 |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| Farmacisti con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Farmacisti con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **TOTALE FARMACISTI** | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Biologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| Biologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  | 2 |  |  |  |  |  |
| Biologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **TOTALE BIOLOGI** | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chimici con incarico di struttura complessa (rapp.non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chimici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chimici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE CHIMICI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fisici con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fisici con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| fisici con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fisici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE FISICI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicologi con incarico di struttura complessa (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.) |  |  |  |  |  |  | 2 | 1 |
| **TOTALE PSICOLOGI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| **DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Avvocato dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Avvocato dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Avvocato dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE AVVOCATO** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ingegnere dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ingegnere dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ingegnere dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE INGEGNERI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Architetti dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Architetti dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Architetti dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE ARCHITETTI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Geologi dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Geologi dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Geologi dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE GEOLOGI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analisti dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Analisti dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Analisti dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE ANALISTI** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Statistico dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Statistico dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Statistico dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE STATISTICO** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sociologo dirig. con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sociologo dirig. con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sociologo dirig. con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE SOCIOLOGO** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dirigente amm.vo con incarico di struttura complessa |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dirigente amm.vo con incarico di struttura semplice |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dirigente amm.vo con altri incar.prof.li |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE DIRIGENTE AMM.VO** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALE MACROCATEGORIA DIRIGENTE RUOLO PTAS** | **0** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **2** | **3** |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. esperto - ds |  |  | 13 |  |  |  |  |  |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. - d |  |  | 48 | 26 |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le sanitario pers. inferm. - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le di ii cat.pers. inferm. esperto - c (2) |  |  | 6 |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le di ii cat.pers. inferm. bs |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE PERSONALE INFERMIERISTICO** | 0 | 0 | 67 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. tec. esperto - ds |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. tec.- d |  |  | 3 | 7 |  |  |  | 1 |
| Oper.re prof.le sanitario - pers. tec.- c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profilo atipico ruolo sanitario |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |
| **TOTALE PERSONALE TECNICO SANITARIO** | 0 | 0 | 4 | 7 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. esperto - ds |  |  | 2 |  |  |  |  |  |
| Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. - d |  |  | 2 | 4 |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le sanitario - tecn. della prev. - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE PERSONALE VIGILANZA ED ISPEZIONE** | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. della riabil. esperto - ds |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Coll.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - d |  |  | 2 |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le di ii cat. con funz. di riabil. esperto - c (2) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le di ii cat. con funz. di riabil. - bs |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE** | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Assistente religioso - d |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| Profilo atipico ruolo professionale |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE RUOLO PROFESSIONALE** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Collab.re prof.le assistente sociale esperto - ds |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Collab.re prof.le assistente sociale - d |  |  | 2 |  |  |  |  |  |
| Collab.re tec. - prof.le esperto - ds |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Collab.re tec. - prof.le - d |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Oper.re prof.le assistente soc. - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assistente tecnico - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Program.re - c |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Operatore tecnico special.to esperto - c (2) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Operatore tecnico special.to - bs |  |  | 7 |  |  |  |  |  |
| Operatore socio-sanitario - bs |  |  | 14 | 12 |  |  |  |  |
| Operatore tecnico - b |  |  | 2 | 2 |  |  |  |  |
| Operatore tecnico addetto all'assistenza - b |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ausiliario specializzato - a |  |  | 4 |  |  |  |  |  |
| Profilo atipico ruolo tecnico |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE RUOLO TECNICO** | 0 | 0 | 29 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Collaboratore amministrativo prof.le esperto - ds |  |  | 5 |  |  |  |  |  |
| Collaboratore amministrativo prof.le - d |  |  | 8 |  |  |  |  |  |
| Assistente amministrativo - c |  |  | 19 | 7 |  |  |  |  |
| Coadiutore amministrativo esperto - bs |  |  | 9 | 4 |  |  |  |  |
| Coadiutore amministrativo - b |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Commesso - a |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Profilo atipico ruolo amministrativo |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO** | 0 | 0 | 41 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALE MACROCATEGORIA PERSONALE NON DIRIGENTE** | 0 | 0 | 147 | 64 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| **TOTALE QUALIFICA** | **0** | **0** | **187** | **89** | **5** | **3** | **4** | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N.B. 1° PTAS =ruolo professionale, tecnico, amministrativo, sanitario non medico** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N.B. 2 = il numero del personale atipico è espresso in unità non pesate** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**obiettivI ECONOMICI, DI SALUTE E FUNZIONAMENTO - ANNO 2015**

*D.G.R. N. 12-2021 DEL 5 AGOSTO 2015*

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

Le modifiche previste dalla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i. di adeguamento della rete ospedaliera agli standard della L.135/2012 e del Patto di salute 2014-16 delineano un contesto di integrazione e di sinergia tra le reti di assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale e di dialogo, anche informatico, tra i sistemi.

In tale contesto si colloca il sistema degli obiettivi strategici 2015, assegnati con DGR 12-2021 del 5 agosto 2015 e suddivisi nelle seguenti tipologie:

* OBIETTIVO 1 Adeguamento rete ospedaliera/Riqualificazione rete territoriale
* OBIETTIVO 2 Rete prestazioni ambulatoriali
* OBIETTIVO 3 Equilibrio economico-finanziario
* OBIETTIVO 4 Empowerment
* OBIETTIVO 5 Trapianti
* OBIETTIVO 6 Programma attività distrettuali
* OBIETTIVO 7 Programma Regionale Prevenzione

Vengono evidenziate nella tabella sottostante i livelli di raggiungimento degli obiettivi strategici 2015, che hanno previsto il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali, attraverso il processo di budget e l’assegnazione delle schede di budget 2015.



**3.1 Assistenza Ospedaliera**

A) STATO DELL’ARTE

L’zienda opera mediante 5 presidi a gestione diretta e 4 case di cura convenzionate.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 874 unità, quelli convenzionati sono pari a 395 unità*.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Az. Terr.** | **Cod Strutt.** | **Sub cod** | **Descr Struttura** | **Cod Area** | **Letti RO** | **Letti DH** | **Letti DS** |
| 213 | 010026 | 01 | OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE | Tot. HSP | 242 | 23 | 16 |
| 213 | 010026 | 02 | OSPEDALE VALENZA | Tot. HSP | chiuso | chiuso | chiuso |
| 213 | 010026 | 03 | OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA | Tot. HSP | 165 | 16 | 11 |
| 213 | 010026 | 04 | OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI | Tot. HSP | 158 | 9 | 18 |
| 213 | 010026 | 05 | OSPEDALE CIVILE ACQUI | Tot. HSP | 118 | 11 | 20 |
| 213 | 010026 | 06 | OSPEDALE CIVILE OVADA | Tot. HSP | 57 | 6 | 4 |
| **213** |  |  | **TOTALE** | **Tot. ASR** | **740** | **65** | **69** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cod Strutt.** | **Sub cod** | **Denominazione Struttura** | **Az Terr** | **Cod Area** | **Letti RO** | **Letti DH** | **Letti DS** | **Letti Totali** |
| 010640 | 00 | CASA DI CURA SALUS | 213 | Totale | 146 | 0 | 10 | 156 |
| 010641 | 00 | CASA DI CURA VILLA IGEA | 213 | Totale | 63 | 0 | 12 | 75 |
| 010642 | 00 | CASA DI CURA SANT'ANNA | 213 | Totale | 73 | 0 | 7 | 80 |
| 010643 | 00 | CASA DI CURA CITTA' DI ALESSANDRIA | 213 | Totale | 84 | 0 | 0 | 84 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CASA DI CURA CITTA' DI ALESSANDRIA** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | cod. 010643 | **POSTI LETTO ORDINARI 2015** | | | | |  |
|  |  | **Fascia** | **Autorizzati** | **Accreditati** | **Contrattati** | **Privati** |  |
| 07-0 01 | CARDIOCHIRURGIA | A | 15 | 15 | 12 | 3 |  |
| 08-0 01 | CARDIOLOGIA | A | 10 | 10 | 8 | 2 |  |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | 10 | 10 | 8 | 2 |  |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE | A | 15 | 15 | 12 | 3 |  |
| 34-0 01 | OCULISTICA | A | 10 | 10 | 8 | 2 |  |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | 10 | 10 | 8 | 2 |  |
| 43-0 01 | UROLOGIA | A | 10 | 10 | 8 | 2 |  |
| 56-1 20 | RRF II liv. | A | 20 | 20 | 20 | - | aperto dal 01/09/2015 ex DGR 33-2053 del 01/09/2015 per trasferimento da CdC Salus |
|  | **Totale** |  | **100** | **100** | **84** | **16** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CASA DI CURA SALUS - ALESSANDRIA** | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | cod. 010640 | **POSTI LETTO ORDINARI 2015** | | | | |  |
|  |  | **Fascia** | **Autorizzati** | **Accreditati** | **Contrattati** | **Privati** |  |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | 15 | 15 | 15 | - |  |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE | A | 15 | 15 | 15 | - |  |
| 32-0 01 | NEUROLOGIA | A | 10 | 10 | 10 | - |  |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | 10 | 10 | 10 | - |  |
| 56-0 03 | R.R.F. I livello | A | 20 | 20 | 20 | - |  |
| 56-0 20 | R.R.F. II livello | A | 16 | 16 | 16 | - |  |
| 56-0 22 | R.R.F. II livello | A | 20 | 20 | 20 | - | chiuso 31/08/2015 ex DGR 33-2053 del 01/09/2015 per trasferimento c/o Città AL |
| 60-0 02 | LUNGODEGENZA | A | 20 | 20 | 20 | - |  |
| 75-0 01 | R.R.F. III livello (GRAVI CEREBROLESIONI) | A | 20 | 20 | 20 | - |  |
|  | **Totale** |  | **126** | **126** | **126** | **-** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **POSTI LETTO DAY SURGERY 2015** | | | | |  |
|  |  |  | **Autorizzati** | **Accreditati** | **Contrattati** | **Privati** |  |
| 98-0 01 | DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO tipo A |  | 10 | 10 | 10 | - |  |
|  | **Totale** |  | **10** | **10** | **10** | **-** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Totale complessivo Casa di Cura** |  | **136** | **136** | **136** | **-** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CASA DI CURA SANT'ANNA - CASALE M.TO** | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | cod. 010642 | | **POSTI LETTO ORDINARI 2015** | | | | | | | | |
|  |  | | **Fascia** | **Autorizzati** | | **Accreditati** | | **Contrattati** | | **Privati** | |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | | A | 13 | | 13 | | 13 | | - | |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE | | A | 15 | | 15 | | 15 | | - | |
| 34-0 01 | OCULISTICA | | A | 8 | | 8 | | 8 | | - | |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | | A | 8 | | 8 | | 8 | | - | |
| 37-0 01 | OSTETRICIA GINECOLOGIA | | A | 9 | | 9 | | 9 | | - | |
| 60-0 01 | LUNGODEGENZA | | A | 20 | | 20 | | 20 | | - | |
|  | **Totale** | |  | **73** | | **73** | | **73** | | **-** | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | **POSTI LETTO DAY SURGERY 2015** | | | | | | | | |
|  |  | | **Fascia** | **Autorizzati** | | **Accreditati** | | **Contrattati** | | **Privati** | |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | | A | 2 | | 2 | | 2 | | - | |
| 34-0 01 | OCULISTICA | | A | 2 | | 2 | | 2 | | - | |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | | A | 2 | | 2 | | 2 | | - | |
| 37-0 01 | OSTETRICIA GINECOLOGIA | | A | 1 | | 1 | | 1 | | - | |
|  | **Totale** | |  | **7** | | **7** | | **7** | | **-** | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | **Totale complessivo Casa di Cura** | |  | **80** | | **80** | | **80** | | **-** | |
| **CASA DI CURA VILLA IGEA - ACQUI TERME** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |
|  | cod. 010641 | **POSTI LETTO ORDINARI 2015** | | | | | | | | | | |
|  |  | **Fascia** | | | **Autorizzati** | | **Accreditati** | | **Contrattati** | | **Privati** | |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | | | 6 | | 6 | | 6 | | - | |
| 26-0 01 | MEDICINA GENERALE | A | | | 15 | | 15 | | 12 | | 3 | |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | | | 12 | | 12 | | 12 | | - | |
| 56-0 01 | R.R.F. I livello | A | | | 15 | | 15 | | 15 | | - | |
| 56-1 20 | R.R.F. II livello | A | | | 20 | | 20 | | 18 | | 2 | |
|  | **Totale** |  | | | **68** | | **68** | | **63** | | **5** | |
|  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | **POSTI LETTO DAY SURGERY 2015** | | | | | | | | | | |
|  |  | **Fascia** | | | **Autorizzati** | | **Accreditati** | | **Contrattati** | | **Privati** | |
| 09-0 01 | CHIRURGIA GENERALE | A | | | 4 | | 4 | | 4 | | - | |
| 36-0 01 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | A | | | 8 | | 8 | | 8 | | - | |
|  | **Totale** |  | | | **12** | | **12** | | **12** | | **-** | |
|  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |
|  | **Totale complessivo Casa di Cura** |  | | | **80** | | **80** | | **75** | | **5** | |

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

La struttura della Casa di Cura Città di Alessandria si compone di

Gruppo operatorio polispecialistico; Servizio di Anestesiologia; Servizio di terapia intensiva postoperatoria; Cardiochirurgia; Urologia; Ortopedia; Cardiologia; Medicina Generale; Chirurgia Generale; Riabilitazione cardiaca; Oculistica; Servizio di elettrofisiologia; Poliambulatorio; Servizio diagnostica per immagini; Servizio di Elettrofisiologia; Laboratorio Analisi. (ultraspecialistica: Chirugia cardiovascolare; Cardiologia interventistica-Elettrofisiologia clinica e Chirurgia protesica).

La struttura della Casa di Cura Sant’Anna – Casale si compone di

Area degenza medica (Medicina generale; Lungodegenza); Area degenza chirurgica (Chirurgia generale; Ortopedia; Ginecologia; Oculistica); Laboratorio patologia clinica; Ambulatori medici e chirurgici; Servizio diagnostico per immagini. (specialità chirurgia bariatrica e ortopedica)

La struttura della Casa di Cura Salus - Alessandria si compone di

Gruppo operatorio polispecialistico; Dipartimento diagnostico per immagini; Laboratorio analisi; Riabilitazione III livello; Riabilitazione II Livello; Riabilitazione I livello; Lungodegenza; Chirurgia; Medicina Generale; Day surgery; Ortopedia e Traumatologia; Neurologia; Medicina; Poliambulatori. (ultraspecialistica: chirurgia mano-piede; patlogie ginocchio; riferimento universitario nazionale chirurgia ernistica e della parete addominale)

La struttura della Casa di Cura Villa Igea – Acqui Terme si compone di

Servizio diagnostico per immagini; Laboratorio analisi; Poliambulatorio; Servizio di gastroenterologia ed endoscopia; Ambulatori e palestre di fisioterapia; Medicina generale; Riabilitazione I e II livello; Chirurgia; Ortopedia Traumatologia; Blocco operatorio.

Casa di Cura Città di Alessandria accreditata con DGR 43- 9754 del 26.6.2003 e DGR 16 – 7075 del 15.10.2007 e Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2014, n. 39-853 Casa di cura privata "Nuova Casa di Cura Citta' di Alessandria S.r.l." - Volturazione della titolarita' dei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento in favore della societa' "Policlinico di Monza S.p.A.".

Casa di Cura Sant’Anna – Casale accreditata con DGR 13-8362 del 10.3.2008.

Casa di Cura Salus - Alessandria accreditata con DGR 67- 14501 del 29.12.2004 e DGR 77 – 14704 del 31.1.2005.

Casa di Cura Villa Igea – Acqui Terme accreditata con DGR 127 – 6959 del 5.8.2002 e 7 – 11159 del 6.4.2009.

**BUDGET STRUTTURE PRIVATE ASL AL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BUDGET 2015 CASE DI CURA PRIVATE (DGR 13-2022 del 5.08.2015) CONTRATTI RECEPITI CON DELIBERAZIONE 176/2016** | | | | |
| **Denominazione** | **ATTIVITA'** | **REGIONE** | **EXTRAREG** | **TOT** |
| CASA DI CURA SALUS | RICOVERI | 7.550.000 | 3.600.000 | **11.150.000** |
| AMBULATORIALE | 1.091.015 | 77.904 | **1.168.919** |
| CAVS | 0 | 0 | **0** |
| **TOTALE** | **8.641.015** | **3.677.904** | **12.318.919** |
| CASA DI CURA CITTA DI AL | RICOVERI | 12.800.000 | 7.130.000 | **19.930.000** |
| AMBULATORIALE | 2.100.000 | 240.000 | **2.340.000** |
| CAVS | 0 | 0 | **0** |
| **TOTALE** | **14.900.000** | **7.370.000** | **22.270.000** |
| CASA DI CURA VILLA IGEA | RICOVERI | 5.200.000 | 8.000.000 | **13.200.000** |
| AMBULATORIALE | 628.503 | 122.723 | **751.226** |
| CAVS | 0 | 0 | **0** |
| **TOTALE** | **5.828.503** | **8.122.723** | **13.951.226** |
| CASA DI CURA SANT'ANNA | RICOVERI | 5.370.000 | 1.050.000 | **6.420.000** |
| AMBULATORIALE | 1.499.094 | 93.406 | **1.592.500** |
| CAVS | 230.000 | 0 | **230.000** |
| **TOTALE** | **7.099.094** | **1.143.406** | **8.242.500** |
| **TOTALE CASE DI CURA TERRITORIO ASL AL** | **RICOVERI** | **30.920.000** | **19.780.000** | **50.700.000** |
| **AMBULATORIALE** | **5.318.612** | **534.033** | **5.852.645** |
| **CAVS** | **230.000** | **0** | **230.000** |
| **TOTALE** | **36.468.612** | **20.314.033** | **56.782.645** |
| **BUDGET 2015 EROGATORI AMBULATORIALI (DGR 28-2233 del 12.10.2015)** | | | | |
| **Denominazione** | **ATTIVITA'** | **REGIONE** | **EXTRAREG** | **TOT** |
| STUDIO RADIOLOGICO NEWIMA | AMBULATORIALE | 1.807.288 | 821.780 | **2.629.068** |
| STUDIO RAD. 100 CANNONI | AMBULATORIALE | 5.243.302 | 819.977 | **6.063.279** |
| STATIC CENTRO CHIROTERAP. | AMBULATORIALE | 408.929 | 5.127 | **414.056** |
| DOTT.CRISTOFORO PONZANO & C. | AMBULATORIALE | 209.484 | 1.433 | **210.917** |
| STUDIO RAD. OMODEO ZORINI | AMBULATORIALE | 738.656 | 228.875 | **967.531** |
| STUDIO RADIOLOGICO DR. FOCO | AMBULATORIALE | 1.334.338 | 111.733 | **1.446.071** |
| LAB. S. MARIA DR. W. QUAGLIA | AMBULATORIALE | 289.278 | 5.065 | **294.343** |
| **TOTALE EROGATORI AMBULATORIALI** | **AMBULATORIALE** | **10.031.275** | **1.993.990** | **12.025.265** |
| **TOTALE COMPLESSIVO STRUTTURE PRIVATE PROVINCIA ALESSANDRIA** | | **46.499.887** | **22.308.023** | **68.807.910** |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **MODELLO HSP 11**  **Anno 2015** | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coe- renti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11 |
| **MODELLO HSP 12**  **Anno 2015** | I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 |
| **MODELLO HSP 13**  **Anno 2015** | I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quel- li riportati nel Modello HSP 13 |

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

Il Programma Operativo 2013-2015 intende proseguire e rafforzare l’azione di controllo della spesa sanitaria, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, attraverso tre “categorie” di interventi, tra loro fortemente correlate:

* dotare il SSR di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo, semplificando la “catena di comando”;
* implementare le azioni “strutturali” nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
* proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di contenere i costi attraverso meccanismi di razionalizzazione nell’uso delle risorse.

A livello di area ospedaliera sono stati sviluppati i seguenti programmi:

**Programma 9.6.2:** implementazione della distribuzione diretta in dimissione a seguito ricovero o visita specialistica

**Programma 13: r**ete assistenziale per intensità di cura

**Intervento 13.1.1**: rete per il trattamento dell’ictus

**Intervento 13.1.3**: rete per i pazienti politraumatizzati - avvio del percorso per la riabilitazione precoce e per la presa in carico del paziente nella fase post-acuta

**Intervento 13.1.6**: rete di allergologia - recepimento ed attuazione linee guida regionali in merito alla realizzazione del coordinamento di aree sovrazonali

**Intervento 13.2.3**: PDTA ambulatoriale diabete mellito

**Programma 14:** Riequilibrio Ospedale-Territorio

**Intervento 14.2.1**: Cure palliative e terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico

Tale intervento, secondo le linee di indirizzo ministeriali, deve realizzare i seguenti obiettivi: Rete di Terapia del dolore, Rete di Cure palliative, Rete di terapia del dolore e cure palliative in età pediatrica, attraverso

– recepimento di indicazioni nazionali su organizzazione e accreditamento, con specifica identificazione delle strutture territoriali (Hospice) e domiciliari dedicate;

– identificazione tramite delibera dei centri Hub, Spoke e costituzione delle AFT con un MMG formato sulla tematica del dolore;

– programmi di formazione;

– programmi di informazione rivolti ai cittadini

**Intervento 14.3.4.1**: riorganizzazione dei laboratori con previsione di forme di accorpamento - adempimenti legati al processo riorganizzazione sulla base delle linee guida regionali

**Intervento 14.3.4.2**: attività ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale

**Intervento 14.3.4.3**: attività ambulatoriale e radiodiagnostica - aderenza dei comportamenti prescrittivi per TAC - RM ai criteri di priorità clinica individuati dalla Regione

**Programma 18:** sicurezza e rischio clinico

A questi si aggiungono:

* Appropriatezza specialistica ambulatoriale: miglioramento indici n° prestazioni/abitante;
* Appropriatezza farmaceutica: indicazione nella lettera di dimissione / dopo visita specialistica, ogni volta vengano prescritti IPP - nota 1/nota 48/fascia C;
* Appropriatezza farmaceutica: indicazione nella lettera di dimissione / dopo visita specialistica, ogni volta vengano prescrittie statine o omega polienoici - nota 13/nota 94/fascia C;
* Appropriatezza farmaceutica: indicazione nella lettera di dimissione / dopo visita specialistica della nota Aifa, (se farmaco richiede nota);
* DGR 5/8/2015 n.12-2021 ob5: incremento donazione organo.

I programmi sopra elencati sono stati articolati in obiettivi di budget per le diverse unità operative ospedaliere.

SICUREZZA E RISCHIO CLINICO: partecipazione a gruppi di lavoro confrontandosi con Ufficio Legale e Controllo di Gestione per la redazione del piano di miglioramento governo del contenzioso inviato alla Direzione Sanità Regione Piemonte il 30/11/2015 prot. n°103241 – in relazione alla DGR 5/8/2015 n°12-2021 ob3.1.

IMPLEMENTAZIONE DISTRIBUZIONE DIRETTA DI FARMACI IN DIMISSIONE A SEGUITO DI RICOVERO E DI VISITA SPECIALISTICA AMBULATORIALE (9.6.2): il raggiungimento dell’obiettivo si è verificato per la maggior parte dei reparti coinvolti.

APPROPRIATEZZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE: si è ottenuto a livello aziendale e a livello di aree omogenee un miglioramento degli indici n°prestazioni/abitante.

RETE REGIONALE DI ALLERGOLOGIA: La SSD di Allergologia dell'ASL AL ha effettuato tutte le linee di indirizzo contenute nella DGR "Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia", descritte nel "programma di attuazione delle linee di indirizzo stabilite dalla DGR 52-4255 del 30/07/2012" inviato in Regione nell'ottobre 2012 e nel "questionario Rete Regionale di Allergologia", inviato in Regione il 13/10/2014.

RETE REGIONALE PER IL TRATTAMENTO DELL’ICTUS: La S.C. Neurologia di Casale ha due posti letto dedicati allo Stroke con monitor dedicati e 20 letti (più della metà di questi sono occupati da pazienti con patologia vascolare cerebrale). Tutti i casi di vasculopatia acuta vengono ricoverati in Neurologia. Casi di ictus cerebrali globali ricoverati: 241 (raggiunto il limite dei 200 ricoveri previsto dal piano operativo regionale). Di questi 200 ischemici (83%) e 41 emorragici (18%).

