

ASL AL

*Relazione sulla gestione
Bilancio Consuntivo 2024*

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2024, è stata predisposta secondo le disposizioni previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., dal Decreto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012, dal Decreto Ministeriale del 20 marzo 2013 e dal DM del 