Nel gruppo dei casi ischemici sono stati sottoposti a procedura di trombolisi 20 pazienti. E' stato raggiunto pertanto l'obiettivo del 10%. L'aumento di trombolisi effettuate è stato in gran parte dovuto alla modifica delle linee guida Isospread ad inizio 2015 con l'estensione del trattamento a 4,5 ore dall'esordio e la cancellazione del limite degli 80 anni. La popolazione che afferisce a questo centro è infatti per la maggior parte ultraottantenne.

E' stato redatto un protocollo scritto per la trombolisi con tutte le informazioni, i criteri, nonché con le schede per la procedura (una copia in DEA, una copia in Rianimazione ed una in Neurologia) che tutti gli operatori possono consultare per trarne informazioni utili. Il protocollo operativo per gli interventi del 118 e per i percorsi operativi in ospedale per l'attività di trombolisi è stato correttamente applicato nel corso del 2015. Il personale sanitario è stato formato per la procedura e tutti i medici hanno operato nella Trombolisi. Sono stati presi accordi con i Neurologi e con i Neuroradiologi dell'Ospedale di Alessandria per gli eventuali casi richiedenti trombolisi intraarteriosa rescue.

E' stata sempre utilizzata la rete Tempore per la trasmissione delle immagini verso la Neurochirurgia di Alessandria con la quale è stata sviluppata una ottima e soddisfacente collaborazione.

Tavolo di lavoro con Neurologi, NCH e Neuro Radiologi dell’ASO relativo alla gestione dell’ictus, soprattutto per quanto riguarda

- l’ictus emorragico (questo secondo le linee guida a suo tempo discusse negli incontri ARESS)

- l’organizzazione di percorsi condivisi (e se possibile un PDTA) relativo alla gestione della trombolisi intra arteriosa di salvataggio dopo/invece di quella intravenosa.

Sono state riviste le indicazioni sulla trombolisi emerse dopo il completamento degli ultimi studi, in fase di pubblicazione (nella fattispecie aumento dell’intervallo di tempo utile per trombolisi venosa). Sempre con i NCH e Neuroradiologi di Alessandria, vi è collaborazione continua per i pazienti portatori di anomalie dell’albero arterioso encefalico, che afferiscono alle sedute dell’Ambulatorio Neurovascolare, tenuto bimensilmente presso l’ASO.

ATTIVITA’ DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (13.1.3): in tutti gli Ospedali è garantita la presa in carico riabilitativa precoce (entro 48 ore dalla richiesta del reparto per acuti, in particolare Ortopedia) attraverso la visita fisiatrica, la redazione del PRI e del programma riabilitativo (diario clinico del fisioterapista). I percorsi sono stati concordati, in particolare, con i reparti di Ortopedia. La continuità del percorso di cura ospedale/territorio è documentata dalla presenza del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) e dalla presenza della scheda di Proposta di Percorso Riabilitativo Individuale (PPRI) nella cartella di degenza RRF/ambulatoriale/domiciliare.

RIORGANIZZAZIONE DEI LABORATORI CON PREVISIONE DI FORME DI ACCORPAMENTO (14.3.4.1): Nel 2015 il processo riorganizzativo dei Laboratori è continuato con lo spostamento, avvenuto il 26 novembre 2015, dell’attività territoriale del Distretto di Acqui sul Laboratorio di Novi Ligure. E’ tuttora in corso il completamento del percorso organizzativo che coinvolgerà il Distretto di Casale.

ATTIVITA’ AMBULATORIALE DI RADIODIAGNOSTICA: ADERENZA DEI COMPORTAMENTI PRESCRITTIVI PER TC E RM AI CRITERI DI PRIORITA’ CLINICA INDIVIDUATI DALLA REGIONE (14.3.4.3). Nel corso del 2015 è proseguita l’attività del Gruppo di Lavoro, con riunioni finalizzate alla definizione delle strategie da attuare per migliorare l’appropriatezza delle prestazioni specialistiche. Nel primo trimestre si sono completati gli incontri a livello distrettuale sull’appropriatezza prescrittiva in ambito radiologico in ottemperanza alle direttive regionali. Si è posta particolare attenzione alle indicazioni, quesito clinico dell’esame, tempistica e modalità di richiesta (richieste esterne con classi individuate). Inoltre per quello che riguarda gli esami interni è stata anche e ulteriormente completata la procedura di autorizzazione per gli esami RM con apposita scheda controfirmata dai Direttori di SC Radiologie.

Il risultato di tale attività ha condotto ad un miglioramento degli indici rilevati dalla Regione sia per TC che per RM.

OBIETTIVI LEGATI ALLE INDICAZIONI NELLE LETTERE DI DIMISSIONE/DOPO VISITA

IPP: il raggiungimento dell’obiettivo si è verificato per la maggior parte dei reparti coinvolti. Statine e omega polienoici: il raggiungimento dell’obiettivo si è verificato per la maggior parte dei reparti coinvolti. Nota Aifa: il raggiungimento dell’obiettivo si è verificato per la maggior parte dei reparti coinvolti.

PDTA: DIABETE MELLITO. La Direzione dell’Assessorato alla Sanità, con la DD 733 del 29/8/14 ha richiesto, in via sperimentale, il superamento dei Piani della qualità in precedenza elaborati dalle singole ASL, con l’avvio di un processo di interrelazione ed integrazione reciproca. E’ stato quindi svolto un intenso lavoro di ricognizione della realtà operativa delle Strutture Diabetologiche dell’ASL Alessandria, ASL Asti ed ASO Alessandria, al fine di elaborare un processo di cura integrato e differenziato. E’ stato elaborato un Piano Operativo Interaziendale che rispondesse a quattro quesiti specifici formulati dalla Regione, su richiesta del Ministero Economia e Finanza.

DOSE UNICA DEL FARMACO

Nel corso del 2015 l’estensione del Progetto, in termini di posti letto gestiti, è stata quella di regime. Tutti i reparti di degenza dell’ASL AL dei Presidi di Tortona, Novi Ligure, Acqui Terme, Casale Monferrato e Ovada utilizzano il sistema SOFIA, con l’eccezione delle Rianimazioni, dei DEA, dei DH oncologici e dei DH multispecialistici.

Il totale dei posti letto gestiti è stato pari a 698, su cinque Presidi e 45 Reparti.

Per quanto a regime, nel corso del 2015 il progetto ha richiesto diverse attività tra cui:

- Monitoraggio presso i PP.OO. ASL AL del ricorso ai farmaci in confezione, se pur presenti in dose unitaria, per l'utilizzo in reparto. Con lo scopo di ottimizzare le dinamiche di approvvigionamento farmaci ed in particolare di evitare che venissero richiesti in confezione quei farmaci disponibili in monodose sugli armadi automatizzati di reparto, sono stati prodotti e inviati specifici report trimestrali.

Grazie al monitoraggio la % di farmaci richiesti a magazzino è diminuita sensibilmente; la misurazione dell’indicatore rappresenta un indice dell’efficienza del progetto.

Nei primi mesi del 2015, è stata inoltre perfezionata e distribuita la computazione dell’indicatore percentuale previsto ai fini del raggiungimento dell’obiettivo da parte dei reparti.

- Lettura Bracciali per l’accesso alla tavola di terapia da parte degli infermieri.

Da Novembre 2014 è stata attivata la misurazione del tempo di immissione in Sofia del codice bracciale paziente, che discrimina i casi in cui il codice bracciale viene digitato anziché letto con il lettore barcode e computa le digitazioni come accessi manuali.

La rendicontazione relativa al IV Trimestre 2014, effettuata nei primi mesi del 2015, ha reso pubblica la modifica, con l’evidenza di una flessione nei valori di lettura di alcuni reparti particolarmente affetti dalla malpratice della digitazione.

Il report è stato inviato trimestralmente ai Coordinatori infermieristici.

- Adeguamento della popolazione degli Armadi

E’ stata mantenuta attiva una continua variazione delle giacenze degli Armadi automatizzati di reparto correlandole al reale consumo dei reparti stessi. L’analisi è stata svolta trimestralmente.

- Ispezioni periodiche e partecipazione a gruppi di lavoro interaziendali

Dall’avvio del Progetto sono state svolte 4 ispezioni presso lo stabilimento di produzione delle monodosi di Gragnano Trebbiense.

Il referente di progetto ha partecipato a tutte le riunioni del gruppo di lavoro costituito tra:

Azienda Sanitaria Locale di Alessandria- IRCCS San Martino – IST di Genova - Azienda Sanitaria Ospedaliera di Bergamo - Azienda Sanitaria Ospedaliera di Cremona -Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma - Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza - Azienda Ospedaliera Brotzu.

Nel corso del 2015 è stato concluso il documento interaziendale sul tema delle responsabilità connesse al progetto e su quello degli audit presso il magazzino conto terzi.

**3.2 Assistenza Territoriale**

In relazione alle attività territoriali si espongono nelle sezioni seguenti i dati relativi a:

* Assistenza psichiatrica
* Assistenza anziani e disabili
* Medicina Generale
* Attività distrettuale, riportando al punto B) obiettivi e modello organizzativo adottato.

**ASSISTENZA PSICHIATRICA**

A) - STATO DELL’ARTE

Per quanto attiene l’assistenza psichiatrica l’Azienda opera mediante 8 Strutture psichiatriche a gestione diretta e 49 strutture psichiatriche convenzionate, 5 strutture doppia diagnosi psichiatrica/dipendenze e 22 strutture per assistenza a disabili psichici; per quanto riguarda l’assitenza residenziale anziani/disabili l’azienda opera mediante 4 presidi a gestione diretta e 174 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

strutture a gestione diretta:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| T ipo struttura | T ipo assistenza | | | | | | | | | | | |
| Attiv ità clinica | Diagnostica strumentale e per immagini | Attiv ità di laboratorio | Attiv ità di consultorio familiare | Assistenza psichiatrica | Assistenza per tossicodipen denti | Assistenza  AIDS | Assistenza idrotermale | Assistenza agli anziani | Assistenza ai disabili fisici | Assistenza ai disabili psichici | Assistenza ai malati terminali |
| Ambulatorio  Laboratorio | N umero | ...... | ...... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Struttura residenziale |  |  | ...... |  | 8 | ...... | ...... |  | 3 | ...... | ...... | ....... |
| Struttura semi residenziale | ...... |  | .... | ...... | ...... |  | 1 | ...... | ...... | ....... |
| Altro tipo di  struttura |  |  |  |  | ..... | ..... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... |

strutture convenzionate:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| T ipo struttura | T ipo assistenza | | | | | | | | | | | |
| Attiv ità clinica | Diagnostica strumentale e per immagini | Attiv ità di laboratorio | Attiv ità di consultorio familiare | Assistenza psichiatrica | Assistenza per tossicodipen denti | Assistenza  AIDS | Assistenza idrotermale | Assistenza agli anziani | Assistenza ai disabili fisici | Assistenza ai disabili psichici | Assistenza ai malati terminali |
| Ambulatorio  Laboratorio | N umero | ...... | ...... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Struttura residenziale |  |  | ...... |  | 49 | 5 | ...... |  | 78 + 12 FUORI ASL | 64 | 22 | ....... |
| Struttura semi residenziale | ...... |  | ...... | ...... | ...... |  | 5 | 15 | ...... | ....... |
| Altro tipo di struttura | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... |  |  |  | ....... |
| Medico  Singolo |  |  |  |  | ..... | ..... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... | ...... |

**ASSISTENZA PSICHIATRICA – gestione diretta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COD. STS.11** | **DENOMINAZIONE STRUTTURA** | **COMUNE** | **Numero posti** | **Numero utenti ospiti nel 2015** |
| 70168 | GRUPPO APPARTAMENTO | ACQUI TERME | 4 | 5 |
| 70156 | GRUPPO APPARTAMENTO | ALESSANDRIA | 5 | 7 |
| 70158 | GRUPPO APPARTAMENTO | NOVI LIGURE | 5 | 8 |
| 70708 | GRUPPO APPARTAMENTO PROGETTO 1 | NOVI LIGURE | 4 | 7 |
| 70709 | GRUPPO APPARTAMENTO PROGETTP 2 | NOVI LIGURE | 4 | 5 |
| 670959 | GRUPPO APPARTAMENTO | CASALE M.TO | 5 | 5 |
| 70710 | GRUPPO APPARTAMENTO | TORTONA | 5 | 2 |
| 70244 | COMUNITA' PROTETTA ALBA CHIARA | VOLTAGGIO | 20 | 26 |

**ASSISTENZA PSICHIATRICA E DISABILI PSICHICI – strutture convenzionate**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COD. STS.11** | **DENOMINAZIONE STRUTTURA** | **COMUNE** | **Numero posti** | **Numero utenti ospiti nel 2015** |
| 70327 | RESIDENZA GLI OLMI | PARODI LIGURE |  | 1 |
| 70330 | RESIDENZA JONA OTTOLENGHI | ACQUI TERME |  | 1 |
| 70331 | RESIDENZA LA MADONNINA | RIVALTA BORMIDA |  | 1 |
| 70333 | CSSAS IPAB LERCARO | OVADA |  | 4 |
| 570174 | COMUNITA' PSICH. EMMAUS | ALBA |  | 1 |
| 570210 | L'INCONTRO | CASTELLO D'ANNONE - AT |  | 4 |
| 570214 | DON L. FERRARO | INCIS SCAPACCINO - AT |  | 1 |
| 570215 | COMUNITA' LA VITE | COSTIGLIOLE D'ASTI |  | 9 |
| 570319 | CA VENTURELLO | CORTADONE - AT |  | 1 |
| 570319 | GA AVANZ VENTURELLO | CORTADONE - AT |  | 1 |
| 570335 | RESIDENZA SOGGIORNO FIORDALISO | NOVI LIGURE |  | 2 |
| 570336 | RESIDENZA AMEDEO | NOVI LIGURE |  | 2 |
| 570340 | RESIDENZA CASTELLO | PARETO |  | 1 |
| 570343 | COMUNITA' IL MONTELLO | SERRAVALLE SCRIVIA | 10 | 1 |
| 570347 | COMUNITA' LA BRAIA - CA | TERZO | 8 | 1 |
| 570347 | COMUNITA' LA BRAIA - CPB | TERZO | 10 | 7 |
| 570351 | COMUNITA' IL RANOCCHIO | ACQUI TERME | 10 | 3 |
| 570354 | COMUNITA' CERESOLA | PONZONE | 10 | 11 |
| 570355 | RESIDENZA VILLA AZZURRA BALESTRINO | CASSINE |  | 3 |
| 570418 | COMUNITA' CLUB HOUSE | FARIGLIANO - CN |  | 1 |
| 570419 | L'AGRIELLERA – GA | MONTEZEMOLO - CN |  | 1 |
| 570419 | L'AGRIELLERA - CPA | MONTEZEMOLO - CN |  | 2 |
| 670226 | COMUNITA' PSICHIATRICA L'ABBAZIA | CONZANO | 22 | 10 |
| 670239 | COMUNITA' PSICHIATRICA IN CAMMINO | CASALE MONFERRATO |  | 8 |
| 670262 | COMUNITA' ALLOGGIO LA CAPPUCCETTA | CASALE MONFERRATO | 12 | 10 |
| 670285 | PANDORA | CASTEL ROCCHERO - AT |  | 1 |
| 670343 | RESIDENZA IL PLATANO | ACQUI TERME |  | 1 |
| 670344 | LA CONCHIGLIA | MONASTERO BDA - AL |  | 3 |
| 670359 | IL SORRISO | ASTI |  | 1 |
| 670360 | GA SAN BRUNO | CANELLI - AT |  | 1 |
| 370463 | GA DUE PASSI | ALBA |  | 1 |
| 670910 | L'ACERO | ALESSANDRIA | 19 | 16 |
| 670912 | IL TIGLIO | ACQUI TERME | 19 | 10 |
| 670913 | CA EX LA CASA E NUOVI ORIZZONTI | BOSCO M.GO -AL | 17 | 17 |
| 670914 | VILLA RAFFAELLA | MONCALVO - AT |  | 3 |
| 670955 | GA ACQUI INCONTRO | ACQUI TERME | 4 | 3 |
| 670956 | GA FRASSINETO PO | FRASSINETO PO - AL | 4+4 | 11 |
| 670957 | GA LA PIAZZA | FRASSINETO PO - AL | 7+3 | 5 |
| 670958 | GA SALETTA | CASALE MTO - AL | 2 | 4 |
| 670960 | GA VICOLO | ALESSANDRIA | 3 | 2 |
| 670961 | GA MONTEGRAPPA | ALESSANDRIA | 2 | 2 |
| 670962 | LA MIA CASA | NOVI L.RE | 4 | 4 |
| 670963 | LA CASA GIARDINO | NOVI L-RE | 4 | 4 |
| 670964 | GA PINELLI | CASALE M.TO | 3 | 3 |
| 670965 | GA PALEOLOGI | CASALE M.TO | 5 | 3 |
| 670967 | GA VALERANI | CASALE M.TO | 5 | 4 |
| 670968 | GA COBIANCHI | CASALE M.TO | 4 | 3 |
| 670969 | SANT'ANNA | MONCALVO - AT | 4 | 2 |
| 670970 | CASCINA CAPALLA Grup.Ap. | MELAZZO - AL | 5+1 | 3 |
| 670971 | Comunità "Polis" | SANT.AGATA FOSSILI - AL | 20 | 1 |
| 671029 | Gruppo Appartamento Domus | PONZONE - AL |  | 6 |
| 671030 | GA Aleramo | CASALE M.TO |  | 2 |
| 671060 | Il Ranocchio Vivere nel Verde | ACQUI TERME |  | 3 |
| ASL VC | VILLE SAN SECONDO - CA | MONCRIVELLO - VC |  | 2 |
| ASL VC | VILLE SAN SECONDO - CPA | MONCRIVELLO - VC |  | 6 |
| ASL VC | VILLE SAN SECONDO . CPB | MONCRIVELLO - VC |  | 1 |
| ASL AT | GRUPPO LIVING | CASTELLO D'ANNONE - AT |  | 2 |
| 670923 | VILLA SERENA | MONCALVO - AT |  | 2 |
| 670237 | CASA DI RIPOSO E RICOVERO IPAB | CASALE ,TO |  | 1 |
|  | CA ANZIANI LA ROTONDA | CASTELNUOVO BDA - AL |  | 1 |
| 670925 | RISS SANT'AGATA FOSSILI | SANT.AGATA FOSSILI - AL |  | 1 |
| 670585 | RESIDENZA NICOLA BASILE | ALESSANDRIA |  | 1 |
| 570342 | RESIDENZA SAN ROCCO | GRONDONA - AL |  | 1 |
| 670609 | GE BALDUZZI |  |  | 1 |
| 670116 | CASA DI STEFANO | CASALE MTO - AL |  | 1 |
| 670266 | VILLA POGGIO | TERRUGGIA - AL |  | 2 |
| FUORI REGIONE | PRA' ELLERA | CAIRO MONTENOTTE - SV |  | 4 |
| FUORI REGIONE | IL GABBIANO | SAVONA |  | 2 |
| DPD | CUFRAD | SOMMARIVA DEL BOSCO - CN |  | 5 |
| DPD | IL PORTO ONLUS | MONCALIERI - TO |  | 1 |
| DPD | COMUNITA’ NOTRE DAME | BALDISSERO CANAVESE - TO |  | 1 |
| DISTRETTO | CASA CARLA MARIA | BORGO S.MARTINO - AL |  | 1 |
| DPD | GIANO COMUNITA’ DOPPIA DIAGNOSI | ARONA - NO |  | 4 |
| DPP | PASSAGGIO A NORD OVEST | SUPERGA - TO |  | 1 |
| DISTRETTO | CASA DI RIPOSO E RICOVERO IPAB | CASALE ,TO |  | 1 |
|  | CASA DEL GIOVANE | MONCALVO - AT |  | 1 |
| DISTRETTO | VILLA POGGIO | TERRUGGIA - AL |  | 1 |
| DISTRETTO | IL GIRASOLE | LITTA PARODI - AL |  | 1 |
|  |  |  |  | 251 |

**ASSISTENZA ANZIANI - DISABILI**

Si riportano qui di seguito i dati relativi alle strutture ed ai posti letto convenzionati, nonché all’utilizzo degli stessi:

**NON A GESTIONE DIRETTA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTE GESTORE SOCIO - ASS.LE** | | **STRUTTURA** | **ACCREDITAMENTO (N. POSTI E TIPOLOGIA UTENZA)** | | **N. POSTI CONVENZIONATI** | |
| **DISTRETTO ALESSANDRIA** | | |  | |  | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA IL PLATANO - ALESSANDRIA | 101 PL RSA | | 101 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | SS. ANTONIO E CATERINA - BOSCO M.GO | 22 PL RSA | | 22 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | SS. GIOVANNI E ANDREA - FRUGAROLO | 9 PL RSA + 19 pl RAF transitorio | | 9 + 19 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | CASA DI RIPOSO DI CASTELLAZZO B.DA | 20 PL RSA.; | | 20 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA ORCHIDEA – FRAZ. CABANETTE - ALESSANDRIA | 122 PL RSA | | 122 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA ORCHIDEA - CASTELFERRO | 42 P.L. RAF | | 42 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. ING. FRANZINI - CASALCERMELLI | 30+2 RAF definitivo | | Non più funzionante | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. MADRE TERESA MICHEL ALESSANDRIA | 198 P.L. RSA | | 198 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. MADRE TERESA MICHEL QUARGNENTO | 32 PL RSA | | 32 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA MADRE TERESA MICHEL FRASCARO | 31 PL RSA | | 31 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA IL GLICINE - PIOVERA | 60 PL RSA | | 60 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA S. GIUSTINA - SEZZADIO | 38 PL RSA; | | 38 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA GIGI TERESIO CAPRA - | 60 PL RSA | | 60 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. S. FRANCESCO - CASTELLAZZO B.DA | 65 PL RSA | | 65 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. IL MELOGRANO - FRAZ. PORTANOVA - CASALCERMELLI | 60 PL RSA | | 60 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA LA ROCCA - QUATTORDIO | 20 PL RSA | | 20 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. SOGGIORNO BORSALINO - ALESSANDRIA | 50 PL RSA + 50 PL RAF TRANSITORI | | 50 + 50 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RISS NICOLA BASILE - ALESSANDRIA | 60 P.L. RSA | | 60 | |
| 20 P.L. NAT + 4 P.L. PRONTA ACCOGLIENZA | | 20 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESIDENZA IL CASTELLO - SOLERO | 60 PL RSA | | 60 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RISS GUASCHINO - SOLERO | 18 PL RSA | | 18 | |
| C.I.S.S.A.C.A. | | RESID. VILLA SAN FORTUNATO - CASALCERMELLI | 75 PL RSA R.S.A | | 75 | |
|  | |  |  | |  | |
| **DISTRETTO TORTONA** | | |  | |  | |
| CISA TORTONA | | RESIDENZA IL GLICINE - SALE | 20 P.L. RSA | | 20 | |
| CISA TORTONA | | LEANDRO LISINO - TORTONA | 110 P.L.. RSA | | 110 | |
| 10 P.L.- PAZIENTI ALZHEIMER | | 10 | |
| CISA TORTONA | | RISS SANT'AGATA - S. AGATA FOSSILI | 10 P.L RSA | | 10 | |
| CISA TORTONA | | RESIDENZA BRIZIO - SALE | 79 P.L. RSA + 1 PL PRONTA ACCOGLIENZA | | 79 | |
| CISA TORTONA | | RESIDENZA I GIARDINI - CASALNOCETO | 58 P.L. RSA + 4 P.L. NON ACCREDITABILI | | 58 | |
| CISA TORTONA | | CASA DI RIPOSO SAN GIUSEPPE - S. SEBASTIANO CURONE | 27 P.L. RSA | | 27 | |
| CISA TORTONA | | CASA PROTETTA G. BOSSI - PONTECURONE | 30 P.L. RSA | | 30 | |
| CISA TORTONA | | CASA DI RIPOSO DON ORIONE - TORTONA | 81 P.L RSA | | 81 | |
| CISA TORTONA | | CASA DI RIPOSO MATER DEI - TORTONA | 20 P.L. RSA + 19 P.L. NON ACCREDITABILI | | 20 | |
| CISA TORTONA | | CASA DI RIPOSO G.E. BALDUZZI - CASTELNUOVO SCRIVIA | 40 P.L. RSA | | 40 | |
| CISA TORTONA | | RISS CORA KENNEDY SADA - TORTONA | 20 P.L. RSA + 2 P.L. PRONTA ACCOGLIENZA | | 20 | |
| CISA TORTONA | | RSA DI CASTELNUOVO SCRIVIA | 45 P.L. ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI | | 45 | |
| CISA TORTONA | | RESIDENZA PIO ISTITUTO BRIZIO - SALE | 40 PL RSA + 21 PL RA | | 10 | |
| **DISTRETTO CASALE M.TO** | | |  | |  | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | CASA RIPOSO COMIUNE S. GIORGIO M.TO | 10 P.L. RSA | | 10 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA RICCI ENRICHETTA ROSSI ALESSANDRO E FIGLI - VALMACCA | 20 PL RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA ALZONA - VILLANOVA | 20 P.L. RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | PICCOLA CASA DEL PRONTO SOCCORSO - CASALE M.TO | 20 P.L. RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA GIALLO SOLE . PONTESTURA | 40 P.L. RSA | | 40 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA DR. VANNI - MORANO SUL PO' | 40 P.L. RSA | | NON FUNZION. | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESID. SOGGIORNO VALLEVERDE - MOMBELLO | 20 P.L. RSA | | NON FUNZION. | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | SOGGIORNO AIRONE - GIAROLE | 40 P.L. RSA | | 40 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA LE TERRAZZE - VILLADEATI | 20 P.L. RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA RIBERO LUINO - TICINETO | 20 P.L RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | CONFRATERNITA S. MICHELE - MURISEGNO | 20 P.L RSA + 2 P.L. PRONTA ACCOGLIENZA | | 22 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | OPERIA PIA POZZI BOLLO - CERRINA M.TO | 12 P.L RSA | | 12 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA S. GIOVANNI DI DIO - BALZOLA | 20 P.L. RAF TRANSITORI | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | COMUNITA' LE VILLETTE - S. MAURIZIO DI CONZANO | 30 P.L. RSA | | 30 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA VILLA SERENA - MONCALVO | 20 p.l. RSA - nucleo PADRE PIO | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA VILLA SERENA - MONCALVO | 29 P.L RSA | | 29 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | PENSIONATO G. AMIONE - ODALENGO GRANDE | 18 P.L. RSA | | 18 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | CASA DI RIPOSO DI CASALE M.TO | 120 p.l. RSA /RAF | | 120 | |
|
|
| 20 p.l. RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA S. ANTONIO ABATE - TRINO | 80 P.L. RSA | | 80 | |
| SERV. SOCIO - ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA LA QUIETE CANTAVENNA - GABIANO | 20 P.L. RSA | | 20 | |
|  | |  |  | |  | |
| **DISTRETTO VALENZA** | | |  | |  | |
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA MADONNA DEL POZZO - S. SALVATORE M.TO | 69 P.L. RSA | | 69 | |
|
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA OSPEDALE S. CROCE - S. SALVATORE M.TO | 10 RAF TRANSITORI | | 10 | |
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | CASA RIPOSO CASA BENEFICA MENADA - PECETTO | 20 P.L. RSA | | 20 | |
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA MUZIO CORTESE - BASSIGNANA | 20 | |  | |
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | RESIDENZA L'USPIDALI' - VALENZA | 10 P.L. RSA + 10 RAF TRANSITORI | | 20 | |
|
| SERV. SOCIO  ASS.LE ASL AL | | CASA RIPOSO FONDAZIONE VALENZA ANZIANI - VALENZA | 60 | | 60 | |
| **DISTRETTO OVADA** | | |  | |  | |
| C.S.S. OVADESE | | C.S.S.A. IPAB LERCARO - OVADA | n. 90 PL RSA | | 90 | |
| **DISTRETTO ACQUI TERME** | | |  | |  | |
| A.S.C.A. | | LA MADONNINA - RIVALTA B.DA | 30 P.L. RSA | | 30 | |
| A.S.C.A. | | IL PLATANO SA.VI. - ACQUI T. | 136 P.L. RSA + 47 P.L. R.A.A, + 16 P.L. R.A. | | 136 | |
| A.S.C.A. | | IL CASTELLO - PARETO | 40 P.L. RSA + 10 P.L. R.A. | | 40 | |
| A.S.C.A. | | J. OTTOLENGHI - ACQUI T. | 20 P.L. RSA + 39 P.L. R.A. | | 20 | |
| A.S.C.A. | | O.P. STICCA - CASSINE | 30 P.L. RSA + 10 P.L. R.A | | 30 | |
| A.S.C.A. | | S. STRAMBI & SEGRE - STREVI | 30 P.L. RSA + 30 P.L. R.A. | | 30 | |
| A.S.C.A. | | VILLA AZZURRA - CASSINE | 50 P.L. RSA | | 50 | |
| **DISTRETTO NOVI LIGURE** | | |  | |  | |
| C.S.P. NOVESE | | DON BENIAMINO - NOVI L. | 40 P.L RSA + .47 P.L. RA + 25 P.L. RAA | | 40 | |
| C.S.P. NOVESE | | LA SERENELLA - NOVI L. | 10 P.L. RSA + 58 P.L. RA | | 10 | |
| C.S.P. NOVESE | | MONS. GUERRA - SERRAVALLE | 10 P.L. RSA + 47 P.L. RA | | 10 | |
| C.S.P. NOVESE | | GLI OLMI - PARODI LIGURE | 10 P.L. RSA +. 8 P.L. RAA | | 10 | |
| C.S.P. NOVESE | | AMEDEO - NOVI LIGURE | 40 P.L. RSA + 3P.L. RAB | | 40 | |
| C.S.P. NOVESE | | S. GIUSEPPE COTTOLENGO - POZZOLO | 10 P.L. RSA + 60 P.L. RA | | 10 | |
| C.S.P. NOVESE | | S. ANTONIO - BASALUZZO | 111 P.L. RSA | | 111 | |
| C.S.P. NOVESE | | SOGGIORNO FIORDALISO - NOVI .L. | 40 P.L. RSA + 60 P.L. RA | | 40 | |
| C.S.P. NOVESE | | CASTELLO - STAZZANO | 120 P.L. RSA + 27 P.L. RA | | 120 | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  | **TOTALE POSTI MAX PREVISTI IN CONVENZIONE (OCCUPABILI NEL LIMITE DELLE RISORSE DISPONIBILI)** | | **3488** | |
|  | | |  | |  | |
| **STRUTTURE ANZIANI GESTIONE DIRETTA** | | |  | |  | |
|  | | RSA NOVI LIGURE | 20 P.L. RSA | | 20 | |
|  | | RSA SERRAVALLE | 40 P.L. RSA | | 40 | |
|  | | RSA ACQUI T. | 60 P.L. RSA | | 60 | |
| **STRUTTURE ANZIANI PROPRIETA' ASL AL MA GESTITE DA TERZI (COOP. KCS)** | | | | |  | |
|  | | RSA GAVI L. | 58 P.L. RSA | | 58 | |
|  | |  |  | | 178 | |
|  | | | | |  | |
| **STRUTTURE ANZIANI CONVENZIONATE FUORI ASL AL (I POSTI SONO LEGATI AGLI UTENTI)** | | | | |  | |
|  | | RESIDENZA TAVALLINI – BORGO VERCELLI | | | 1 | |
|  | | RESIDENZA AVV. FORCHINO - SANTENA | | | 1 | |
|  | | PALAZZO CALIGARIS - TORINO | | | 1 | |
|  | | RESIDENZA SERENA ALICE CASTELLO | | | 1 | |
|  | | RESIDENZA LE MAGNOLIE – SETTIMO VITTONE | | | 2 | |
|  | | CENTRO S.MARTINO | | | 1 | |
|  | | VILLA CORA CANELLI | | | 1 | |
|  | | VILLA CORA SUSA | | | 2 | |
|  | | VILLA CORA COSTIGLIOLE | | | 2 | |
|  | | SERENI PRIZZONTI – RESIDENZA LA CONSOLATA BORGO D’ALE | | | 1 | |
|  | | RSA S. GIUSEPPE MOSCATI - BORGARETTO | | | 1 | |
|  | | RSA FALUSI MARINA DI LEVANTE | | | 1 | |
|  | |  | FUORI ASL | | 15 | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  | **TOTALE GENERALE POSTI** | | **3780** | |
|  | |  |  | |  | |

**ISTITUTI O CENTRI DI RIABILITAZIONE CONVENZIONATI EX ART.26 L.833/78 E ALTRA ASSISTENZA RESIDENZIALE RIABILITATIVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STRUTTURA** | **MEDIA POSTI OCCUPATI/CONVENZ.** |  |
| A.I.A.S. SAN GIULIANO - C.D. | 10 | centro diurno |
| A.I.A.S. SAN GIULIANO - RESID. | 10 |  |
| A.I.A.S. SAVONA | 3 |  |
| A.N.F.F.A.S. CASALE | 23 | centro diurno |
| A.N.F.F.A.S. CASALE RESID. | 23 |  |
| A.N.F.F.A.S. NOVI RESID. | 7 |  |
| A.N.F.F.A.S. NOVI | 20 | Centro diurno |
| A.N.F.F.A.S. TORTONA | 19 |  |
| AISM GENOVA | 6 |  |
| FONDAZIONE AGAPE SPIRITO SANTO TORINO | 1 |  |
| AIRONE | 6 |  |
| ATENA - TABOR - CASTELLAMONTE | 1 |  |
| BIOS Comunità ARCA - ALESSANDRIA | 14 |  |
| BIOS IL GIGLIO - ALBUGNANO | 1 |  |
| CASA DEL SANTO BAMBINO GESU' - GENOVA | 1 |  |
| CASA DI GINO | 1 |  |
| CASCINA CAPALLA -MELAZZO | 1 |  |
| CENTRO PAOLO VI Casalnoceto | 29 |  |
| CENTRO PAOLO VI Casalnoceto - EX ART 26 | 65 | SEMIRESID. |
| CENTRO PAOLO VI Casalnoceto - EX ART 26 | 2 | RESID. |
| CENTRO PAOLO VI Casalnoceto – CRP LA FOGLIATA | 10 | RESID. |
| CENTRO PAOLO VI Casalnoceto – CRP LA CRISALIDE | 10 | RESID. |
| CENTRO PAOLO VI – Casalnoceto – C.D. MINORI | 10 | SEMIRESID. |
| CENTRO SAN MARTINO | 1 |  |
| CEPIM GENOVA | 12 |  |
| C.R.P. PIXEL – TORINO | 1 |  |
| COOP. TERRAMIA - MONCALIERI | 2 |  |
| C.R.P. TUGA – GENOVA | 1 |  |
| IST. CHIOSSONE GENOVA | 3 |  |
| COOP.ANTEO | 1 |  |
| COOP. IL MARGINE – CASA VENTURELLO - TORINO | 1 |  |
| CISA Castelnuovo - C.D. | 11 |  |
| BIOS – RAF BORRA | 17 |  |
| CISSACA MARTIN PESCATORE | 44 |  |
| CONG PICC SUORE MISSIONARIE CARITA | 7 |  |
| CONG PICCOLE SUORE DIVINA PROVVIDENZA ALESSANDRIA | 17 |  |
| CONS.SERV.PER. DEL NOVESE - C.D. TOSO | 20 | Centro diurno |
| CONS.SERV.SOCIALI OVADA - C.D. LO ZAINETTO | 18 | centro diurno |
| COSERCO - COMUNITA SAN DOMENICO | 8 |  |
| CRESCERE INSIEME -C.D. OLTRE - ALIANTE | 16 | centro diurno |
| CRESCERE INSIEME -COMUNITA' IL GIARDINO | 5 |  |
| DOMUS LAETITIAE - SAGLIANO MICCA | 3 |  |
| DON VITTORIO DATTRINO | 11 |  |
| ELIANA SCS – GRONDONA | 7 |  |
| COMUNITA' ELSA – CANELLI | 2 |  |
| FERMATA D’AUTOBUS - ASTI | 1 |  |
| FOND DON GNOCCHI - TORINO | 2 |  |
| FOND OPERA GIOSUE SIGNORI - GENOVA | 1 |  |
| FOND. IST SACRA FAMIGLIA - CESANO BOSCONE | 1 |  |
| FOND. R PIATTI – VARESE | 2 |  |
| FONTI SAN ROCCO - AGLIANO ASTI | 1 |  |
| IST. FERRERO | 1 |  |
| GESCO – GRONDONA | 15 |  |
| GIOVANNI XXIII | 1 |  |
| I BOSCHI Dolci Terme | 20 |  |
| Comunità Socio Ass.le per Disabili – Coop. POGGIO - Spigno ex I BOSCHI di Spigno | 6 |  |
| I BOSCHI Montechiaro | 9 |  |
| I BOSCHI Montechiaro - C.D. | 6 | centro diurno |
| CONSORZIO TASSANO EX I CEDRI - REPPIA DI NE' | 4 |  |
| INTERACTIVE Sant'Agata Fossili | 2 |  |
| COOP. ELLEUNO | 2 |  |
| COMUNITA’ IL GABBIANO | 6 |  |
| COMUNITA’ LA COLOMBA – COOP. AZIMUT - QUATTORDIO | 1 |  |
| ISOLA DI DELO | 2 |  |
| LA CITTA' DEL SOLE ASTI | 1 |  |
| LA CONCHIGLIA – MONASTERO B.DA | 1 |  |
| L'INCONTRO METAFORA | 1 |  |
| O.A.M.I. ACQUI -C.D. | 22 | centro diurno |
| O.A.M.I. ACQUI –comunità | 7 |  |
| ACQUI/IN/CONTRO – CRP LIBERI TUTTI – ACQUI T. | 2 |  |
| OBIETTIVO SOLIDARIETA | 2 |  |
| ODA ARCICONFRATERNITA MONCALVO | 3 |  |
| ODA VILLA SERENA MONCALVO | 35 |  |
| ORIZZONTI 3000 IL GIRASOLE | 6 | centro diurno |
| PICC SUORE DIV PROV Villa Del Bosco | 4 |  |
| PICCOLO COTTOLENGO DON ORIONE SEREGNO | 1 |  |
| POLICOOP - C.D. SOLE LUNA | 17 | centro diurno |
| PROV RELIG S BENEDETTO - GENOVA | 10 |  |
| R.A.F. DISABILI LEANDRI LISINO – TORTON A | 10 |  |
| R.A.T. – NIZZA | 2 |  |
| R.S.A VIRGO POTENS - MONCRIVELLO | 1 |  |
| RESID. VILLA FIORITA - PEVERAGNO | 3 |  |
| S.CARLO -Coop CASTELNUOVO SCRIVIA | 10 |  |
| Residenza BORSALINO – ALESSANDRIA - CDI | 10 | centro diurno |
| Residenza ORCHIDEA – CABANETTE – ALESSANDRIA CDAI | 15 | centro diurno |
| Residenza S.FRANCESCO – Castellazzo -ALESSANDRIA CDSTR | 20 | centro diurno |
| Residenza BASILE – ALESSANDRIA - CDI | 10 | centro diurno |
| Residenza CORA KENNEDY SADA – TORTONA – CDI | 10 | centro diurno |
|  | 470 | residenziali |
|  | 298 | centro diurno |
|  | 768 | TOTALE |
|  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| MODELLO STS 11  Anno 2015 | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipo- logia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessiva- mente desumibili dai modelli STS 11 ad eccezione delle Strutture evidenziate in giallo: le Strutture “DPD” sono censite dal Dipartimento di Patologia delle Dipendenze e vi sono ospiti pazienti in Doppia Diagnosi con ripartizione della retta tra DPD e DSM. Le Strutture”DISTRETTO” sono censite dal Distretto Territoriale e i pazienti sono stati inseriti dalle Commissioni UMVD/UVG con ripartizione della retta anche al DSM. |
| MODELLO RIA 11  Anno 2015 | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11 |
| MODELLO FLS 12  Anno 2015 | I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12 |

**MEDICINA GENERALE**

Relativamente alla medicina generale, l’Azienda opera mediante 325 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 392.479 unità e 37 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 35.944 unità.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEDICINA GENERALE 2015 ASL AL** | | |  |  |
| **Anzianità di laurea** | **n° medici** |  |  |  |
| **0 - 6** | 0 |  |  |  |
| **> 6 - 13** | 7 |  |  |  |
| **> 14 - 20** | 20 |  |  |  |
| **> 21 - 27** | 93 |  |  |  |
| **> 27** | 205 |  |  |  |
| **Classi di scelte** | **n° medici** | **n° scelte** | **di cui in età infantile** |  |
| **1 - 50** | 3 | 68 | 2 |  |
| **51 - 500** | 24 | 7875 | 116 |  |
| **501 - 1000** | 50 | 39844 | 863 |  |
| **1001 - 1500** | 148 | 189.591 | 4.083 |  |
| **> 1500** | 100 | 155.101 | 3.594 |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **MODELLO STS 11**  **Anno 2015** | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipo- logia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessiva- mente desumibili dai modelli STS 11 |
| **MODELLO RIA 11**  **Anno 2015** | I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11 |
| **MODELLO FLS 12**  **Anno 2015** | I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12 |

B) ATTIVITA distrettuale: OBIETTIVI DELL’ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL’ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Con deliberazione n. 632 del 17.09.2015 è stata definita l’articolazione della Rete Distrettuale, recepita nel nuovo Atto Aziendale di cui alla deliberazione 711/2015 ed 819/2015, individuando n. 4 Distretti così denominati:

* Acqui Terme - Ovada
* Alessandria - Valenza
* Casale Monferrato
* Novi Ligure - Tortona

Il Distretto di Acqui Terme - Ovada (popolazione pari a 71.126) viene qualificato e proposto quale Struttura Complessa in deroga agli indirizzi della DGR n. 42-1921 del 27.07.2015, per garantire lo stesso profilo organizzativo – gestionale su tutti i Distretti aziendali.

Tale scelta organizzativa tiene conto delle peculiarità territoriali del Distretto, caratterizzato da elevata percentuale di aree montane e collinari (numero comuni di area montana pari al 40% - numero di comuni di area collinare pari al 57,80%) e da scarsa densità abitativa (92,76 ab/kmq); quanto sopra in analogia alla natura del Presidio Ospedaliero di Ovada individuato quale “Ospedale di Area disagiata” dalla D.G.R. di riordino della Rete ospedaliera regionale n. 1-600 del 19.11.2014.

In merito al processo di definizione dei Programmi delle attività territoriali P.A.T. si evidenziano le fasi relative all’anno 2015:

* nota prot. n. 17303 del 16/9/2015 della Regione Piemonte – Assessorato alla Sanità – Direzione Sanità, contenente i primi indirizzi per lo schema tipo del Programma delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.);
* nota prot. n. 20537 del 30/10/2015 della Regione Piemonte – Assessorato alla Sanità – Direzione Sanità, con la quale si comunica l’adozione del P.A.T. aziendale, da sottoporsi alla successiva validazione da parte della Regione, dovrà avvenire entro il 31/12/2015;
* nel modello di programmazione della Regione Piemonte, come disciplinato nell’ambito della D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015, è previsto che il Distretto, sulla base dei bisogni specifici della popolazione assistita e delle scelte di cura in merito alle patologie presenti sul proprio territorio, con particolare riferimento alle patologie croniche a maggior impatto sociale, sviluppi una programmazione specifica dell’assistenza da offrire alla propria popolazione, compatibilmente con le risorse economiche assegnate, attraverso il Programma delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.)
* tale modello di programmazione territoriale intende rappresentare un utile strumento non solo per la comunicazione all’interno dell’Azienda ma anche con i soggetti terzi e in particolare con gli Enti locali, in quanto focalizza l’attenzione verso una visione globale dell’assistenza consumata dai residenti del Distretto;
* i P.A.T. per l’anno 2016 di tutti i Distretti dell’Azienda devono essere assemblati ed elaborati dalla Direzione strategica aziendale, entro i termini e secondo gli indirizzi generali definiti dalla D.G.R. n. 26-1653/2015, per sviluppare un unico documento aziendale, nel rispetto delle risorse economiche complessive a disposizione del territorio e della rete distrettuale, nell’ambito delle risorse assegnate dalla Regione all’ASL;
* la Regione, nell'ambito del processo di riorganizzazione del sistema sanitario, ha individuato fra le proprie strategie prioritarie il rafforzamento e la riqualificazione della rete territoriale e il P.A.T. diventa elemento trainante di tale processo;
* il P.A.T. individua gli obiettivi da perseguire, in attuazione delle strategie aziendali, così come definite nei relativi atti di programmazione e sulla base del fabbisogno rilevato nell’area di riferimento, definendo le attività da svolgere per conseguirli e la relativa distribuzione delle risorse assegnate;
* con nota ASL AL prot. n. 81166 del 22/09/2015 è stato individuato, nelle more del recepimento del nuovo Atto Aziendale e della conseguente nuova organizzazione distrettuale prevista, uno specifico Gruppo di lavoro per l’elaborazione della documentazione propedeutica alla definizione dei Programmi delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.) per l’anno 2016 dei nuovi Distretti dell’ASL AL;
* la documentazione prodotta del Gruppo di lavoro è stata trasmessa con nota prot. n.90608 del 21/10/2015 alla Rappresentanza dei Sindaci ASL AL, al fine di fornire utile strumento, nell’ambito dei Comitati dei Sindaci di Distretto, per la valutazione e la predisposizione di proposte finalizzate alla redazione del P.A.T. per l’anno 2016;
* nello svolgimento del proprio ruolo di programmazione territoriale distrettuale, si sono svolti i seguenti incontri dei Comitati dei Sindaci di Distretto ai quali ha partecipato il Gruppo di lavoro, costituito con nota ASL AL prot. n. 81166 del 22/09/2015, finalizzati all’esame della documentazione prodotta ed alla formulazione di proposte per la definizione dei P.A.T. dei singoli ambiti distrettuali:

29/10/2015 Commissione dei Sindaci Distretto Casale M. (Commissione territorio di Casale)

17/11/2015 Comitato dei Sindaci del Distretto di Tortona

19/11/2015 Comitato dei Sindaci del Distretto di Acqui T.

23/11/2005 Comitato dei Sindaci del Distretto di Valenza

25/11/2015 Comitato dei Sindaci del Distretto di Novi L.

26/11/2015 Comitato dei Sindaci del Distretto di Alessandria;

visto il documento pervenuto da parte dei Sindaci del Distretto di Ovada in data 6/11/2015;

* a seguito dei citati incontri dei Comitati dei Sindaci di Distretto ed alle risultanze degli stessi sono stati predisposti i singoli P.A.T. dei Distretti ASL AL, secondo gli ambiti territoriali definiti dal nuovo Atto Aziendale ASL AL, recepito con D.G.R. n.53-2487 del 23/11/2015, il contenuto dei quali è stato messo a disposizione sul sito web aziendale ai Sindaci, in funzione della Conferenza dei Sindaci dell’ASL AL programmata in data 17/12/2015;
* il Programma delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.) per l’anno 2016 è stato presentato, alla presenza dell’Assessore alla Sanità Regione Piemonte, alla Conferenza dei Sindaci ASL AL svoltasi in data 17/12/2015

Alla luce di tale percorso è stato approvato il Programma delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.) per l’anno 2016 di cui alla DGR. n. 26-1653 del 29/6/2015 “Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.”, relativo ai Distretti individuati dall’Atto Aziendale ASL AL, recepito con D.G.R. n.53-2487 del 23/11/2015.

Il Programma delle Attività Territoriali Distrettuali (P.A.T.) è stato redatto nel rispetto delle risorse economiche complessive a disposizione del territorio e della rete distrettuale, nell’ambito delle risorse assegnate dalla Regione all’ASL AL.

Il Programma Operativo 2013-2015 intende proseguire e rafforzare le azione di controllo della spesa sanitaria, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, attraverso tre “categorie” di interventi, tra loro fortemente correlati:

■ dotare il SSR di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo, semplificando la “catena di comando”;

■ implementare le azioni “strutturali” nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;

■ proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di contenere i costi attraverso meccanismi di razionalizzazione nell’uso delle risorse.

A livello dell’area territoriale sono stati articolati i seguenti programmi:

**Intervento 4.3.5: Flusso hospice**

**Intervento 10.1.6: Riduzione spesa Sumai**

**Intervento 14.4: Assistenza territoriale**

**Programma 16: Sanità penitenziaria**

Il programma, secondo le linee di indirizzo ministeriali, deve realizzare i seguenti obiettivi:

■ ricognizione procedure di trasferimento delle competenze dal Dipartimento Amministrazione penitenziaria al SSR;

■ tutela della salute in carcere.

**Programma 17: Assistenza farmaceutica**

Anche per l’area territoriale sono stati individuati obiettivi relativi:

■ distribuzione diretta farmaci;

■ appropriatezza specialistica ambulatoriale;

■ appropriatezza spesa farmaco;

■ appropriatezza spesa farmaceutica.

I programmi del PO sono stati condivisi con i Responsabili attraverso la stesura di obiettivi aziendali.

Inoltre sono stati individuati obiettivi relativi alla DGR 5/8/2015 n°12/2021:

* Centralizzazione chiamate C.A.;
* Tempi di attesa;
* PAT

|  |
| --- |
| APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA  In applicazione dell’obiettivo aziendale relativo allo sviluppo dei farmaci equivalenti e di quello sovra zonale relativo al integrazione dei PTA ASO AL e ASL AL, i Servizi Farmaceutici hanno collaborato allo sviluppo di azioni volte a migliorare l’appropriatezza prescrittiva e, conseguentemente, la spesa farmaceutica. L’attività è stata resa sotto il Coordinamento del Dipartimento del Farmaco ed in collaborazione con i Direttori di Distretto e il Coordinamento della rete ospedaliera aziendale oltre che con l’ASO di Alessandria. In particolare, la sinergia si è declinata nelle seguenti azioni: 1) Pianificazione e realizzazione attività formativa ed informativa a prescrittori e assistiti 2) Attribuzione di obiettivi specifici a medici specialisti ospedalieri ed ambulatoriali  3)Assegnazione di obiettivi specifici a MMG/PLS su Budget di Distretto 4) Revisione del prontuario terapeutico aziendale nell’ottica dell’integrazione con l’Azienda Ospedaliera di Alessandria e di Asti.  Nel corso del 2015 è stato definito il PTA integrato. |

IMPLEMENTAZIONE DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI

L’implementazione della distribuzione diretta farmaci a seguito visita specialistica è stata raggiunta da ciascun Distretto Asl AL.

I Servizi Farmaceutici, inoltre, si sono impegnati per il perseguimento dell’appropriatezza della spesa farmaceutica con le seguenti azioni:

- sviluppo distribuzione diretta attraverso tutti i canali ex lege 405/2001 in ottica di appropriatezza prescrittiva

**I Servizi Farmaceutici da molti anni sono impegnati nello sviluppo della distribuzione diretta dei farmaci al fine del contenimento della spesa territoriale. L’attività, inoltre, è caratterizzata dai seguenti aspetti:**

* Le indicazioni specialistiche rese al momento della dimissione dei pazienti hanno anche significativa influenza sulle prescrizioni territoriali da parte dei Medici di Medicina Generale.
* Per tale motivo l’appropriata impostazione della terapia farmacologica da parte dello Specialista costituisce una delle leve per il governo della spesa farmaceutica convenzionata.
* A tal fine il Farmacista si pone come informatore indipendente per il prescrittore che viene aggiornato circa i parametri nazionali, regionali ed aziendali di appropriatezza

**Per tali motivazioni anche presso l’ASO AL è stato istituito uno Sportello dell’ASL AL per la distribuzione diretta dei farmaci di fascia A ai pazienti dimessi che si avvale del PTA integrato ASL AL - ASO AL.**

**Tale attività ha indotto una sinergia tra i Farmacisti ASL AL e i Farmacisti ASO AL nell’ambito della formazione/informazione indipendente.**

RIDUZIONE DELLA SPESA PER SPECIALISTI AMBULATORIALI

In merito sono proseguite le azioni intraprese già nei precedenti anni, relativamente al fabbisogno di ore per ogni branca specialistica, alle tipologie di contratto sottoscritte da ogni Specialista (tempo indeterminato o tempo determinato) ed alla riduzione dei costi per “rimborsi/accessi”.

Anche per il 2015 risulta raggiunto l’obiettivo attribuito in merito dalla Direzione, nel rispetto altresì dei parametri di riferimento di cui DGR nr.11-7089 del 10/02/2014 e DGR nr. 36-1483 del 25/05/2015.

RIORGANIZZAZIONE, RIQUALIFICAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELL’ASSISTENZA TERRITORIALE PER DISABILI

Si premette che la valutazione del bisogno delle persone con disabilità che necessitano di modalità di presa in carico individualizzata e personalizzata e la conseguente definizione di progetto specifico viene effettuata a livello di Commissione U.M.V.D. per singolo Distretto.

In base all’esito della valutazione e al progetto predisposto sono stati attivati interventi a livello domiciliare (servizio di educativa territoriale, cure domiciliari in lungo assistenza) e semiresidenziale e residenziale.

Nel corso dell’anno è stata data risposta alle diverse necessità assistenziali degli utenti sottoposti a valutazione multidisciplinare.

Solo sul Distretto di Alessandria è presente una minima lista d’attesa per l’inserimento di disabili in residenze protette dovuta in larga misura alla messa a regime autorizzativo e accreditamento della residenza M.T. MICHEL di Alessandria.

Come da modelli predisposti dalla Regione Piemonte, gli assistiti disabili, compresi i minori in C.T.M. e C.R.P., sono stati monitorati trimestralmente.

Ai fini dell’acquisto delle prestazioni socio – sanitarie da parte dei diversi soggetti gestori di strutture socio – sanitarie accreditate in favore di assistiti non autosufficienti (anziani, disabili – adulti e minori) a livello organizzativo centrale sono stati stipulati specifici contratti in base a quanto stabilito dalla Regione Piemonte con DGR n. 44 – 12758 del 7/12/2009; per quello che attiene alle tariffe previste si è fatto riferimento:

* per gli assistiti anziani – alle tariffe stabilite con DGR n. 85 – 6287 del 2/8/2013 decorrenti dal mese di ottobre 2013 a tutto il mese di dicembre 2015;
* per gli assistiti disabili adulti – I contratti 2015 con le strutture socio – sanitarie accreditate per il settore disabili, sono stati stilati come da deliberazione ASL AL del 12/03/2015 n. 2015/259 nel rispetto della D.G.R. n. 44 – 12758 del 7.12.2009, e successive modificazioni ed integrazioni e in base alla nota del 20/03/2014 – prot. n. 194/db/1900 – con la quale la Direzione Sanità e la Direzione Politiche Sociali della Regione Piemonte hanno comunicato che *<…gli effetti derivanti dalla D.G.R. n. 66 – 3253 del 30/12/2011, che sospendeva per gli anni 2012 – 2013 per le tipologie di prestazioni dell’area socio – sanitaria di cui all’allegato 1 C del DPCM 29/11/2001 l’adeguamento delle tariffe al tasso di inflazione programmata, dal 1° gennaio 2014 sono conclusi ad eccezione delle tariffe di cui alla D.G.R. n. 85 – 6287 del 2/08/2013 per le quali si dovranno seguire le indicazioni regionali che verranno formulate in ottemperanza alle sentenze amministrative…>,* hanno contemplate tariffe incrementate del tasso di inflazione programmata (rivisto in sede di presentazione della Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza – DEF 2014 - dall’1,5% allo 0,2% per l’anno 2014 e dall’1,5% allo 0,6% per l’anno 2015) nella misura percentuale pari allo 0,6% a decorrere dal mese di gennaio 2015;
* per gli assistiti disabili minori – alle tariffe stabilite dai provvedimenti regionali vigenti all’atto dell’inserimento in presidio.

RIORGANIZZAZIONE, RIQUALIFICAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELL’ASSISTENZA TERRITORIALE PER ANZIANI

In considerazione della normativa vigente che:

* ha razionalizzato e regolamentato l’attività di assistenza alle persone anziane non autosufficienti;
* ha previsto, a cascata, interventi locali

per fronteggiare il mutato quadro complessivo è continuato il processo di riorganizzazione dell’UVG e delle sue attività valutative al fine di acquisire uniformità di valutazioni e procedure che hanno consentito di garantire sovrapponibili criteri di giudizio e identiche modalità operative sul territorio.

Allo scopo di garantire, sull’area della residenzialità socio-sanitaria per anziani, la flessibilità e l’adattabilità della risposta erogata a fronte della specificità del bisogno a cui far fronte sono state elaborate e gestite la progettualità individuale ai fini della personalizzazione della risposta residenziale, con monitoraggio sistematico e adeguamento dell’intervento in relazione all’evolversi della situazione trattata in relazione ai livelli assistenziali garantiti dalle strutture residenziali socio-sanitarie.

In particolare a livello provinciale, con gli Enti gestori delle funzioni socio – assistenziali del territorio dell’ASL AL (CISSACA di Alessandria, CISA di Tortona, CSP di Novi L., CSS di Ovada, ASCA di Acqui T. e Servizio Sociale di Casale M.to e Valenza), in occasione di incontri strutturati tra operatori sociali e amministrativi referenti dell’UVG si è giunti alla rielaborazione, in accordo, della scala di valutazione economica della scheda sociale UVG che consente uniformità di analisi sociale nei confronti di tutti gli assistiti dell’ASL indipendente dall’ambito territoriale distrettuale.

Nel corso dell’anno 2015, dopo innumerevoli sollecitazioni, tutte le strutture residenziali in convenzione con quest’ASL per l’accoglienza di anziani non autosufficienti hanno completato il carico dei dati legati al flusso informativo dell’assistenza residenziale e semiresidenziale di cui al Decreto Ministeriale del 17/12/2008 (FLUSSI FAR).

Come da modello predisposto dalla Regione Piemonte gli assistiti anziani non autosufficienti sono stati monitorati trimestralmente.

RIORGANIZZAZIONE, RIQUALIFICAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELL’ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Il nuovo programma regionale informatico ha reso necessario concentrare le risorse umane e professionali dei servizi territoriali con il fine di renderlo operativo su tutti gli ambiti distrettuali dell’ASL AL. L’analisi dei flussi informativi ha evidenziato la parziale disomogeneità dei dati delle cure domiciliari nei vari ambiti distrettuali (pur in presenza di un alto numero di prestazioni complessive come emerso dai confronti regionali con le altre ASL); tale situazione è stata oggetto di analisi da parte delle Direzioni Distrettuali. L’obiettivo (inserito come progetto nei PAT) prevede di aumentare le prestazioni nelle realtà più carenti, ma soprattutto di potenziare le cure domiciliari di più alta qualità assistenziale.

Nel corso del 2015 è stata sperimentata, da parte di alcuni MMG, una cartella informatica (sostitutiva della cartella cartacea) necessaria ad attivare le cure domiciliari e si prevede per il 2016 (già inserito nell’accordo Aziendale) l’implementazione di tale progetto, con il coinvolgimento di tutti i MMG dell’ASL AL.

ASSISTENZA TERRITORIALE AI SOGGETTI MINORI

Si rimanda a quanto indicato al p.to) *“Azione 14.4.1: Riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell’assistenza territoriale per disabili.”*.

UNITA’ DI CURE PRIMARIE E STUDI MULTIPLI E ACCORDI CON MMG/PLS : INDIVIDIAZIONE O RIMODULAZIONE DELLE FORME **DI** ASSOCIAZIONISMO

E' stata implementata l'attività del CAP di Valenza, con la realizzazione di percorsi diagnostico assistenziali.

L'assenza di leve specifiche ha impedito di sviluppare progetti per potenziare l'associazionismo dei MMG e dei PLS; si è pertanto ritenuto di operare oltre che attraverso gli Accordi Aziendali con i MMG e i PLS, anche riorganizzando le aree territoriali della pediatria di base per favorire una omogenea copertura del territorio.

Nel corso del 2015 è stato costituito un Gruppo composto da quattro Pediatri nel territorio di Casale, una delle poche esperienze regionali di questo genere in campo pediatrico.

OBIETTIVI ECONOMICI GESTIONALI ASSEGNATI PER L’ANNO CON D.G.R. 5 AGOSTO N 12-2021

sub obiettivo 1.4 – Centralizzazione chiamate C.A.

Si è proceduto a livello aziendale, in primis, con la trasmissione alla Regione della ricognizione delle postazioni di C.A. e delle relative dotazioni strutturali ed informatiche.

Ove carenti, sono state acquisite le attrezzature necessarie richiedendo, quando necessario, specifico adeguamento al CED.

Si è poi proceduto, dopo contatti e confronti con i Funzionari delle rispettive Amministrazioni, all'elaborazione e definizione di:

* un testo di “Convenzione con l'A.O. “SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo” di Alessandria per la centralizzazione e la gestione delle chiamate di Guardia Medica e di altri servizi di cure primarie sul numero 116117“
* un testo di convenzione con l’ASL AT, finalizzata ad assicurare la ricezione e la gestione delle chiamate relative al Servizio di Continuità Assistenziale per la ASL AL e AT secondo un cronoprogramma condiviso negli orari previsti, in osservanza alle disposizioni regionali

successivamente formalizzati con l'adozione di specifiche Deliberazioni.

Infine si è proceduto ad analisi e ricognizione del personale necessario, oltre che alla rendicontazione delle unità e dei costi relativi, alla Regione Piemonte.

obiettivo 2.1 – miglioramento dei tempi di attesa.

L’intervento dei servizi territoriali è stato volto prevalentemente alla riduzione delle richieste ritenute inappropriate (riduzione della domanda), come già documentato in altro obiettivo (visite specialistiche, esami radiologici, esami di laboratorio); in particolare per le visite specialistiche si è ritenuto opportuno “stressare” il Medico richiedente sulla necessità, indispensabilità e qualità del quesito diagnostico.

Per quanto riguarda l’offerta di servizi il Coordinamento Distrettuale, attraverso un Accordo Aziendale con gli Specialisti Ambulatoriali, ha ottenuto un incremento di ore che ha permesso di ridurre le liste d’attesa soprattutto nel settore oculistico oggetto di monitoraggio da parte della Regione.

obiettivo 6 – PAT.

Il Programma delle Attività Distrettuali (PAT), di cui alla DGR 26-1653, è stato approvato con Deliberazione della Direzione Generale in data 23 Dicembre 2015.

Tale programma, relativo ai Distretti individuati dal nuovo Atto Aziendale ASL AL, è stato elaborato nel rispetto delle risorse economiche complessive a disposizione del territorio e della rete distrettuale, sulla base delle risorse assegnate dalla Regione all’ASL AL.

L'elaborazione è avvenuta sulla base dell'analisi dei bisogni specifici della popolazione assistita, in merito alle patologie presenti su ciascun ambito territoriale, redigendo ad ultimazione lavori un unico documento aziendale.

Il Gruppo di Lavoro ha presentato la documentazione prodotta, con il supporto amministrativo distrettuale, dapprima ai singoli Comitati dei Sindaci di Distretto e successivamente alla Rappresentanza dei Sindaci ASL AL.

AZIONI DI TUTELA IN CARCERE

E’ stato redatto un protocollo fra ASL AL e l’Istituto penitenziario “San Michele” per le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria alle persone ristrette e la riduzione del rischio autolesivo e suicidario.

**3.3 Prevenzione**

1. STATO DELL’ARTE

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

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

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

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

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

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

Esso aggrega le strutture organizzative previste dal citato art. 7 e ss. del D.lgs 502/92 e s.m.i. e include inoltre secondo gli indirizzi regionali:

- le funzioni di Medicina Legale;

- le funzioni degli Screening oncologici sulla popolazione.

a far data dalla Deliberazione del DG n.2015/711 in data 6/10/2015 ad oggetto: “ DGR n.36-2167 del 28.09.2015: conclusione procedimento di verifica Atto Aziendale ASL AL – Recepimento prescrizioni regionali “

STRUTTURE:

1) SC SISP - Igiene e sanità pubblica;

2) SC SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione e Sos Medicina dello Sport;

3) SC SPreSAL - Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;

4) SC VETERINARIO – AREA A - Sanità animale;

5) SC VETERINARIO – AREA B / PMPPV - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati e Presidio multizonale di profilassi e polizia veterinaria;

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

7) SC UVOS – Unità di valutazione e organizzazione degli screening;

8) SC MEDICINA LEGALE.

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

Si riportano così come segue gli Obiettivi di Budget, assegnati per l’anno 2015 ai Servizi compresi nel Dipartimento di Prevenzione alla data dello 1.01.2015:

SIAN e Sos Medicina dello Sport

Gli obiettivi assegnati sono i seguenti : A01 : Anticorruzione : rotazione periodica del personale addetto alla vigilanza ed ispezione, garantendo almeno nelle situazioni più delicate l’attività in doppio, con l’esclusione dei ruoli specialistici non vicariabili – A02 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” - B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000) – C01 : Azioni legate al PO 2013-2015 Programma 12 Sanità veterinaria e sicurezza alimentare , Azioni previste dalla Direzione Prevenzione e Veterinaria per il settore di competenza - C02 : Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare 2015 , Registrazione attività su report regionali – C03: Progetto regionale di tutela dei soggetti celiaci, completamento delle azioni previste dal Piano regionale per l’ASL AL - C04 : Mantenimento dei livelli di attività di Medicina Sportiva e organizzazione di almeno 2 riunioni dell’équipe medica.

SISP

Gli obiettivi assegnati sono i seguenti : A01 : Anticorruzione : rotazione periodica del personale addetto alla vigilanza ed ispezione, garantendo almeno nelle situazioni più delicate l’attività in doppio, con l’esclusione dei ruoli specialistici non vicariabili – A02 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” - B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000)– C01 : Azioni legate al PO 2013-2015 Programma 11 Sanità pubblica, Azioni previste dalla Direzione Prevenzione e Veterinaria per il settore di competenza – C02 : Realizzazione delle azioni previste dal PRP a livello locale, di competenza del Servizio - C03: Svolgimento programma di attività di vigilanza 2015 di iniziativa del Servizio .

SPreSAL

Gli obiettivi assegnati sono i seguenti : A01 : Anticorruzione : rotazione periodica del personale addetto alla vigilanza ed ispezione, garantendo almeno nelle situazioni più delicate l’attività in doppio, con l’esclusione dei ruoli specialistici non vicariabili – A02 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” - B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000 ) – C01 : Azioni legate al PO 2013-2015 Programma 11 Sanità Pubblica , Azioni previste dalla Direzione Prevenzione e Veterinaria per il settore di competenza .

Servizi Veterinari – Area A- Area B - Area C

Gli obiettivi assegnati, identici per le tre Aree Veterinarie sopra citate, sono i seguenti : A01 : Anticorruzione : Rotazione periodica del personale addetto alla vigilanza ed ispezione, garantendo almeno nelle situazioni più delicate l’attività in doppio, con l’esclusione dei ruoli specialistici non vicariabili – A02 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” - B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000) – C01 : Azioni legate al PO 2013-2015 Programma 12 Sanità veterinaria e sicurezza alimentare . Realizzazione del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare PRISA : Realizzazione del PAISA .

Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria

Gli obiettivi assegnati sono i seguenti : A01 : Anticorruzione : Rotazione periodica del personale addetto alla vigilanza ed ispezione, garantendo almeno nelle situazioni più delicate l’attività in doppio, con l’esclusione dei ruoli specialistici non vicariabili – A02 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” - B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000) – C01 : Azioni legate al PO 2013-2015 Programma 12 Sanità veterinaria e sicurezza alimentare . Organizzazione e realizzazione del trasporto campioni dalle sedi periferiche del DP ai laboratori di riferimento con automezzo dedicato – C02 : Prelievi sul latte crudo bovino per ricerca brucellosi e leucosi negli allevamenti e nelle aziende che effettuano vendita diretta - C03 : Prelievi di latte crudo bovino per controlli alta qualità (D.M. 185/91) negli allevamenti bovini – C04 : Prelievi di latte crudo bovino ed ovicaprino per la verifica dei criteri di igiene della produzione ( Reg. 853/2004)

Dipartimento di Prevenzione ASL AL e Coordinamento PLP

Gli obiettivi assegnati sono i seguenti : A01 : Trasparenza : Aggiornamento della mappatura dei procedimenti inseriti nel sistema “Amministrazione trasparente” – A02 : Analisi sull’andamento di spesa del D.P. e trasmissione dei dati alle SS.CC. B01 : Consumo beni sanitari ( obiettivo dipartimentale - al netto dei vaccini raccomandati e obbligatori : € 80.000) – C01 : Coordinamento delle attività previste dal PO 2013-2015 e dalle disposizioni regionali – C02 : Coordinamento gruppi di lavoro PLP 2015, raccolta e aggregazione dati di attività specifici per la stesura del Piano Locale della Prevenzione ASL AL .Redazione dei capitoli “Organizzazione e Governance”, “ Profili di salute della popolazione ASL AL “ ed integrazione capitoli di tutte le aree aziendali - C03 : Attivazione di studio epidemiologico sulla popolazione della bassa valle Scrivia ( Delibera DG 2014/1054 – 24/12/2014 ) ; coordinamento operativo in capo al Coordinamento PLP, avente funzioni aziendali di epidemiologia in staff alla Direzione del DP .

Gli obiettivi assegnati ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione nonché al Dipartimento di Prevenzione e Coordinamento PLP ( staff della Direzione di DP ) per l’anno 2015 - sopra riportati - **sono stati tutti raggiunti**, come da rendicontazioni presentate alla Direzione Generale da parte dei singoli Servizi.

**4. L’attività del periodo**

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

**4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA - attività**

SINTESI PRODUZIONE PRESIDI ASL AL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | | | **2014** | | | **VAR%** | | |
|  | **TOT** | **DO** | **DH** | **TOT** | **DO** | **DH** | **TOT** | **DO** | **DH** |
| **TOTALE** | **30.528** | **23.080** | **7.448** | **32.259** | **23.682** | **8.577** | **-5,37%** | **-2,54%** | **-13,16%** |
| **PRESIDIO ACQUI** | **4.630** | 3.381 | 1.249 | **5.301** | 3.828 | 1.473 | **-12,66%** | **-11,68%** | **-15,21%** |
| **PRESIDIO CASALE** | **9.860** | 7.240 | 2.620 | **10.811** | 7.538 | 3.273 | **-8,80%** | **-3,95%** | **-19,95%** |
| **PRESIDIO NOVI** | **8.564** | 6.796 | 1.768 | **8.424** | 6.495 | 1.929 | **1,66%** | **4,63%** | **-8,35%** |
| **PRESIDIO OVADA** | **1.262** | 1.176 | 86 | **1.214** | 1.134 | 80 | **3,95%** | **3,70%** | **7,50%** |
| **PRESIDIO TORTONA** | **6.212** | 4.487 | 1.725 | **6.509** | 4.687 | 1.822 | **-4,56%** | **-4,27%** | **-5,32%** |

DETTAGLIO PRODUZIONE RICOVERI + DH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12 MESI 2015** | **TOTALE** | **DO** | **DH** |
| **Casi** | **Casi** | **Casi** |
| **ASLAL - TOTALE ASL AL** | **30.528** | **23.080** | **7.448** |
| **PRESIDIO ACQUI** | **4.630** | **3.381** | **1.249** |
| ORTOPEDIA ACQUI REPARTO | 768 | 439 | 329 |
| ORL ACQUI REPARTO | 199 | 92 | 107 |
| CHIRURGIA ACQUI REPARTO | 1.075 | 658 | 417 |
| UROLOGIA ACQUI REPARTO | 212 | 79 | 133 |
| MEDICINA INTERNA ACQUI REPARTO | 1.419 | 1.419 |  |
| ONCOLOGIA ACQUI REPARTO | 3 |  | 3 |
| OSTERICIA E GINECOLOGIA ACQUI REPARTO | 180 | 1 | 179 |
| RIANIMAZIONE ACQUI | 77 | 77 |  |
| CARDIOLOGIA ACQUI REPARTO | 545 | 464 | 81 |
| UTIC ACQUI | 152 | 152 |  |
| **PRESIDIO CASALE** | **9.860** | **7.240** | **2.620** |
| ORTOPEDIA CASALE REPARTO | 808 | 600 | 208 |
| ORL CASALE REPARTO | 367 | 147 | 220 |
| OCULISTICA CASALE REPARTO | 399 | 210 | 189 |
| ODONTOSTOMATOLOGIA CASALE REAPARTO | 69 |  | 69 |
| CHIRURGIA CASALE REPARTO | 911 | 699 | 212 |
| UROLOGIA CASALE REPARTO | 593 | 413 | 180 |
| NEUROLOGIA CASALE REPARTO | 501 | 501 |  |
| NEFROLOGIA CASALE REPARTO | 37 |  | 37 |
| INFETTIVE CASALE REPARTO | 228 | 210 | 18 |
| MEDICINA INTERNA CASALE REPARTO | 1.701 | 1.647 | 54 |
| PNEUMOLOGIA CASALE REPARTO | 130 |  | 130 |
| GASTROENTER/ENDOSCOPIA DIGES.CASALE | 41 |  | 41 |
| ONCOLOGIA CASALE REPARTO | 360 | 283 | 77 |
| OSTERICIA E GINECOLOGIA CASALE REPARTO | 1.223 | 834 | 389 |
| PEDIATRIA CASALE REPARTO | 17 |  | 17 |
| PEDIATRIA CASALE NIDO | 427 | 427 |  |
| RIANIMAZIONE CASALE | 634 | 84 | 550 |
| CARDIOLOGIA CASALE REPARTO | 714 | 569 | 145 |
| UTIC CASALE | 65 | 65 |  |
| RRF CASALE | 384 | 300 | 84 |
| SPDC P.O. CASALE | 251 | 251 |  |
| **PRESIDIO NOVI** | **8.564** | **6.796** | **1.768** |
| ORTOPEDIA NOVI REPARTO | 410 | 285 | 125 |
| OCULISTICA NOVI REPARTO | 36 | 2 | 34 |
| CHIRURGIA NOVI REPARTO | 1.130 | 761 | 369 |
| UROLOGIA NOVI REPARTO | 1.182 | 673 | 509 |
| NEUROLOGIA NOVI REPARTO | 532 | 516 | 16 |
| NEFROLOGIA NOVI AMBULATORIO | 145 | 92 | 53 |
| MEDICINA INTERNA NOVI REPARTO | 1.240 | 1.240 |  |
| LUNGODEGENZA NOVI | 69 | 69 |  |
| GASTROENTER/ENDOSCOPIA DIGES.NOVI | 18 |  | 18 |
| ALLERGOLOGIA NOVI | 28 |  | 28 |
| ONCOLOGIA NOVI REPARTO | 50 |  | 50 |
| OSTERICIA E GINECOLOGIA NOVI REPARTO | 1.781 | 1.340 | 441 |
| PEDIATRIA NOVI REPARTO | 201 | 197 | 4 |
| PEDIATRIA NOVI NIDO | 596 | 596 |  |
| RIANIMAZIONE NOVI | 76 | 76 |  |
| CARDIOLOGIA NOVI REPARTO | 662 | 541 | 121 |
| UTIC NOVI | 113 | 113 |  |
| SPDC PO NOVI | 295 | 295 |  |
| **PRESIDIO OVADA** | **1.262** | **1.176** | **86** |
| MEDICINA INTERNA OVADA REPARTO | 885 | 799 | 86 |
| LUNGODEGENZA OVADA | 90 | 90 |  |
| DEGENZA COD 56 II LIVELLO OVADA | 287 | 287 |  |
| **PRESIDIO TORTONA** | **6.212** | **4.487** | **1.725** |
| ORTOPEDIA TORTONA REPARTO | 853 | 542 | 311 |
| ORL TORTONA REPARTO | 531 | 271 | 260 |
| OCULISTICA TORTONA REPARTO | 41 | 2 | 39 |
| CHIRURGIA TORTONA REPARTO | 1.544 | 942 | 602 |
| NEUROLOGIA TORTONA REPARTO | 319 | 319 |  |
| MEDICINA INTERNA TORTONA REPARTO | 1.259 | 1.259 |  |
| ONCOLOGIA TORTONA REPARTO | 88 |  | 88 |
| PEDIATRIA TORTONA REPARTO | 558 | 541 | 17 |
| RIANIMAZIONE TORTONA | 470 | 105 | 365 |
| CARDIOLOGIA TORTONA REPARTO | 427 | 384 | 43 |
| UTIC TORTONA | 122 | 122 |  |

DEA / PRONTO SOCCORSO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COD URGENZA** | **ANNO 2010** | **ANNO 2011** | **ANNO 2012** | **ANNO 2013** | **ANNO 2014** | **ANNO 2015** |
| BIANCO | 7.914 | 7.193 | 7.051 | 5.308 | 4.320 | 5.330 |
| VERDE | 91.860 | 91.739 | 90.791 | 88.657 | 88.211 | 83.890 |
| GIALLO | 14.898 | 14.531 | 14.079 | 12.909 | 13.592 | 13.168 |
| ROSSO | 503 | 543 | 584 | 593 | 616 | 659 |
| NERO | 3 | 5 | 7 | 2 | 6 | 3 |
| Non triagiato | 339 | 169 | - | 1 |  |  |
| **Totale complessivo** | **115.517** | **114.180** | **112.512** | **107.470** | **106.745** | **103.050** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PP.OO. ASL AL** | **ACCESSI DEA/PS** | **ACCESSI DEA/PS** | **ACCESSI DEA/PS** |
| **Complessivi** | **Complessivi** | **Complessivi** |
| **(residenti e non)** | **(residenti e non)** | **(residenti e non)** |
| **ANNO 2013** | **ANNO 2014** | **ANNO 2015** |
| **ACQUI** | **17.256** | **17.574** | **16.364** |
| **NOVI** | **25.537** | **25.737** | **25.718** |
| **OVADA** | **6.727** | **6.713** | **6.711** |
| **TORTONA** | **24.099** | **23.557** | **21.736** |
| **CASALE** | **32.298** | **33.164** | **32.521** |
| **VALENZA** | **1.553** |  |  |
| **TOT ASL AL** | **107.470** | **106.745** | **103.050** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *RICOVERI-AMBULATORIALE-DEA-FILE F* | | | |  | |  |
|  | **per residenti ASLAL** | **altre residenti ASL Piemonte** | **per residenti altre Regioni** | | **per Stranieri** | **per STP** | **Totali** |
|  | **Importi** | **Importi** | **Importi** | | **Importi** | **Importi** | **Importi** |
| **Anno 2011** | 170.352.800,26 | 11.038.796,67 | 13.074.996,26 | | 459.390,85 | 18.046,11 | **194.944.030,15** |
| **Anno 2012** | 165.951.983,18 | 11.092.698,24 | 11.578.891,49 | | 552.908,95 | 21.754,71 | **189.198.236,57** |
| **Anno 2013** | 157.490.745,48 | 10.356.227,04 | 10.795.495,52 | | 425.449,38 | 19.832,33 | **179.087.749,75** |
| **Anno 2014** | 150.411.951,59 | 8.555.644,40 | 9.754.787,09 | | 450.521,35 | 15.695,00 | **169.188.599,43** |
| **Anno 2015** | 150.979.268,02 | 8.903.981,65 | 10.236.942,02 | | 398.898,98 | 25.821,60 | **170.544.912,27** |

*Da report extranet CSI Piemonte – Regio8*

ATTIVITA’ OSPEDALIERA

Dai dati di produzione relativi all’anno 2015 si rileva un lieve calo dei livelli di produzione per quanto riguarda l’attività di degenza (-1.700 casi circa), con un mantenimento/incremento di produzione in alcuni settori sui quali l’Azienda ha investito in funzione di un recupero di attrazione.

A livello di fatturato per ricoveri e DH per residenti risulta un calo sul 2015 rispetto al 2014 di circa €900.000.

Occorre precisare che il calo è attenuato dall'aumento della produzione per non residenti (mobilità attiva): il saldo complessivo è di -€600.000 circa rispetto all'anno precedente.

Il calo è concentrato in particolare su

* ostetricia ginecologia
* ORL
* oncologia (derivante soprattutto dalla trasformazione dei DH in regime ambulatoriale)

  in crescita il fatturato di

* chirurgia generale
* pediatria
* terapia intensiva
* RRF

Occorre segnalare che il dato della produzione di ricoveri è da relazionare alle profonde revisioni di talune aree della rete ospedaliera, testimonianza che le azioni effettuate hanno garantito il mantenimento di livelli di risposta adeguati per il territorio (revisione rete punti nascita, revisione della rete di urologia, ginecologia, pediatria, otorinolaringoiatria).

Il calo dell’attività di ricovero diurno è solo apparente in quanto legata alla conversione delle procedure in attività ambulatoriale (in primis per terapie antitumorali) in ottemperanza a specifiche indicazioni regionali relative a recuperi in appropriatezza.

**4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE - attività**

**PRESTAZIONI ATTIVITA’ AMBULATORIALI PER ESTERNI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Quantita** | |
|  |  | **2014** | **2015** |
| **D01 - DISTRETTO ACQUI** | **TOT** | 14.644 | 16.474 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 5.573 | 5.051 |
| **D02 - DISTRETTO ALESSANDRIA** | **TOT** | 52.650 | 50.500 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 23.275 | 23.456 |
| **D03 - DISTRETTO CASALE** | **TOT** | 30.104 | 29.904 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 16.171 | 15.767 |
| **D04 - DISTRETTO NOVI** | **TOT** | 41.818 | 35.295 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 9.717 | 10.269 |
| **D05 - DISTRETTO OVADA** | **TOT** | 5.364 | 5.217 |
| **D06 - DISTRETTO TORTONA** | **TOT** | 29.593 | 30.744 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 14.425 | 14.470 |
| **D07 - DISTRETTO VALENZA** | **TOT** | 12.391 | 9.986 |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | 8.087 | 6.081 |
| **D – TOT DISTRETTI** | **TOT** | **186.564** | **178.120** |
|  | **Di cui Specialisti Amb.** | **77.248** | **75.094** |

Sono ricomprese le strutture NPI e Consultori.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Modello 1 - V.1a - Assistenza distrettuale - Assistenza agli anziani (utenti >=65 anni) (Attività)** | | | | |  |  |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | | |  |
|  | **Attività prodotta e acquistata per utenti anziani** | |  | |  |  |  |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | | |  |
| **Riga** | **Rif.** |  | **Numero** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | **tot ASL213** | **Distretto ALESSANDRIA** | | **Distretto TORTONA** | **Distretto ACQUI T** | | **Distretto NOVI L.** | | **Distretto OVADA** | | **Distretto CASALE M.** | **Distretto VALENZA** | |
|  |  | **Voci nel C/E settoriale** |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA SEMIRESIDENZIALE** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| **V121a** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° casi)** | **40,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V122a |  | a favore di anziani non autosufficienti C.D.I./C.D.I.A. | **16,00** | 3,00 | | 3,00 | 0,00 | | 10,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| V123a |  | a favore anziani non autosufficienti affetti dal morbo di Alzheimer C.D.A.A./C.D.A.I. | **24,00** | 19,00 | | 1,00 | 1,00 | | 1,00 | | 0,00 | | 1,00 | 1,00 | |
| **V124a** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° giornate)** | **3.182,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V125a |  | a favore di anziani non autosufficienti C.D.I./C.D.I.A. | **1.824,00** | 147,00 | | 82,00 | 0,00 | | 1.595,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| V126a |  | a favore anziani non autosufficienti affetti dal morbo di Alzheimer C.D.A.A./C.D.A.I. | **1.358,00** | 836,00 | | 219,00 | 80,00 | | 87,00 | | 0,00 | | 0,00 | 136,00 | |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIA SEMIRESIDENZIALE RIABILITATIVE, AMBULATORIALI E DOMICILIARI** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V128a |  | N° Trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex art.26) | **16,00** | 0,00 | | 0,00 | 10,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 6,00 | 0,00 | |
| V130a |  | N° Trattamenti riabilitati domiciliari (ex art.26) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| **V131ac** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** | **2.074,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V131ac1 |  | di cui a favore di Alta Intensità | **249,00** | 53,00 | | 41,00 | 37,00 | | 51,00 | | 4,00 | | 45,00 | 18,00 | |
| V131ac2 |  | di cui a favore di Alta incrementata Intensità | **11,00** | 0,00 | | 1,00 | 7,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | 0,00 | |
| V131ac3 |  | di cui a favore di nuclei alzheimer temporanei (N.A.T.) | **15,00** | 3,00 | | 2,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 10,00 | 0,00 | |
| V131ac4 |  | di cui a favore di Media Intensità | **1.507,00** | 427,00 | | 204,00 | 161,00 | | 266,00 | | 105,00 | | 278,00 | 66,00 | |
| V131ac5 |  | di cui a favore di Medio Alta Intensità | **236,00** | 94,00 | | 38,00 | 24,00 | | 17,00 | | 3,00 | | 28,00 | 32,00 | |
| V131ac6 |  | di cui a favore di Bassa Intensità | **33,00** | 10,00 | | 4,00 | 2,00 | | 12,00 | | 2,00 | | 2,00 | 1,00 | |
| V131ac7 |  | di cui a favore di Medio Bassa Intensità | **23,00** | 5,00 | | 2,00 | 3,00 | | 6,00 | | 1,00 | | 4,00 | 2,00 | |
| V133ac |  | *di cui n° casi per ricoveri di sollievo ( non autosufficienti)* | **9,00** | 4,00 | | 4,00 | 1,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| **V134ag** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** | **568.324,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V134ag1 |  | di cui a favore di Alta Intensità | **56.108,00** | 8.823,00 | | 10.128,00 | 9.213,00 | | 14.198,00 | | 472,00 | | 8.840,00 | 4.434,00 | |
| V134ag2 |  | di cui a favore di Alta incrementata Intensità | **2.021,00** | 0,00 | | 365,00 | 1.329,00 | | 184,00 | | 92,00 | | 51,00 | 0,00 | |
| V134ag3 |  | di cui a favore di nuclei alzheimer temporanei (N.A.T.) | **4.584,00** | 1.095,00 | | **480,00** | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 3.009,00 | 0,00 | |
| V134ag4 |  | di cui a favore di Media Intensità | **429.173,00** | 126.682,00 | | 54.827,00 | 47.161,00 | | 74.505,00 | | 27.515,00 | | 78.645,00 | 19.838,00 | |
| V134ag5 |  | di cui a favore di Medio Alta Intensità | **61.664,00** | **24.799,00** | | 9.987,00 | **5.611,00** | | 3.782,00 | | 440,00 | | 7.487,00 | 9.558,00 | |
| V134ag6 |  | di cui a favore di Bassa Intensità | **9.178,00** | 3.363,00 | | 465,00 | 579,00 | | 3.272,00 | | 519,00 | | 615,00 | 365,00 | |
| V134ag7 |  | di cui a favore di Medio Bassa Intensità | **5.596,00** | 1.380,00 | | 395,00 | 1.089,00 | | 987,00 | | 214,00 | | 1.120,00 | 411,00 | |
| V135ag |  | *di cui n° giornate per ricoveri di sollievo ( non autosufficienti)* | **666,00** | 129,00 | | 507,00 | 30,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| **V137a** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V138a |  | N° gg per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V139a |  | N° gg per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| **V140a** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V141a |  | N° gg per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V142a |  | N° gg per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIA RESIDENZIALE E/O RIABILITATIVE** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| **V143ac** |  | **Assistenza territoriale residenziale anziani (n° casi)** | **537,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ac1 |  | a favore di malati terminali - HOSPICE | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ac2 |  | a favore di (ex art. 26) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ac3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ac4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria | **537,00** | 26,00 | | 191,00 | 5,00 | | 60,00 | | 4,00 | | 241,00 | 10,00 | |
| **V143ag** |  | **Assistenza territoriale residenziale anziani (n° giornate)** | **13.125,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ag1 |  | a favore di malati terminali - HOSPICE | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ag2 |  | a favore di (ex art. 26) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ag3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| V143ag4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria | **13.125,00** | 467,00 | | 4.826,00 | 76,00 | | 1.717,00 | | 81,00 | | 5.783,00 | 175,00 | |
| **V144a** |  | **N° GIORNATE - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |
| **V145a** |  | **N° CASI - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** | **0,00** |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Modello 1 - V.1b - Assistenza distrettuale - Assistenza minori <= 18 (Attività)** | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Attività prodotta e acquistata per utenti da 0 a 17 anni** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Riga** | **Rif.** |  |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | | |
|  |  |  | **tot ASL213** | **Distretto ALESSANDRIA** | **Distretto TORTONA** | **Distretto ACQUI T** | **Distretto NOVI L.** | **Distretto OVADA** | **Distretto CASALE M.** | **Distretto VALENZA** |
|  |  | **Voci nel C/E settoriale** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIE SEMIRESIDENZIALE RIABILITATIVE, AMBULATORIALI E DOMICILIARI** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V121b |  | N° Trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex art.26) | **3.313,00** | 930,00 | 2.066,00 | 142,00 | 144,00 | 0,00 | 0,00 | 31,00 |
| V122b |  | N° Trattamenti riabilitati domiciliari (ex art.26) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V123b** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° CASI) a favore di disabili - rif.DGR 51-11389/2003 All.B** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V123b1** |  | **a favore di disabili - rif.DGR 51-11389/2003 All.B** | **12,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V123b2 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR 51/2003 e DGR 35-6552 del 22.10.2013) | **12,00** | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 7,00 | 0,00 |
| V123b3 |  | di cui CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V123b4 |  | di cui CENTRI DIURNI Socio Riabilitativi (CDSR) (Rif. DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V123b5 |  | di cui Progetti individuali semi residenziali | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V124b** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° Giornate)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V125b** |  | **a favore di disabili - rif.DGR 51-11389/2003 All.B** | **1.219,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V125b1 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR 51/2003 e DGR 35-6552 del 22.10.2013) | **1.219,00** | 225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 121,00 | 873,00 |  |
| V125b2 |  | di cui CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V126b |  | di cui Centro Diurno Socio Riabilitativo(CDSR) (rif.DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) a favore di minori (n° Giornate) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V127b |  | di cui Progetti individuali semi residenziali | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V130bc** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° CASI)** | **26,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V131bc** |  | **a favore di disabili - rif.DGR 51-11389/2003 All.B** | **11,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V131bc1 |  | di cui RSA per disabili (DGR 51) | **6,00** | 1,00 | 2,00 |  | 3,00 |  |  |  |
| V131bc2 |  | di cui altre strutture per disabili (DGR 51) | **5,00** | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 | 0,00 |
| **V130bg** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** | **7.203,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V131bg** |  | **a favore di disabili - rif.DGR 51-11389/2003 All.B (totale V133b+V134b+ V135b)** | **2.815,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V131bg1 |  | di cui RSA per disabili (DGR 51) | **1.502,00** | 10,00 | 730,00 | 0,00 | 762,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| V131bg2 |  | di cui altre strutture per disabili (DGR 51) | **1.313,00** | 552,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 761,00 | 0,00 |
| **V132bc** |  | **a favore di minori (rif. DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) - n. casi** | **15,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V132bc1 |  | di cui n° CASI in C.R.P. (Comunità riabilitativa psicosociale per minori) | **10,00** | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 |
| V132bc2 |  | di cui n° CASI in Altra tipologia di struttura per minori | **5,00** | 2,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 | 0,00 |
| **V132bg** |  | **a favore di minori (rif. DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) - n. giornate** | **4.388,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V132bg1 |  | di cui n° GG in C.R.P. (Comunità riabilitativa psicosociale per minori) | **3.462,00** | 1.845,00 | 0,00 | 0,00 | 568,00 | 0,00 | 1.049,00 | 0,00 |
| V132bg2 |  | di cui n° GG in Altra tipologia di struttura per minori - C.E.R. | **926,00** | 68,00 | 365,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 493,00 | 0,00 |
| **V133bc** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V133bc1 |  | N° casi per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V133bc2 |  | N° casi per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V133bg** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V133bg1 |  | N° gg per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V133bg2 |  | N° gg per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ATTIVITA' SOCIO SANITARIA TERRITORIALE A FAVORE DI DISABILI MINORI (utenti < 18 anni ) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V134b** |  | **Attività di Assistenza territoriale (n°CASI)** | **92,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V135b |  | interventi di educativa territoriale (di cui All.B punto 4 della DGR 51/2003) | **92,00** | 67,00 | 12,00 | 12,00 | 1,00 |  |  |  |
| V136b |  | interventi territoriali domiciliari (di cui All.B punto 4 della DGR 51/2003) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137b |  | di cui interventi di affidamento educativo familiare diurno o residenziale o altre tipologie di Progetti individualizzati socio sanitari alternativi alla residenzialità e semi (di cui All.B punto 4 della DGR 51/2003) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIE RESIDENZIALE E/O RIABILITATIVE** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V137bc** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° CASI)** | **4,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bc1 |  | a favore di malati terminali - HOSPICE | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bc2 |  | a favore di (ex art. 26) | **4,00** | 1,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| V137bc3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bc4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V137bg** |  | **Assistenza territoriale residenziale minori (n° giornate)** | **544,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bg1 |  | a favore di malati terminali - HOSPICE | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bg2 |  | a favore di (ex art. 26) | **544,00** | 365,00 | 179,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| V137bg3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V137bg4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V138bc** |  | **a favore di minori (rif. DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) (n° CASI)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V138bc1 |  | di cui n° CASI in C.T.M. (Comunità terapeutiche per minori) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V139bg** |  | **a favore di minori (rif. DGR 25-5079 del 18.12.2012 e smi) (n° giornate)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| V139bg1 |  | di cui n° GG in C.T.M. (Comunità terapeutiche per minori) | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V140b** |  | **N°Giornate - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
| **V141b** |  | **N°casi - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** | **0,00** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Modello 1 - V.1c - CONSUNTIVO - Assistenza distrettuale - Assistenza adulti (utenti >= 18 anni < 65 anni) e disabili (utenti >= 18 anni) (Attività)** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  | **Attività prodotta e acquistata per utenti adulti e disabili** | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
| **Riga** | **Rif** |  | **Numero** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | **tot ASL213** | | **Distretto ALESSANDRIA** | | **Distretto TORTONA** | | **Distretto ACQUI T** | **Distretto NOVI L.** | | **Distretto OVADA** | | **Distretto CASALE M.** | | **Distretto VALENZA** |
|  |  | **Voci nel C/E Settoriale** |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA SEMIRESIDENZIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V124c** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° giornate)** |  | **42.383,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V124c1** |  | **fascia A** |  | **42.383,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V124c2 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo A (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) |  | **30.959,00** | | 10.328,00 | | 5.487,00 | | 4.208,00 | 6.542,00 | | 1.271,00 | | 2.913,00 | | 210,00 |
| V124c3 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo B (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) |  | **11.424,00** | | 2.435,00 | | 621,00 | | 4.515,00 | 933,00 | | 1.704,00 | | 722,00 | | 494,00 |
| **V124c4** |  | **fascia B** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V124c5 |  | di cui CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V124c6 |  | di cui Centro Diurno Socio Terapeutico tipo C (DGR 35-6552 del 22.10.2013) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V124c7** |  | **fascia C** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V124c8 |  | di cui CAD - Laboratori - Centri di lavoro guidato con requisiti gestionali inferiori a quelli della DGR 230 |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V124c9 |  | di cui Progetti individuali semiresidenziali |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V125c** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° casi)** |  | **235,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V125c1** |  | **fascia A** |  | **235,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V125c2 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo A (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) |  | **159,00** | | 56,00 | | 28,00 | | 21,00 | 30,00 | | 9,00 | | 14,00 | | 1,00 |
| V125c3 |  | di cui CENTRI DIURNI socio terapeutici riabilitativi tipo B (DGR n. 230-23699 del 22.12.97 e DGR n.11-24370 del 15.04.98) |  | **76,00** | | 22,00 | | 8,00 | | 22,00 | 6,00 | | 8,00 | | 6,00 | | 4,00 |
| **V125c4** |  | **fascia B** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V125c5 |  | di cui CAD (Centro Addestramento Disabili (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V125c6 |  | di cui Centro Diurno Socio Terapeutico tipo C (DGR 35-6552 del 22.10.2013) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V125c7** |  | **fascia C** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V125c8 |  | di cui CAD - Laboratori - Centri di lavoro guidato con requisiti gestionali inferiori a quelli della DGR 230 |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V125c9 |  | di cui Progetti individuali semiresidenziali |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIA SEMIRESIDENZIALE RIABILITATIVE, AMBULATORIALI E DOMICILIARI A FAVORE DI ADULTI E DISABILI** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V127c |  | N° Trattamenti riabilitativi ambulatoriali (ex art.26) |  | **2.610,00** | | 31,00 | | 2.256,00 | | 142,00 | 120,00 | | 41,00 | | 20,00 | | 0,00 |
| V129c |  | N° Trattamenti riabilitati domiciliari (ex art.26) |  | **0,00** | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |  |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V131c** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** |  | **128.286,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V131c1** |  | **fascia A** |  | **108.611,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c2 |  | di cui RSA per disabili (DGR 51-11389/2003) |  | **12.194,00** | | 1.034,00 | | 346,00 | | 1.004,00 | 1.277,00 | | 1.095,00 | | 6.766,00 | | 672,00 |
| V131c3 |  | di cui RAF tipo A (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **20.251,00** | | 2.513,00 | | 2.374,00 | | 1.342,00 | 3.269,00 | | 361,00 | | 10.027,00 | | 365,00 |
| V131c4 |  | di cui RAF tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **62.267,00** | | 19.262,00 | | 8.819,00 | | 6.385,00 | 6.450,00 | | 1.449,00 | | 12.351,00 | | 7.551,00 |
| V131c5 |  | di cui Comunità Alloggio (DGR n.11-24370 del 15.04.98) - (DGR n.42-6288 del 10.06.2002 con standard gestionali RAF disabili tipo A e B) |  | **13.899,00** | | 2.660,00 | | 3.251,00 | | 3.274,00 | 4.349,00 | | 365,00 | | 0,00 | | 0,00 |
| **V131c6** |  | **fascia B** |  | **12.600,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c7 |  | di cui Comunità Alloggio tipo A (DGR n.230/97) |  | **2.798,00** | | 2.798,00 | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c8 |  | di cui Comunità SocioAssistenzali per disabili gravi (DGR n.42-6299 del 10.06.2002) |  | **9.072,00** | | 6.125,00 | |  | | 746,00 |  | | 1.473,00 | | 728,00 | |  |
| V131c9 |  | di cui Gruppo Appartamento di tipo A (DGR n.230/97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c10 |  | di cui Gruppo Appartamento per disabili gravi motori o fisici (DGR 42/02) |  | **730,00** | | 730,00 | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V131c11** |  | **fascia C** |  | **7.075,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c12 |  | di cui Comunità Alloggio tipo B (DGR 230/97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c13 |  | di cui Comunità di tipo familiare per disabili gravi (DGR 42/02) e (DGR 38-16335 del 29.06.1992) |  | **6.275,00** | | 2.656,00 | | 365,00 | | 1.429,00 | 730,00 | | 1.095,00 | |  | |  |
| V131c14 |  | di cui Gruppo Appartamento tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **800,00** | |  | |  | |  | 365,00 | | 0,00 | | 435,00 | |  |
| **V131c15** |  | **Progetti individualizzati di assistenza residenziale in strutture di altro tipo** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c16 |  | di cui in alta intensità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c17 |  | di cui in media intesnsità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V131c18 |  | di cui in bassa intesnsità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V132c** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** |  | **402,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V132c1** |  | **fascia A** |  | **344,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c2 |  | di cui RSA per disabili DGR 51-11389/2003) |  | **43,00** | | 3,00 | | 4,00 | | 3,00 | 4,00 | | 3,00 | | 24,00 | | 2,00 |
| V132c3 |  | di cui RAF tipo A (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **63,00** | | 8,00 | | 9,00 | | 4,00 | 10,00 | | 1,00 | | 30,00 | | 1,00 |
| V132c4 |  | di cui RAF tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **197,00** | | 58,00 | | 32,00 | | 19,00 | 21,00 | | 4,00 | | 40,00 | | 23,00 |
| V132c5 |  | di cui Comunità Alloggio (DGR n.11-24370 del 15.04.98) - (DGR n.42-6288 del 10.06.2002 con standard gestionali RAF disabili tipo A e B) |  | **41,00** | | 8,00 | | 10,00 | | 9,00 | 13,00 | | 1,00 | | 0,00 | | 0,00 |
| **V132c6** |  | **fascia B** |  | **37,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c7 |  | di cui Comunità Alloggio tipo A (DGR n.230/97) |  | **8,00** | | 8,00 | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c8 |  | di cui Comunità SocioAssistenzali per disabili gravi (DGR n.42-6299 del 10.06.2002) |  | **27,00** | | 17,00 | |  | | 3,00 |  | | 5,00 | | 2,00 | |  |
| V132c9 |  | di cui Gruppo Appartamento di tipo A (DGR n.230/97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c10 |  | di cui Gruppo Appartamento per disabili gravi motori o fisici (DGR 42/02) |  | **2,00** | | 2,00 | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V132c11** |  | **fascia C** |  | **21,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c12 |  | di cui Comunità Alloggio tipo B (DGR 230/97) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c13 |  | di cui Comunità di tipo familiare per disabili gravi (DGR 42/02) e (DGR 38-16335 del 29.06.1992) |  | **18,00** | | 8,00 | | 1,00 | | 4,00 | 2,00 | | 3,00 | |  | |  |
| V132c14 |  | di cui Gruppo Appartamento tipo B (DGR n.230-23699 del 22.12.97) |  | **3,00** | |  | |  | |  | 1,00 | |  | | 2,00 | |  |
| **V132c14a** |  | **Progetti individualizzati di assistenza residenziale in strutture di altro tipo** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c14b |  | di cui in alta intesnsità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c14c |  | di cui in media intesnsità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c14d |  | di cui in bassa intesnsità assistenziale |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V132c15** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** |  | **1,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c16 |  | N° casi per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) |  | **1,00** | |  | |  | |  |  | |  | | 1,00 | |  |
| V132c17 |  | N° casi per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V132c18** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** |  | **71,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V132c19 |  | N° gg per ricoveri in nuclei stati vegetativi (N.S.V.) |  | **71,00** | |  | |  | |  |  | |  | | 71,00 | |  |
| V132c20 |  | N° gg per ricoveri in nuclei di alta complessità neurologica (N.A.C.) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | **ASSISTENZA SOCIO SANITARIA SEMIRESIDENZIALE A FAVORE DI DISABILI (utenti >= 18 anni) - DGR 51 -11389 del 23.12.2003** |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V139c** |  | **Attività di Assistenza territoriale (n°CASI)** |  | **53,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V139c1 |  | interventi di educativa territoriale ( di cui all.b punto 4 della DGR 51-11389 del 23.12.2003) |  | **53,00** | | 0,00 | | 17,00 | | 2,00 | 24,00 | | 10,00 | |  | |  |
| V139c2 |  | interventi territoriali domiciliari (di cui All.B punto 4 della DGR 51/2003) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V139c3 |  | di cui interventi di affidamento educativo familiare diurno o residenziale o altre tipologie di progetti individualizzati socio sanitari alternativi alla residenzialità e semi (di cui all.b punto 4 della DGR 51-11389 del 23.12.2003) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | **ATTIVITA' SANITARIA RESIDENZIALE E/O RIABILITATIVA A FAVORE DI ADULTI E DISABILI** |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V140c** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° casi)** |  | **8,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V140c1 |  | a favore di malati terminali |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V140c2 |  | a favore di (ex art. 26) |  | **8,00** | | 3,00 | | 1,00 | | 0,00 | 3,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 1,00 |
| V140c3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V140c4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V141c** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)** |  | **889,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V141c1 |  | a favore di malati terminali |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V141c2 |  | a favore di (ex art. 26) |  | **889,00** | | 432,00 | | 19,00 | |  | 410,00 | |  | |  | | 28,00 |
| V141c3 |  | a favore di (Ospedale di Comunità) |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| V141c4 |  | CAVS - Continuità assistenziale a valenza sanitaria |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V142c** |  | **N°Giornate - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **V143c** |  | **N° Casi - Attività residenziale casa famiglia ad accoglienza mista (DGR 10-11729 del 13-07-2009)** |  | **0,00** | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Modello 1 - U.1B - Assistenza distrettuale - DSM (Attività)** | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | **Attività prodotta e acquistata a favore di persone con problemi psichiatrici** | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Riga** |  |  | **Numero** | | | | | | |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | |
|  |  | **Voce** | **tot ASL213** | | **exASL20** | **exASL21** | | **exASL22** | |
| **U110b** |  | **N° utenti in carico** | **8.327,00** | | 3.321,00 | 1.621,00 | | 3.385,00 | |
| U110b1 |  | di cui Centri diurni | 29,00 | | 29,00 |  | |  | |
| U110b2 |  | di cui Day Hospital | 0,00 | |  |  | |  | |
| U111b1 |  | N° giornate Centri diurni - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza almeno 4 ore | 3.168,00 | | 3.168,00 |  | |  | |
| U111b2 |  | N° giornate DH territoriali - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza almeno 4 ore | 0,00 | |  |  | |  | |
| U112b1 |  | N° giornate Centri diurni - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza meno 4 ore | 0,00 | |  |  | |  | |
| U112b2 |  | N° giornate DH territoriali - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza meno 4 ore | 0,00 | |  |  | |  | |
| **U113b** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° CASI)** | **300,00** | | **94,00** | **88,00** | | **118,00** | |
| U113b1 |  | di cui n°casi inseriti nel periodo di rilevazione | 44,00 | | 14,00 | 10,00 | | 20,00 | |
| U113b2 |  | N°CASI dimessi nel periodo di rilevazione | 67,00 | | 22,00 | 16,00 | | 29,00 | |
| U114b1 |  | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) | 9,00 | | 4,00 | 2,00 | | 3,00 | |
| U114b2 |  | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) SRP1 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b3 |  | Centro di Terapia Pschiatriche (DCR 357/97) | 0,00 | |  |  | |  | |
| U114b4 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) | 99,00 | | 37,00 | 28,00 | | 34,00 | |
| U114b5 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 1 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b6 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 2 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b7 |  | Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015)) | 44,00 | | 18,00 | 12,00 | | 14,00 | |
| U114b8 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) | 96,00 | | 22,00 | 31,00 | | 43,00 | |
| U114b9 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H24 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b10 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H12 (DGR 30/2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b11 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 fasce orarie (DGR 30/2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U114b12 |  | RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48) | 4,00 | | 1,00 | 3,00 | |  | |
| U114b13 |  | RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97) | 29,00 | | 3,00 | 9,00 | | 17,00 | |
| **U114b14** |  | **Comorbilità psichiatrica** | **19,00** | | **9,00** | **3,00** | | **7,00** | |
| U114b15 |  | In struttura per salute mentale | 7,00 | | 4,00 | 1,00 | | 2,00 | |
| U114b16 |  | In struttura per le dipendenze | 12,00 | | 5,00 | 2,00 | | 5,00 | |
| **U115b** |  | **N° Giornate Assistenza territoriale residenziale (DCR 357 / 97 e DGR 30-1517 del 03.06.2015)** | **87.778,00** | | 27.794,00 | 27.415,00 | | 32.569,00 | |
| U115b1 |  | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) | 2.170,00 | | 839,00 | 709,00 | | 622,00 | |
| U115b2 |  | Comunità protette di tipo A (DCR 357/97) SRP1 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b3 |  | Centro di Terapia Pschiatriche (DCR 357/97) | 0,00 | |  |  | |  | |
| U115b4 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) | 27.127,00 | | 10.881,00 | 8.339,00 | | 7.907,00 | |
| U115b5 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 1 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b6 |  | Comunità protette di tipo B (DCR 357/97) SRP2 Livello 2 (DGR 30-1517 del 2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b7 |  | Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015)) | 15.005,00 | | 6.241,00 | 3.799,00 | | 4.965,00 | |
| U115b8 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) | 27.876,00 | | 5.659,00 | 9.544,00 | | 12.673,00 | |
| U115b9 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H24 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b10 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 H12 (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b11 |  | Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97) e SRP3 fasce orarie (DGR 30-1517 del 03.06.2015) | sarà editabile dal 2016 | | | | | | |
| U115b12 |  | RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48) | 1.200,00 | | 365,00 | 835,00 | |  | |
| U115b13 |  | RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97) | 9.174,00 | | 881,00 | 3.080,00 | | 5.213,00 | |
| **U115b14** |  | **Comorbilità psichiatrica** | **5.226,00** | | 2.928,00 | 1.109,00 | | 1.189,00 | |
| U115b15 |  | di cui in struttura per salute mentale | 2.423,00 | | 1.314,00 | 379,00 | | 730,00 | |
| U115b16 |  | di cui in struttura per le dipendenze | 2.803,00 | | 1.614,00 | 730,00 | | 459,00 | |
| **U116b** |  | **N°CASI REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015)** | 1,00 | | 1,00 |  | |  | |
| U116b1 |  | di cui n°casi inseriti nel periodo di rilevazione | 1,00 | | 1,00 |  | |  | |
| **U116b2** |  | **N°CASI dimessi nel periodo di rilevazione** | 0,00 | |  |  | |  | |
| U116b3 |  | N°Giornate REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015) | 65,00 | | 65,00 |  | |  | |
| U116b4 |  | N°Utenti inseriti presso l'ex OPG di Castiglione delle Stiviere | 2,00 | | 1,00 |  | | 1,00 | |
| U117b |  | N° Pazienti che ricevono l'assegno terapeutico | 27,00 | |  | 24,00 | | 3,00 | |
| U117b1 |  | N° Pazienti che benificiano delle borse lavoro | 91,00 | | 24,00 | 19,00 | | 48,00 | |
| U118b |  | N° Pazienti in carico attivita territoriale/ambulatoriale persone con problemi psichiatrici | 0,00 | |  |  | |  | |
| **U119b** |  | **Attività territoriale/ambulatoriale (N° prest.) - persone con problemi psichiatrici** | **23.469,00** | |  |  | |  | |
| U120b |  | Prestazioni da nomenclatore nazionale (N° prestazioni - flusso C) | dato reperito in automatico | | | | | | |
| U121b |  | Prestazioni da nomenclatore regionale (N° prestazioni) | 23.469,00 | | 11.062,00 | 5.164,00 | | 7.243,00 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | **Modello 1 - U.1A - Assistenza distrettuale - Sert (Attività)** | |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | **Attività prodotta e acquistata a favore di persone con problemi di dipendenza (pesi, giornate, N° prest. prodotte)** | | | | | | |  | |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| **Riga** |  |  | **Numero Medio** | | | | | | | | |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | | | |
|  |  | **Voce** | **tot ASL213** | | **exASL20** | | **exASL21** | | **exASL22** | | |
| **U110a** |  | **N° utenti in carico** | **2.225** | |  | |  | |  | | |
| U111a |  | Tossicodipendenti | **1.211** | | 581 | | 312 | | 318 | | |
| U112a |  | Alcoldipendenti | **682** | | 371 | | 149 | | 162 | | |
| U113a |  | altre dipendenze | **132** | | 81 | | 22 | | 29 | | |
| U113ab |  | Detenuti (con problemi di dipendenza) | **200** | | 200 | |  | |  | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| **Riga** |  |  | **Numero** | | | | | | | |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | | | | | | | |
|  |  | **Voce** | **tot ASL213** | | **exASL20** | | **exASL21** | | **exASL22** | |
| **U114a** |  | **Assistenza territoriale semiresidenziale (n° giornate) - persone con problemi di dipendenza** | **960** | |  | |  | |  | |
| U114a8 |  | STR semiresidenziale 8 ore die 12-C1 | - | |  | |  | |  | |
| U114a4 |  | STR semiresidenziale breve 4 ore die 12-C2 | 960 | | 960 | |  | |  | |
| U115a |  | Sperimentazioni (n° giornate) - di cui all'art.9 quinquies DGR 61-12251 del 28.09.2009 | - | |  | |  | |  | |
| **U117a** |  | **Assistenza territoriale residenziale (n° giornate) - persone con problemi di dipendenza** | **16.832** | |  | |  | |  | |
| U118aa |  | STR residenziale 12-A | 6.775 | | 3.198 | | 793 | | 2.784 | |
| U118ab |  | STR alloggio reins 12-B1 | - | |  | |  | |  | |
| U118ac |  | STR alloggio reins HIV/AIDS 12-B2 | - | |  | |  | |  | |
| U119aa |  | STS Adulti 13-A | - | |  | |  | |  | |
| U119ab |  | STS Bambini 13-A | 621 | | 380 | |  | | 241 | |
| U119ac |  | STS Mamme pronta emergenza 13-A | - | |  | |  | |  | |
| U119ad |  | STS Bambini pronta emergenza 13-A | - | |  | |  | |  | |
| U119ae |  | STS Coppie (adulti e minori) 13-B | - | |  | |  | |  | |
| U119af |  | STS Minori 13-C | - | |  | |  | |  | |
| U119ag |  | STS Minori pronta emergenza 13-C | - | |  | |  | |  | |
| U119ah |  | STS Centro Crisi 13-D | 365 | |  | | 365 | |  | |
| U119ai |  | STS Comorbilità 13-E | 4.343 | | 2.821 | | 713 | | 809 | |
| U119al |  | STS HIV/AIDS 13-F | 2.454 | | 1.500 | | 954 | |  | |
| U120aa |  | SRLA residenziale 14-A | 90 | |  | |  | | 90 | |
| U120ab |  | Gruppi appartamento 14-B | 2.184 | | 1.591 | | 379 | | 214 | |
| U121ab |  | Sperimentazioni (n° giornate) - di cui all'art.9 quinquies DGR 61-12251 del 28.09.2009 | - | |  | |  | |  | |
| **U123a** |  | **Attività territoriale/ambulatoriale - persone con problemi di dipendenza** |  | |  | |  | |  | |
| U124a |  | prestazioni da nomenclatore nazionale (pesi - flusso C) erogate dai Sert | dato reperito in automatico | | | | | | | |
| U125a |  | N° somministrazione farmaci | 248.600 | | 107.000 | | 75.400 | | 66.200 | |
| U126a |  | N° raccolta campioni urine | 31.001 | | 17.312 | | 7.161 | | 6.528 | |
| U127a |  | N° altre prestazioni infermieristiche | 11.212 | | 4.562 | | 3.494 | | 3.156 | |
| U128a |  | N° passaggi servizi bassa soglia | 4.500 | | 4.500 | |  | |  | |
| U129a |  | N° certificazioni per mansioni a rischio | 18 | | 17 | |  | | 1 | |
| **U130a** |  | **Attività indotte da residenti dell'ASL con problemi di dipendenza (pesi)** | dato reperito in automatico | | | | | | | |
| U131a |  | Prestazioni specifiche (pesi flusso C) erogate da altre strutture aziendali e/o da altre ASR | dato reperito in automatico | | | | | | | |
| **U132a** |  | **Attività territ./ prevenzione - persone con problemi di dipendenza** | **0,00** | |  | |  | |  | |
| U132a1 |  | Attività rivolte a pazienti all'interno di CT accreditate | 0,00 | |  | |  | |  | |
| U132a2 |  | Attività rivolte a detenuti con problemi di dipendenza | 0,00 | |  | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Modello 1 - N.1 - CONSUNTIVO - Attività svolta e indicatori di costo - Assistenza sanitaria collettiva medicina legale** | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | **Numero di prestazioni di medicina legale** | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| Riga | Rif. | Descrizione riga | **Numero** | |
|  |  |  | **Consuntivo\_2015** | |
|  |  |  | **tot ASL213** | |
| N130 |  | Prestazioni monocratiche | 15.250 | |
| N131 |  | Prestazioni collegiali | 24.595 | |
| N132 |  | Prestazioni reperibilità | 0 | |
| **N133** |  | **Totale numero di prestazioni** | **39.845** | |

**4.3 PREVENZIONE - attività**

**SIAN**

Promuove la prevenzione delle patologie correlate all’alimentazione (MTA), l’igiene degli alimenti e delle bevande, l’igiene della nutrizione.

Propone indirizzi di programmazione e operativi per i Distretti sulle materie di competenza.

Redige e aggiorna protocolli e procedure operative.

Effettua la sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata di dati epidemiologici, consumi ed abitudini alimentari, rilievo dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione.

Sviluppa interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi alla popolazione generale e/o per gruppi omogenei, con interventi di educazione sanitaria.

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

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

Sorveglia la commercializzazione e l'utilizzo di prodotti fitosanitari.

Sviluppa attività di prevenzione delle intossicazioni da funghi, compresa l'attività di consulenza e controllo proprie dell'Ispettorato Micologico.

Effettua il controllo ufficiale e campionamento di acque pubbliche da rete acquedottistica, controllo di fonti e sorgenti di uso pubblico e pareri di potabilità.

Effettua la sorveglianza sui casi presunti o accertati di infezioni, intossicazioni e tossinfezioni di origine alimentare.

Sviluppa attività di educazione sanitaria e promozione della salute sui temi di competenza.

**Attività di medicina dello sport:**

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

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

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

**SISP**

Controllo della diffusione delle malattie trasmissibili e la bonifica dei focolai epidemici.

Profilassi internazionale per viaggi all’estero (medicina del viaggiatore).

Svolgimento di attività di educazione sanitaria e di promozione della salute, per favorire atteggiamenti e comportamenti positivi al fine di prevenire incidenti e malattie.

Studio epidemiologico della diffusione delle malattie sul territorio.

Emissione di pareri sull’idoneità igienico sanitaria degli insediamenti industriali, artigianali e commerciali.

Vigilanza sulle attività di estetica della persona.

Vigilanza sulla produzione, vendita e utilizzo dei prodotti cosmetici.

Espressione di pareri sui progetti di costruzioni edilizie e sull’agibilità degli immobili.

Verifica degli inconvenienti igienici negli ambienti di vita.

Vigilanza sulle strutture scolastiche.

Pareri riguardanti attività settore ricettivo (agriturismi, alberghi, affittacamere, soggiorni per vacanze, campeggi, ecc…).

Pareri riguardanti attività settore sanitario (case di cura, ambulatori medici, laboratori analisi, ambulatori di fisiokinesiterapia, istituti di pena, farmacie, ecc…).

Pareri su pratiche riguardanti la detenzione e le autorizzazioni all’impiego di macchine radiogene e sostanze radioattive.

Pareri e controlli riguardanti detenzione e utilizzo di gas tossici.

Polizia mortuaria e rilascio certificati causa di morte.

Pareri su Regolamenti e Piani Regolatori comunali.

Valuta l’impatto sulla salute umana dei fattori di nocività, pericolosità e di deterioramento.

**SPRESAL**

Svolge le attività di individuazione, accertamento e misurazione dei fattori di rischio per la sicurezza e la salute sul lavoro e promozione dell’adozione di idonee misure di prevenzione, anche attraverso la formulazione di mappe di rischio.

Effettua interventi di vigilanza nelle aziende e nei cantieri edili per l’individuazione delle situazioni di rischio per la sicurezza e per la salute e per verificare l’adeguatezza dei sistemi di prevenzione aziendali; svolge attività di P.G.

Emana i provvedimenti per l’eliminazione o la riduzione delle situazioni di rischio e per l’eliminazione delle violazioni alla normativa.

Verifica dell’ottemperanza ai provvedimenti e gestione del processo di ammissione al pagamento di sanzioni amministrative.

Coordina e controlla le attività dei Medici competenti, verifica delle cartelle sanitarie e di rischio dei lavoratori, valutazione dei ricorsi contro i giudizi di non idoneità dei medici competenti aziendali e valutazione dell’adeguatezza e della correttezza della sorveglianza sanitaria per i lavoratori esposti a rischio.

Effettua la sorveglianza sul fenomeno degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali per il territorio dell’Azienda Sanitaria Locale.

Valuta le notifiche e delle richieste di deroga relative a luoghi di lavoro (ambienti lavorativi interrati o seminterrati, altezza degli ambienti, ecc.).

Valuta i piani di lavoro per la rimozione di materiali contenenti amianto e controllo del rispetto delle misure di sicurezza pianificate; censimento della presenza di amianto nel territorio dell’Azienda Sanitaria Locale sulla base di programmi regionali.

Effettua, nei casi previsti dalla normativa, gli accertamenti sanitari per la valutazione dell’idoneità lavorativa di minorenni ed apprendisti.

Promuove interventi di formazione ed educazione alla salute sui rischi lavorativi e sulla loro prevenzione.

Svolge attività di tutela della salute delle lavoratrici madri.

**AREA – A VETERINARIA**

Gestione degli interventi finalizzati all’eradicazione delle malattie infettive e diffusive degli animali oggetto di profilassi pianificate (ad esempio: tubercolosi, brucellosi, ecc.).

Interventi in focolai di malattie infettive e diffusive.

Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili dagli animali all'uomo (le cosiddette zoonosi).

Gestione delle anagrafi zootecniche.

Controlli sulle misure di bio-sicurezza negli allevamenti zootecnici per la prevenzione del rischio biologico e con finalità rivolte a migliorare anche il benessere animale, operazioni che cooperano alla mission generale dei servizi veterinari per garantire la sicurezza ai prodotti alimentari nella tutela del consumatore finale.

Ispezioni sanitarie sui cani che hanno morsicato, sia per la prevenzione della rabbia sia per prevenire altri fenomeni di aggressività.

Interventi in materia di igiene urbana.

Gestione anagrafe canina, anche attraverso l’identificazione dei cani in sedi istituzionali, e vigilanza su randagismo.

Vigilanza in tutte le strutture con presenza di animali.

Vigilanza veterinaria sullo spostamento, il commercio, sull’importazione e l’esportazione di animali.

Vigilanza su fiere, mercati e manifestazioni zootecniche.

Controlli documentali, istruttorie e procedure autorizzative.

Interventi di controllo su popolazioni di animali sinantropi (ad es. i piccioni) e selvatici ai fini della tutela della salute umana e degli allevamenti.

Rilascio di pareri autorizzativi e preventivi, certificazioni e attestazioni.

Educazione sanitaria e informazione.

Attività di P.G.

**AREA – B VETERINARIA**

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

Pratiche istruttorie relative alla registrazione e riconoscimento delle imprese alimentari e relative alle nuove strutture (ex art 48 L.R.56/77).

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

Esposti o reclami di privati cittadini per alimenti di origine animale non conformi.

Certificazioni per l’esportazione di alimenti di origine animale.

Informazione e formazione sanitaria agli addetti ai lavori ed ai cittadini.

Allerta alimentari.

Attività di P.G.

**AREA – C VETERINARIA**

Controllo e vigilanza sulla distribuzione e impiego del farmaco veterinario ed esecuzione dei programmi per la ricerca dei residui dei trattamenti illeciti od impropri.

Vigilanza e controllo sul latte e sulle produzioni lattiero casearie.

Controllo e vigilanza sull’alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione mangimi.

Vigilanza e controllo sulla trasformazione, il magazzinaggio e il trasporto dei sottoprodotti di origine animale negli impianti riconosciuti.

Controllo sulle procedure HACCP negli stabilimenti di produzione (mangimifici, caseifici, laboratori e trasformazione sottoprodotti).

Controllo e vigilanza sul benessere animale degli animali da reddito e da affezione e sulla detenzione degli animali da sperimentazione.

Vigilanza e controllo sulla riproduzione animale.

Vigilanza e controllo sulla detenzione e commercio delle specie esotiche.

Documentazione epidemiologica relativa ai rischi ambientali di natura biologica, chimica e fisica derivanti dall’attività zootecnica e dall’industria di trasformazione dei prodotti di origine animale e dei rifiuti di origine animale (art. 25 D.P.R. 320/1954 e Regolamento CE 1069/2009) tutela dell’allevamento dai rischi di natura ambientale.

Controllo sull’igienicità delle strutture, delle tecniche di allevamento e delle produzioni, anche ai fini della promozione della qualità.

Utilizzo dei sistemi informativi regionali (VETALIMENTI – ARVET – SIV - SIGLA WEB).

Interventi a seguito di stati di allerta ed esposti e nei campi di competenza.

Controlli documentali, istruttorie e procedure autorizzative nell’ambito delle cosiddette “Industrie insalubri” (ex art. 48 L.R. 56/77).

Educazione sanitaria rivolta alla popolazione e all’utenza per i settori di competenza.

Attività di P.G.

**PMPPV**

Sorveglianza epidemiologica e gestione emergenze sanitarie e non.

Bonifica sanitaria degli allevamenti in collaborazione con area A.

Controllo sull'attuazione delle norme riguardanti la produzione e vendita del latte e dei suoi derivati.

Controllo della riproduzione animale.

Vigilanza sui mercati, stalle di commercianti, allevamenti e concentramenti animali.

Vigilanza sui pascoli e sulle greggi vaganti.

Vigilanza per la profilassi antirabbica, sul censimento e l'identificazione dei cani.

Controllo sanitario degli animali selvatici.

Sorveglianza e lotta alle zoonosi.

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

Abbattimento degli animali infetti.

Sorveglianza Epidemiologica e gestione emergenze sanitarie (Quadrante AL - AT).

Trasporto campioni e materiale MSR.

Contenimento delle colonie feline (sterilizzazione).

Trasporto animali vivi.

Contenimento animali.

Progetto pilota per la presenza di amianto nella popolazione murina.

Attività dello “sportello regionale degli animali d’affezione”.

Convenzione con la Regione Piemonte per il finanziamento finalizzato all’adeguamento e potenziamento dei canili pubblici.

Piano sospetti avvelenamenti negli animali d’affezione.

Piano ORAP.

Piano sorveglianza encefalopatie trasmissibili.

Piano di monitoraggio mortalità in stalle sentinella (allevamenti bovini).

Attività di P.G.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN)** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Informazioni generali sulle funzioni : cfr. atto aziendale vigente** |  |  |
| **Controlli, vigilanza e ispezioni in materia di sicurezza alimentare :** | 1.320 | 1742 ( +274 campionamenti matrici alimentari) |
| **Attività di controllo su acque per uso umano:** | 1.488 | 1.426 |
| **Provvedimenti e sanzioni :** | 427 | 197 |
| **Attività di 'counselling' nutrizionale ( ore ):** | 200 | 228,5 |
| **Sorveglianza nutrizionale soggetti in età pediatrica (progetto 'Okkio'):** | 1.315 | 0 |
| **Sorveglianza nutrizionale** |  |  |
| **– pareri su menù e tabelle dietetiche ristorazione scolastica:** | 476 | 495 |
| **– pareri su menù e tabelle dietetiche strutture socio-assistenziali:** | 100 | 400 |
|  |  |  |
| **Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate** | 22.649 | 41.112 |
| **Vaccinazioni antinfluenzali** | 50.185 | 51.484 |
| **Vaccinazioni medicina dei viaggi** | 2.288 | 2.107 |
| **Controlli, vigilanza ed ispezioni** | 1.049 | 966 |
| **Sorveglianza malattie infettive – notifiche pervenute** | 1.449 | 1.003 |
| **Pareri edilizi** | 254 | 171 |
| **Provvedimenti e sanzioni** | 385 | 380 |
| **Conferenze dei servizi** | 289 | 305 |
| **Interventi di educazione sanitaria e promozione alla salute** | 280 | 206 |
|  |  |  |
| **Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Ditte vigilate** | 1.122 | 1.034 |
| **Interventi di vigilanza** | 797 | 908 |
| **Cantieri Edili sottoposti a vigilanza** | 347 | 387 |
| **Infortuni sul lavoro indagati** | 187 | 202 |
| **Malattie Professionali indagate** | 74 | 66 |
| **Punti di prescrizione impartiti (art. 21 D.Lgs. 758/94)** | 412 | 416 |
| **Numero verbali** | 304 | 310 |
| **Piani di lavoro e notifiche amianto valutati** | 1.024 | 876 |
| **Numero sopralluoghi effettuati** | 1.085 | 1.443 |
|  |  |  |
| ***Servizio Veterinario*** |  |  |
|  |  |  |
| **Sanità Animale – Area A** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Allevamenti zootecnici e consistenza capi:** | allevamenti/capi |  |
| **Bovini** | 1.029/43.773 | 944/40.703 |
| **Ovini e caprini** | 856/12.257 | 726/12.506 |
| **Suini** | 244/30.563 | 264/30.285 |
| **Equidi** | 1723/4.592 | 1.256/4.595 |
| **Conigli** | 3/8.000 | 4/7.210 |
| **Avicoli** | 123/500.000 | 140/600.000 |
| **Api** | Apiari 467  Alveari 20.142 | Apiari 928 Alveari 18.437 |
| **Stalle di sosta/commercio autorizzate** | 8 | 6 |
| **Automezzi trasporto bestiame autorizzati** | 218 | 244 |
| **Partite di animali da allevamento importate da estero** | 1.158 | 965 |
| **(di cui 819 partite di bovini per un totale di 23.077 capi)** |  |  |
| **Strutture sanitarie abilitate alla cura degli animali d’affezione** | 80 | 81 |
| **Strutture adibite al ricovero di animali d’affezione: canili** | 60 | 54 |
|  |  |  |
| **Attività S.O.C. Sanità Animale – Area A:** |  |  |
| **Accessi dei veterinari di Area A in allevamenti per profilassi varie:** | 2.931 | 2.335 |
| **Prove di stalla effettuate per profilassi varie** | 4.200 | 3.825 |
| **Capi in allevamenti zootecnici provati** | 80.000 | 92.271 |
|  |  |  |
| **Animali d’affezione – profilassi rabbia e lotta al randagismo** |  |  |
| **Cani censiti in anagrafe** | 67.683 | 72.125 |
| **Sedute di identificazione cani (veterinari ASL)** | 221 | 176 |
| **Cani identificati con microchip dal S. veterinario** | 3.951 | 3.834 |
| **Interventi di vigilanza per anagrafe canina** | 1.600 | 1.343 |
| **Passaporti per animali d’affezione rilasciati** | 174 | 716 |
| **Morsicature segnalate** | 323 | 264 |
|  |  |  |
| **Igiene degli alimenti di origine animale – Area B** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Impianti di macellazione** | 50 | 48 |
| **Altri impianti riconosciuti C.E.** | 73 | 89 |
| **Certificati export** | 80 | 41 |
| **Verifiche negli stabilimenti di produzione** | 335 | 361 |
| **Riscontro non conformità** | 67 | 41 |
| **Verifiche negli esercizi al dettaglio** | 629 | 566 |
| **Difformità alla normativa vigente** | 85 | 81 |
| **Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione (bovini suini ed ovi–caprini)** | 14.185 | 12.781 |
| **Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione:avicoli** | 2.220.000 | 2.200.000 |
| **Prelievo campioni alimenti** | 83 | 94 |
| **Sequestro merce** | 1000 T | 200 T |
|  |  |  |
| **Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche – Area C** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Strutture sanitarie abilitate alla cura degli animali d’affezione** | 83 | 83 |
| **Altri impianti riconosciuti C.E.** | 71 | 77 |
| **Monitoraggio resi alimentari c/o stabilimenti prodotti a base di latte industriali** | 1 | 1 |
| **Produzione primaria settore latte** | 62 | 72 |
| **Attività di vendita settore lattiero caseario** | 60 | 60 |
| **Ispezioni sottoprodotti Reg. CE 1069/2009** | 40 | 80 |
| **Audit sottoprodotti Reg. CE 1069/2009** | 15 | 35 |
| **Campionamenti eseguiti su latte e prodotti a base di latte** | 26 | 25 |
| **Sopralluoghi in allevamento come attività integrata A e C** | 229 | 197 |
| **Audit in allevamento come attività integrata A e C** | 10 | 10 |
| **PNAA PRINCIPI ATTIVI E ADDITIVI campioni effettuati** | 29 | 88 ( dato complessivo per PNAA 2015 ) |
| **PNAA PRINCIPI BSE campioni effettuati** | 34 |
| **PNAA PRINCIPI MULTIRESIDUO COCCIDIOSATICI campioni effettuati** | 4 |
| **PNAA PRINCIPI DIOSSINE E PCB campioni effettuati** | 13 |
| **PNAA PRINCIPI MICOTOSSINE campioni effettuati** | 11 |
| **PNAA METALLI PESANTI E CONTAMINANTI AMBIENTALI campioni effettuati** | 6 |
| **PNAA SALMONELLE campioni effettuati** | 9 |
| **PNAA OGM campioni effettuati** | 9 |
| **Ispezioni effettuate presso OSM (operatori settore mangimi)** | 278 | 318 |
| **Audit effettuati presso OSM (operatori settore mangimi)** | 3 | 3 |
| **PNR sostanze anabolizzanti e non autorizzate campioni effettuati** | 218 | 203+61 con metodica multi residuo ( dato complessivo per PNR 2015 ) |
| **PNR EXTRA PIANO – METODICA MULTIRESIDUO sostanze anabolizzanti e non autorizzate campioni effettuati** | 14 |
| **PNR sostanze autorizzate (farmaci veterinari) campioni effettuati** | 184 |
| **PNR contaminanti di origine chimica (DIOSSINE e PCB) campioni effettuati** | 7 |
| **PNR contaminanti di origine chimica (metalli pesanti) campioni effettuati** | 3 |
| **PNR contaminanti di origine chimica (programma pluriennale ANTIPARASSITARI) campioni effettuati** | 3 |
| **PNR contaminanti di origine biologica (micotossine) campioni effettuati** | 7 |
| **PIANO NAZIONALE BENESSERE ANIMALE allevamenti controllati** | 67 | 32 |
| **PIANO REGIONALE BENESSERE ANIMALE allevamenti controllati** | 13 | 11 |
| **LATTE ALLA STALLA PIANO LATTE INIBENTI TETRACICLINE campioni effettuati** | 3 | 3 |
| **LATTE ALLA STALLA PIANO LATTE INIBENTI CHINOLONICI campioni effettuati** | 3 | 3 |
| **LATTE ALLA STALLA controlli su sospetto o segnalazione per escludere la presenza di antibiotici nel latte** | 3 | 3 |
| **LATTE CRUDO - PIANO REGIONALE LATTE CRUDO DISTRIBUTORI prelievi** | 16 | 20 |
| **FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA ispezioni effettuate** | 321 | 341 |
| **FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA farmaco veterinario ricette pervenute** | 4173 | 5070 |
| **FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA mangimi medicati ricette pervenute** | 145 | 154 |
| **CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI ALIMENTARI** | 85 | 96 |
| **CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI INTERMEDI Reg. CE 1069/2009** | 195 | 163 Certificati export + 86 svincoli su disposizione PIF + 10 svincoli per canalizzazione di prodotti intermedi su disposizione PIF+ 3 nulla osta reintroduzione prodotti intermedi |
| **CERTIFICAZIONI PER EXPORT MANGIMI (alimenti per animali da compagnia)** | 119 | 144 |
| **TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 10 (viaggi < 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni** | 9 | 7 |
| **TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 11 (viaggi > 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni** | 2 | 2 |
| **TRASPORTO ANIMALE Certificati di omologazione ai sensi dell'art. 18 del Reg. (CE) 1/2005 - Validità 5 anni** | 5 | 6 |
| **TRASPORTO ANIMALE Certificati di idoneità ai sensi dell'art. 6 del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 10 anni** | 0 | 0 |
| **TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come produttore primario ai sensi del Reg (CE) 852/2004 - Allegato G vidimazioni – Validità 5 anni** | 3 | 5 |
| **TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come trasportatore "conto proprio" di equidi - Allegato H vidimazioni – Validità 5 anni** | 19 | 21 |
| **TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni per la registrazione come operatori diversi da quelli del settore primario che trasportano conto proprio animali per distanze inferiori ai 65 km - Allegato I vidimazioni – Validità 5 anni** | 2 | 4 |
| **TRASPORTO ANIMALE Check-list (allegato B) per la certificazione dei requisiti dei mezzi di trasporto degli animali vertebrati vivi per viaggi inferiori alle otto ore (Accordo Stato-Regioni del 20.03.2008) - Validità 5 anni vidimazioni** | 14 | 8 |
|  |  |  |
| **Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
|  |  |  |
| **Animali selvatici inviati alla Facoltà di Medicina Veterinaria** | 403 | 497 |
| **Esecuzione piani di profilassi-Test Brucellosi latte bovino di massa =** |  |  |
| **Allevamenti** | 45 | 33 |
| **Distributori automatici** | 20 | 18 |
| **Prelievo campioni di latte =** |  |  |
| **Bovino** | 174 | 140 |
| **Ovicaprino** | 20 | 88 |
| **Interventi di vigilanza =** |  |  |
| **Alpeggi** | 4 | 6 |
| **Allevamenti** | 6 | 8 |
| **Canili** | 11 | 8 |
| **Ritiro e distribuzione marche auricolari** | 20 | 22 |
| **Interventi per controllo popolazioni colonie feline** | 648 | 122 |
|  |  |  |

5. La gestione economico-finanziaria dell’Azienda

Sotto l’aspetto economico finanziario, dopo l’intervenuto avvicendamento ai vertici aziendali si è proceduto in primo luogo alla verifica dell’andamento della gestione economico – finanziaria dell’ASL AL., che ha avuto il primo concreto riscontro nel bilancio di verifica al 30 giugno.

La situazione riscontrata in bilancio, con proiezione a fine anno dei dati rilevati al 2 trimestre 2015 evidenziava una possibile perdita di 6.598.000 euro, sulla base dei criteri di rilevazione forniti per tale periodo.

Si rendeva pertanto necessario porre in essere tempestivamente una serie di azioni correttive che consentissero di invertire la tendenza nel secondo semestre, e riportare in equilibrio la situazione entro l’anno.

Le azioni, poste in essere con il diretto intervento del Direttore Amministrativo, si sono concretizzate in:

* confronto con i servizi ordinatori di spesa, e richiamo al rispetto delle previsioni di spesa annuali, al fine di garantire il pareggio di bilancio;
* impostazione per il 2015 di azioni di contenimento della spesa e, avvio percorso, a partire dal 2016, di costruzione di un sistema di budget ai centri ordinatori di spesa e ai centri di responsabilità, in modo tale da garantire l’equilibrio della gestione;
* analisi e controllo preventivo di ogni provvedimento che dovesse determinare oneri a carico dell’azienda;
* governo della spesa in conto capitale e programmazione di un piano di investimenti pluriennale;
* formalizzazione delle procedure per la gestione dei progetti, a far data dal giugno 2015, in maniera tale da garantire la puntuale rappresentazione dei fondi a gestione vincolata e, rispetto ai progetti finanziati, la copertura di tutti i costi aziendali da parte dei finanziamenti assegnati;

Dal punto di vista contabile, l’esercizio 2015 ha registrato diversi cambiamenti in relazione agli intervenuti adempimenti a carico della azienda sanitarie:

* al fine di ottemperare agli obblighi derivanti dalla fatturazione elettronica si è dovuto procedere ad un primo aggiornamento della procedura contabile per poter adempiere alle disposizioni in materia di acquisizione e registrazione delle medesime;
* rivelatasi non sufficiente tale misura, si è programmato a giugno, ed attuato ad ottobre, il cambio della procedura contabile con conversione degli archivi dell’anno in corso e degli esercizi precedenti fino al 2008;
* le difficoltà di avvio della procedura di acquisizione delle fatture elettroniche ha comportato analoghe difficoltà nel riscontro dei dati sulla Piattaforma di Certificazione dei Crediti, che si è provveduto a superare mediante l’implementazione di un nuovo flusso dati che consentisse la corretta rappresentazione dello stato dei pagamenti come previsto;
* si è avviata, secondo le indicazioni regionali, la rilevazione del contenzioso in essere, anche al fine di rappresentare in sede di chiusura di esercizio la situazione, e di prevedere in bilancio l’adeguamento del fondo rischi;
* si è proceduto alla revisione ed all’avvio della metodologia prevista per il Programma Attuativo di Certificabilita (PAC).

Il percorso posto in essere, il cui primo risultato è riscontrabile nel risultato dell’esercizio 2015, richiederà analoga attenzione nell’anno 2016, in cui dovrà trovare piena attuazione.

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

Si riporta la situazione a confronto tra i bilanci degli esercizi 2015 e 2014 per macrovoci, secondo lo schema previsto per la relazione del Collegio sindacale:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stato Patrimoniale** | **Bilancio di esercizio (2014)** | **Bilancio d'esercizio 2015** | **Differenza** |
| Immobilizzazioni | 177.222.478 | 168.265.872 | - 8.956.606 |
| Attivo circolante | 240.402.476 | 234.032.058 | - 6.370.418 |
| Ratei e risconti | 17.711.998 | 9.494.955 | - 8.217.043 |
| **Totale attivo** | **435.336.952** | **411.792.885,00** | **- 23.544.067** |
| Patrimonio netto | 74.527.443 | 162.866.135 | 88.338.692 |
| Fondi | 18.478.167 | 22.588.104 | 4.109.937 |
| T.F.R. | 2.092.070 | 2.279.294 | 187.224 |
| Debiti | 340.130.686 | 224.056.659 | - 116.074.027 |
| Ratei e risconti | 108.586 | 2.691 | - 105.895 |
| **Totale passivo** | **435.336.952** | **411.792.883,00** | **- 23.544.069** |
| Conti d'ordine | 180.927.204 | 179.587.470 | - 1.339.734 |
|  |  |  |  |
| **Conto economico** |  |  |  |
| Valore della produzione | 837.270.692 | 837.751.728 | 481.036 |
| Costo della produzione | 823.953.648 | 823.527.590 | - 426.058 |
| **Differenza** | **13.317.044** | **14.224.138** | **907.094** |
| Proventi ed oneri finanziari +/- | - 3.095.109 | -1.448.839 | 1.646.270 |
| Rettifiche di valore di attività finanziarie +/- | - | - | - |
| Proventi ed oneri straordinari +/- | 130.598 | 1.118.019 | 987.421 |
| Risultato prima delle imposte +/- | 10.352.533 | 13.893.318 | 3.540.785 |
| Imposte dell'esercizio | 14.254.016 | 13.892.693 | - 361.323 |
| **Utile (Perdita) di esercizio** | **- 3.901.483** | **625** | **3.902.108** |

In ordine alle variazioni intervenute nella composizione dello stato patrimoniale e del conto economico si fa rinvio ai commenti riportati nelle singole tabelle della nota integrativa al bilancio, facente parte integrale della deliberazione di adozione del bilancio di esercizio 2015, ed ai commenti sotto riportati in ordine alle variazioni del conto economico.

In questa sede si segnalano le due principali variazioni intervenute sullo stato patrimoniale.

contabilizzazione dei trasferimenti ai sensi del DL 35/2013, secondo le indicazioni regionali.

Nell’esercizio 2015 è stato iscritto un contributo per ripiano perdite pari a 18.854.032 euro ai sensi della DGR 44-1273 del 30/3/2015, DGR 127-1281 del 20/7/2015 e DGR 39-2536 del 30/11/2015. Tali iscrizioni hanno determinato un ammontare di perdite portate a nuovo pari ad euro 76.383.315. A fronte di tale situazione, il debito v/regione relativo ad anticipi di cassa, su cui erano stati contabilizzati i trasferimenti DL 352/2013, in origine pari ad euro 175.491.797, è stato ridotto per 76.383.315 euro azzerando le perdite esercizi precedenti portate a nuovo, ed ulteriormente ridotto per euro 69.843.198 portando contemporaneamente in riduzione i crediti verso regione per spesa corrente 2011 e ante, e per euro 1.445.252,71 in riduzione del credito verso regione per investimenti autorizzati negli anni 2011 e ante. Al termine di tale operazione, il debito Vs Regione per anticipi di cassa (residuo DL32/2013) risulta essere di euro 27.820.031.

iscrizione del Fondo ricerca mesotelioma, per le motivazioni e secondo modalità e criteri descritti al punto 6 della presente relazione.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Si espongono qui di seguito i risultati della gestione a confronto, sulla base dalla riclassificazione prevista dai modelli regionali CeNa dei periodi considerati. Si precisa che la **colonna relativa al bilancio 2014** è quella desunta dal bilancio di esercizio 2014, contenuta nei prospetti allegati al provvedimento di approvazione; **la colonna relativa alla previsione 2015** è riferita al bilancio di previsione riformulato sulla base della DGR 34-2054 del 1 settembre 2015, recante “Presa d’atto delle disponibilità finanziarie provvisorie di parte corrente per il Servizio Sanitario Regionale relative all’esercizio 2015 e determinazione delle risorse da assegnare agli enti del SSR ai fini degli obiettivi economico finanziari per l’anno 2015”, che al punto 5) del dispositivo stabiliva “che gli enti del SSR interessati dalla presente deliberazione provvedano, entro e non oltre l’8 ottobre 2015, a trasmettere la proposta di aggiornamento economico del preventivo 2015 attraverso il sistema informativo FEC”; **la colonna relativa al bilancio 2015** è relativa al bilancio di esercizio 2015 di cui alla presente relazione.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **anno 2014** | **prev. 2015** | **anno 2015** | **delta 2015/2014** | | **delta prev/cons 2015** | |
| **RIEPILOGO** |  |  |  | **val.ass** | **% su 2014** | **val.ass** | **% su prev** |
| *Quota FSN lorda* | 736.438 | 735.149 | 738.217 | *1.779* | *0,24%* | 3.068 | 0,42% |
| *di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni* | 2.516 | 2.530 | 4.397 | *1.881* | *74,76%* | 1.867 | 73,79% |
| *Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni* | 733.923 | 732.619 | 733.820 | *- 103* | *-0,01%* | 1.201 | 0,16% |
| *STP* | 454 | 453 | 429 | *- 25* | *-5,51%* | - 24 | -5,30% |
| *Altri Contributi da Regione* | 15.710 | 10.789 | 9.624 | *- 6.086* | *-38,74%* | - 1.165 | -10,80% |
| *Totale contributi regionali* | 750.086 | 743.861 | 743.873 | *- 6.213* | *-0,83%* | 12 | 0,00% |
| *Altri Contributi da altri enti pubblici* | 4.534 | - | 4.212 | *- 322* | *-7,10%* | 4.212 | 0 |
| *Contributi da privati* | 294 | 300 | 1.662 | *1.368* | *465,31%* | 1.362 | 454,00% |
| *Totale contributi in c/esercizio* | 754.914 | 744.161 | 749.747 | *- 5.167* | *-0,68%* | 5.586 | 0,75% |
| Ricavi per prestazioni | 1.451 | 1.700 | 1.990 | *539* | *37,15%* | 290 | 17,06% |
| Recuperi e rimborsi | 1.783 | 2.089 | 5.332 | *3.549* | *199,05%* | 3.243 | 155,24% |
| Ticket | 11.088 | 9.614 | 9.086 | *- 2.002* | *-18,06%* | - 528 | -5,49% |
| Ricavi vari | 2.249 | 2.252 | 2.281 | *32* | *1,42%* | 29 | 1,29% |
|  | 16.571 | 15.655 | 18.689 | *2.118* | *12,78%* | 3.034 | 19,38% |
| Ricavi intramoenia | 4.581 | 4.434 | 4.436 | *- 145* | *-3,17%* | 2 | 0,05% |
| **Totale ricavi gestione ordinaria** | **776.067** | **764.250** | **772.872** | *- 3.195* | *-0,41%* | 8.622 | 1,13% |
| Acquisti e manutenzioni | 90.886 | 90.891 | 90.332 | *- 554* | *-0,61%* | - 559 | -0,62% |
| Assistenza sanitaria di base | 44.668 | 45.347 | 45.057 | *389* | *0,87%* | - 290 | -0,64% |
| Farmaceutica | 70.732 | 70.464 | 68.874 | *- 1.858* | *-2,63%* | - 1.590 | -2,26% |
| Specialistica | 18.655 | 18.095 | 16.233 | *- 2.422* | *-12,98%* | - 1.862 | -10,29% |
| Riabilitativa | 12.452 | 13.206 | 13.426 | *974* | *7,82%* | 220 | 1,67% |
| Integrativa | 9.343 | 9.215 | 9.503 | *160* | *1,71%* | 288 | 3,13% |
| Ospedaliera da privato (case di cura) | 48.025 | 50.930 | 50.300 | *2.275* | *4,74%* | - 630 | -1,24% |
| Ospedaliera da privato (presìdi) | - | - | - | - | - | - | - |
| Altra assistenza | 43.278 | 42.944 | 42.914 | *- 364* | *-0,84%* | - 30 | -0,07% |
| Altri servizi | 9.215 | 8.937 | 9.520 | *305* | *3,31%* | 583 | 6,52% |
| Godimento di beni e servizi | 9.356 | 9.530 | 9.914 | *558* | *5,96%* | 384 | 4,03% |
| Personale dipendente | 204.394 | 200.661 | 199.846 | *- 4.548* | *-2,23%* | - 815 | -0,41% |
| Spese amministrative e generali | 14.158 | 14.271 | 13.823 | *- 335* | *-2,37%* | - 448 | -3,14% |
| Servizi appaltati | 25.949 | 26.092 | 24.295 | *- 1.654* | *-6,37%* | - 1.797 | -6,89% |
| Accantonamenti | 6.661 | 3.457 | 4.825 | *- 1.836* | *-27,56%* | 1.368 | 39,57% |
| Imposte e tasse | 14.755 | 14.020 | 14.336 | *- 419* | *-2,84%* | 316 | 2,25% |
| Oneri finanziari | 3.096 | 2.053 | 1.449 | *- 1.647* | *-53,20%* | - 604 | -29,42% |
| Variazione delle rimanenze | - 273 | - | - 499 | *- 226* | *82,78%* | - 499 |  |
| Compartecipazioni personale intramoenia | 3.779 | 4.009 | 3.999 | *220* | *5,82%* | - 10 | -0,25% |
| **Totale costi gestione ordinaria** | **629.130** | **624.122** | **618.147** | ***- 10.983*** | ***-1,75%*** | **- 5.975** | **-0,96%** |
| **Risultato gestione ordinaria** | **146.936** | **140.128** | **154.725** | ***7.789*** | ***5,30%*** | **14.597** | **10,42%** |
| Ricavi straordinari | 1.921 | 1.207 | 1.995 | *74* | *3,85%* | 788 | 65,29% |
| Costi straordinari | - 1.298 | - 26 | - 541 | *757* | *-58,32%* | - 515 | 1980,77% |
| Mobilità attiva extra | 28.285 | 32.407 | 31.902 | *3.617* | *12,79%* | - 505 | -1,56% |
| Mobilità passiva extra | - 56.619 | - 56.619 | - 60.124 | *- 3.505* | *6,19%* | - 3.505 | 6,19% |
| Mobilità attiva INTRA | 21.658 | 21.657 | 20.714 | *- 944* | *-4,36%* | - 943 | -4,35% |
| Mobilità passiva intra | - 140.468 | - 140.470 | - 145.819 | *- 5.351* | *3,81%* | - 5.349 | 3,81% |
| Costi capitalizzati E Rivalutazioni | 10.740 | 11.123 | 11.875 | *1.135* | *10,57%* | 752 | 6,76% |
| Ammortamenti | - 15.056 | - 15.385 | - 14.727 | *329* | *-2,19%* | 658 | -4,28% |
| Svalutazioni | - | - | - | - | - | - | - |
| **Risultato di gestione** | **- 3.901** | **- 5.978** | **-** | ***3.901*** | ***-100,00%*** | **5.978** | **-100,00%** |
| saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti | - | - | - | - | - | - | - |
| **Risultato differenziale** | **- 3.901** | **- 5.978** | **-** | ***3.901*** | ***-100,00%*** | **5.978** | **-100,00%** |

In relazione alle previste azioni di razionalizzazione della spesa si osserva, dal confronto tra i due esercizi, una generalizzata riduzione dei costi di gestione ordinaria:

- **Acquisti e manutenzioni:** l’aggregato presenta costi in diminuzione che, tuttavia, evidenziano un andamento differenziato a livello di sub aggregati, come evidenziato nella sottostante tabella di confronto ricavata dalle procedure regionali.

Mentre si rileva un andamento in diminuzione degli acquisti e manutenzioni (voce b3.1 altri beni sanitari, b3.2 beni non sanitari, b.3.a servizi appaltati, b3.3c consulenze, b3.3d rimborsi assegni contributi e b3.3f altri servizi sanitari e non), l’aggregato risente dell’incremento di costi per prodotti farmaceutici PHT acquistati dalla ASL capofila e dei costi per farmaci in distribuzione diretta.

- **farmaceutica convenzionata**: si registra un decremento rispetto al 2014, di 1,858 mln di euro;

- **personale:** si rileva la riduzione determinata dal blocco del turn over, a cui si sta facendo fronte con le assunzioni autorizzate, in corso di espletamento.

- **Specialistica:** la variazione è essenzialmente determinata dall’intervenuto accordo sulla specialistica *ambulatoriale;*

- **Riabilitativa:** l’incremento significativo è dovuto all’incremento del costo dell’assistenza residenziale disabili, per effetto dell’inserimento in corso d’anno 2014 di n.15 disabili ospiti della struttura T.Michel di Alessandria, i cui effetti economici parzialmente rilevati nel 2014 si manifestano per intero nell’esercizio 2015. Su tale voce, altro incremento meno rilevante è dovuto al riconoscimento dell’incremento ISTAT sulla base dell’indice effettivo 2014, secondo le indicazioni regionali.

- **Ospedaliera da privato:** sono stati riportati gli importi previsti a budget dalla DGR 13-2022 del 5/8/2015.

**- Altra assistenza**: incrementa rispetto alla previsione in quanto è stata quantificata la quota sociale LEA per acquisti prestazioni di psichiatria residenziale da privato;

**- Altri servizi sanitari:** si rileva una previsione in diminuzione di tutte le consulenze;

**- Spese amministrative generali:** il dato resta sostanzialmente immutato, nonostante si sia registrato, a fronte delle risuzioni di spesa operate, l’incremento relativo al nuovo contratto per assicurazione per rischi su immobili, che passa dai 107.000 euro del 2014 ai 283.000 euro del 2015;

**- Accantonamenti:** l’accantonamento 2014 prevedeva un valore pari a 5.603.000 per oneri assistenza ospedaliera e specialistica da privati accreditati (extra budget), non previsto nei nuovi accordi per il 2015, e l’accantonamento di 500.000 euro per il contenzioso con la Casa di Cura S.Anna, definito in sede di budget. Nell’esercizio, a seguito dell’adozione della procedura regionale di rilevazione del contenzioso, si è proceduto all’adeguamento del fondo rischi esistente alle risultanze di tale prima rilevazione, come descritto in apposita tabella della nota integrativa.

Si riporta quindi il quadro di confronto desunto dalla procedura FEC:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dettaglio di alcune macro voci di costo-ricavo:** | **anno 2014** | **anno 2015** | **delta 2015/2014** | |
| Acquisti e manutenzioni +/- rimanenze | 90.613 | 89.833 | *- 780* | *-0,86%* |
| Acquisti e manutenzioni +/- rimanenze al netto beni integrativa e protesica | 85.391 | 85.154 | *- 237* | *-0,28%* |
| Acquisti e manutenzioni - farmaci | 46.628 | 41.794 | *- 4.834* | *-10,37%* |
| Farmaci | 44.259 | 48.538 | *4.279* | *9,67%* |
| Di cui farmaci per distribuzione diretta | 22.737 | 26.968 | *4.231* | *18,61%* |
| Farmaceutica convenzionata + farmaci distribuzione diretta | 93.469 | 95.842 | *2.373* | *2,54%* |
| Convenz.ni uniche medicina generale. Escluso medici conv. 118 | 44.668 | 45.057 | *389* | *0,87%* |
| costo medici convenzionati 118 -emergenza- | - | - | *-* |  |
| Specialistica - escluso costo medici spec.int "Sumai" | 14.723 | 12.464 | *- 2.259* | *-15,34%* |
| costo medici spec.int "Sumai" | 3.932 | 3.769 | *- 163* | *-4,15%* |
| Acquisto beni servizi noleggio integrativa protesica | 15.804 | 16.124 | *320* | *2,02%* |
| Personale ruolo sanitario (compreso interinale ed universitario) | 157.042 | 153.474 | *- 3.568* | *-2,27%* |
| Personale ruolo professionale (compreso interinale) | 492 | 475 | *- 17* | *-3,46%* |
| Personale ruolo tecnico (compreso interinale) | 23.659 | 23.384 | *- 275* | *-1,16%* |
| Personale ruolo amministrativo (compreso interinale) | 23.201 | 22.513 | *- 688* | *-2,97%* |
| Saldo mobilità interregionale (mobilità attiva-passiva) | - 28.333 | - 28.222 | *111* | *-0,39%* |
| Saldo mobilità intraregionale (mobilità attiva-passiva) | - 118.810 | - 125.105 | *- 6.295* | *5,30%* |
| Altra assistenza meno rimborsi..trasferim. | 36.465 | 35.761 | *- 704* | *-1,93%* |
| rimborsi..trasferimenti | 6813 |  | *- 6.813* | *-100,00%* |

5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL’ESERCIZIO

Si richiamano in questa sezione i provvedimenti 2016, relativi all’esercizio 2015, in ordine all’adozione del bilancio di esercizio:

* D.G.R. n. 35-3152 del 11 aprile 2016 avente per oggetto “Rimodulazione delle risorse c/esercizio 2015 e riparto delle risorse provvisorie assegnate c/esercizio 2016 assegnate agli enti del SSR ai fini degli obiettivi economico finanziari. Adempimenti di cui all’art.20 comma 2 lettera a), e applicazione art.30 del Decreto Legislativo 118/2011” con la quale la Giunta Regionale ha stabilito i criteri di riparto ed assegnato le risorse in c/esercizio definitive per gli enti del SSR per l’anno 2015;
* - nota Protocollo n. 8363/A1407A\_04 del 13/04/2016 della Direzione Sanità - Settore Programmazione Economica-Finanziaria (A1407A) della Regione Piemonte, ad oggetto “Linee guida per la redazione del Bilancio d’esercizio 2015”, con la quale venivano impartite le necessarie indicazioni operative, precisando che il documento di bilancio doveva essere adottato dalle ASR entro il 30 aprile 2016 conformemente al dettato normativo;
* nota della Direzione Sanità dell’Assessorato Regionale, prot. 9426/A14000 del 22 aprile 2016, recante “Comunicazione urgente relativa all’adozione dei bilanci 2015”, con la quale si informava che, a seguito della verifica effettuata il 20 aprile 2016 al Tavolo tecnico con il Comitato permanente per la verifica dei LEA si rendeva necessario formulare una richiesta di parere al Ministero Economia e Finanze, con conseguente revisione di alcune poste di ricavo assegnate alle aziende, e riformulazione della DGR 35-152 del 11 aprile 2016, anche in relazione alla riconciliazione di una parte delle risorse assegnate ai sensi del D.Lgs.35/2013 ed alla contabilizzazione del Payback e, in considerazione di quanto sopra, si invitavano le aziende a non adottare il bilancio di esercizio 2015 “la cui data di adozione viene pertanto prorogata a conclusione degli approfondimenti regionali in oggetto”, al fine di evitare una successiva riadozione in tempi brevi, e si faceva riserva di comunicare il nuovo termine di adozione;
* Delibera DG ASL AL n. 284 del 29.04.2016 con la quale l’Azienda dava seguito a quanto indicato e richiesto al punto precedente, adottando i provvedimenti conseguenti;
* nota prot. 11477/A1407A-04 del 24 maggio 2016, con la quale la Direzione Sanità dell’Assessorato Regionale comunicava tra l’altro, l’avvenuta adozione della D.G.R. 44-3352 del 23/5/2016, recante “Disposizioni contabili relative ai trasferimento finanziari operati in attuazione al D.L.35/2013 e s.m.i. e parziale rettifica delle risorse in c/esercizio assegnate agli enti del SSR con la D.G.R. n. 35-3152 del 11/04/2016. Adempimenti da D.Lgs.118/2011 e s.m.i.”
* D.G.R. n. 44-3352 del 23/05/2016 con la quale, a seguito della revisione della delibera di riparto, venivano ulteriormente rideterminate e assegnate all’ASL AL le risorse, indicando la quota di finanziamento relativa all’esercizio 2015, propedeutica all’adozione del bilancio di esercizio 2015;
* nota prot. 11477/A1407A-04 del 24 maggio 2016, la Direzione Sanità dell’Assessorato Regionale, trasmettendo la DGR 44-3352 del 23/5/2016, recante “Disposizioni contabili relative ai trasferimento finanziari operati in attuazione al D.L.35/2013 e s.m.i. e parziale rettifica delle risorse in c/esercizio assegnate agli enti del SSR con la D.G.R. n. 35-3152 del 11/04/2016. Adempimenti da D.Lgs.118/2011 e s.m.i.” fissava al 6 giugno 2016 il nuovo termine di adozione del bilancio di esercizio 2015;

rilevando che i dati contenuti nel bilancio di esercizio 2015 considerano le variazioni intervenute in materia.

5.6 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA /DESTINAZIONE DELL’UTILE

* 1. Analisi delle cause
* *Il bilancio di esercizio 2015 chiude con un utile di 625 euro. Trattandosi di utile frazionale, appare poco significativa la destinazione attribuita che, formalmente, si ritiene di destinare ad investimenti.*

Il Fondo Ricerca Mesotelioma

Nell’esercizio 2015 viene rappresentato in bilancio il fondo Ricerca Mesotelioma che, a seguito degli approfondimenti e le condivisioni intercorsi con il Collegio Sindacale, il settore Contabilità della Regione Piemonte ed il Comitato Strategico Amianto (da ultimo verbale di riunione del 16.03.2016), è stato oggetto di separata contabilizzazione attraverso l’istituzione di apposito sezionale del bilancio che, nel totale, comprende le partire relative a tale gestione come di seguito specificato.

ORIGINI e NATURA del FONDO

Il Fondo ha origine dall’Offerta di indennizzo ai residenti di Casale Monferrato deceduti o affetti da mesotelioma proposta da Becon AG in sede di accordo transattivo vs le parti civili nel contesto del c.d. Processo Eternit.

L’accordo prevede l’erogazione di 30.000 all’interessato o ai suoi familiari, e 20.000 euro “all’istituto di ricerca individuato d’intesa tra ASL AL e AFEVA” – (art. 2 .p3 accordo). La stessa società BECON AG prevede che il finanziamento riguardi “Ricerca in tema di cure e di prevenzione del mesotelioma” e precisa che “ai fini dell’erogazione è necessario verificare coerenza dell’utilizzo del finanziamento” (prot. 27/8/2013 n. 79171)

La Regione Piemonte, con la DGR 64-3574 del 19/03/2012, riorganizza il Centro Regionale rischi da amianto e distingue due settori, il centro ambientale amianto (riferimento ARPA) e il centro Sanitario Amianto,che trova collocazione nell’ambito dell’ASL AL, con sede in Casale Monferrato, cui sono attribuite funzioni sovra zonali per tutte le attività di gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche sanitarie amianto correlate, abrogando contestualmente le precedenti DGR in materia.

In base a tale DGR, il centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dai rischi di amianto (Centro Sanitario Amianto) è una struttura che, ai sensi dell’art. 3 comma 2 della LR 30/2008 (Norme per la tutela della salute, il risanamento dell’ambiente, trova collocazione nell’ambito dell’ASL AL, (allora) con sede in Casale Monferrato, cui sono attribuite funzioni sovra zonali per tutte le attività di gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche sanitarie amianto correlate.

La Regione Piemonte, con DGR 46-6166 del 23/7/2013, approva il progetto di costituzione Unità interaziendale ASL AL – ASO AL per la diagnosi e terapia mesotelioma con il supporto tecnico scientifico del Dipartimento di oncologia dell’Università di Torino.

Dietro richiesta di BECON AG viene formalizzata lettera a firma ASL AL, ASOAlessandria, UNITO e CENTRO REGIONALE AMIANTO con cui si impegnano a spendere integralmente le somme richieste per la realizzazione della ricerca sanitaria in questione “fornendo, a consuntivo, la indicazione, per capitoli di spesa, dell’impiego della somma stessa” (prot. ns prot. 18/4/2014 n,35998)

Il COMITATO STRATEGICO AMIANTO il 29/5/2014 approva il regolamento (recepito con delibera ASL AL 2014/622 del 11/8/2014) che, ai fini della rendicontazione contabile, prevede :

art 1) è costituito apposito “Fondo per la ricerca del mesotelioma (…) nonché, conseguentemente, nell’ambito della contabilità dell’ASL (come meglio si specificherà in seguito) apposito separato sezionale che accoglierà le scritture contabili inerenti la gestione del fondo”

art.3 (…) “Tali somme confluiscono in apposito conto corrente dedicato, che verrà istituito presso la Tesoreria dell’Azienda Sanitaria Locale ASL AL”

Con nota Prot.. 44263 del 2014 della Direzione Generale al Tesoriere ASL AL , nel richiedere l’apertura del conto corrente dedicato, l’azienda specificava che “ai sensi dell’art. 35 del DL 1/12 e SMI e vista la successiva circolare attuativa della Ragioneria Generale dello Stato n.11 del 24/3/2012 le somme confluite e confluenti nel suddetto conto sono da ritenersi escluse dal circuito di Tesoreria Unica” precisando nel contempo che “ Il conto verrà movimentato con mandati e reversali”.

Per la parte progettuale, l’ASO Alessandria predisponeva il progetto UFIM, adotatto con analogo provvedimento deliberativo anche da ASL Alessandria.

Per la parte gestionale contabile l’ASL Alessandria, con Deliberazione DG 2014/622 del 11/08/2014 formalizzava il regolamento per la costituzione e gestione del Fondo per la ricerca in tema di cure e di prevenzione per la diagnosi e terapia del mesotelioma, che prevede tra l’altro:

art. 5 Controlli - (…) previa istituzione contabilità separata. (…) Inoltre alla fine di ogni anno, verrà redatto il bilancio di esercizio, sul quale verrà acquisito il parere del collegio sindacale, con successiva trasmissione , entro e non oltre il 30’ giorno dalla data di adozione, al Comitato Strategico.

ADEMPIMENTI OPERATIVI

A seguito di tali pregressi adempimenti, in sede di bilancio di esercizio 2015 si è posta all’attenzione la corretta rappresentazione in bilancio delle poste relative a tale Fondo Ricerca Mesotelioma ed a tal fine, dopo gli approfondimenti con il Collegio Sindacale, si è proceduto alla verifica con il Settore contabilità dell’Assessorato Regionale alla Sanità e si è strutturata la seguente modalità di gestione:

- Il centro Amianto e l’unità Interaziendale UFIM (per la parte di competenza dell’azienda) sono a tutti gli effetti strutture dell’ASL AL.;

- Poiché detto fondo afferisce a tali strutture (ASL AL e AFEVA avevano, ai sensi di quanto sopra esposto, il compito di individuare congiuntamente il centro di riferimento ma, una volta individuato, il fondo deve essere gestito dal destinatario) il fondo va rappresentato nel bilancio ASL, in base alle regole di contabilità previste dal D.Lgs.118/2011, la cui movimentazione deve seguire le scritture contabili ordinariamente effettuate per i fondi vincolati.

-Unica variabile, rispetto a tale condizione è la necessità di riportare tale contabilità in apposito sezionale, in ossequio al regolamento approvato dal Comitato Strategico Amianto che tuttavia, ai fini del bilancio di esercizio, viene consolidato nel bilancio ASL AL.

Nel sezionale allegato alla presente relazione, che a tutti gli effetti intende rappresentare il rendiconto della gestione del Fondo per la ricerca e la cura del Mesotelioma, vengono pertanto riportate le risultanze delle scritture contabili di tale attività, che nel corso dell’esercizio 2015 hanno comportato le seguenti movimentazioni:

* Iscrizione a bilancio del Fondo Ricerca mesotelioma, con le stesse modalità dei fondi vincolati:

in dare il conto 01.24.04.02 - Altri conti correnti bancari

in avere il conto 04.50.110 - contributi da privati

* Registrazione delle note di debito di ASO Alessandria e Provincia di Alessandria per i costi da loro sostenuti:

in dare 03.10.03.87 Consulenze sanitarie altri enti pubblici

in avere 02.75.02.50 Debiti Vs forn. ASO Alessandria

per la parte di ASO Alessandria e

in dare 03.10.03.95 Altre prestaz.lavoro non sanitarie

in avere 02.75.02.50 Debiti Vs forn. Provincia Alessandria

per la parte relativa alla provincia di Alessandria.

* Registrazione sul sezionale Fondo Ricerca, con contestuale storno dal sezionale bilancio ASL, dei costi di diretta imputazione ASL AL per il proprio personale afferente al progetto;
* Attivazione separata numerazione di mandati e reversali per la movimentazione del conto corrente bancario al difuori del circuito di tesoreria;
* Rettifica del contributo vincolato da privati per la parte inutilizzata nell’esercizio, con conseguente iscrizione al Fondo contributi vincolati altri soggetti per il rinvio al successivo esercizio.

In tal modo, ottemperando a quanto previsto dalle norme di contabilità pubblica ed a quanto richiesto e disposto dagli erogatori delle somme, si potrà dare corso nell’esercizio 2016 all’effettiva erogazione delle somme ai destinatari utilizzatori.

Allegato sezionale rendiconto Fondo Ricerca Mesotelioma.

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

In allegato il modello LA 2015 (costi per Livelli Essenziali di Assistenza):



Altri dati e notizie richieste

**Confronto incassi ticket e flussi**

Sulla base dei dati forniti dal Controllo di gestione aziendale si sono poste a confronto le risultanze dei dati di flusso da CSI Piemonte e gli incassi ticket contabilizzati, che evidenziano la seguente situazione:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ANNO 2015 |  |  | **DA CSI PIEMONTE** | **DA BILANCIO** |  |
|  | N.Prest. | Importo Netto | Importo Ticket | Importo Ticket | Importo Lordo |
| AMBULATORIALE | **4.576.641** | **37.664.697,64** | **8.994.710,10** | **9.081.562,00** | **46.659.407,74** |
| PRONTO SOCCORSO | **601.486** | **4.473.300,05** | **78.100,00** | **4.277,00** | **4.551.400,05** |
|  |  |  | **9.072.810,10** | **9.085.839,00** |  |
|  |  |  | delta | 13.028,90 |  |

Mentre vi è una sostanziale concordanza sul totale, persiste una differenza di modalità di contabilizzazione di tali voci, derivante dalla non ancora ultimata revisione delle modalità di contabilizzazione, anche in relazione alla trasmissione del flusso di dati di spesa sanitaria prevista ai fini dell’inclusione di tali dati sui modelli di dichiarazione dei redditi.

In tale aggregato confluiscono peraltro anche i recuperi ticket relativi alla verifica delle autocertificazioni sulle esenzioni da reddito, per le quali si è ultimata la fase di riscossione bonaria relativamente all’esercizio 2011 e sono attive le fasi di recupero per gli esercizi 2012 e 2013 già pervenute, con contestazione di addebito agli utenti, sia da parte dell’azienda sia in collaborazione con il Comando Provinciale della Guardia di Finanza.

**Personale a tempo determinato**

Si riporta la richiesta tabella relativa al personale dipendente a tempo determinato, peraltro allegata in aggiunta ai prospetti previsti in nota integrativa:



Alessandria, 6 giugno 2016

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gilberto Gentili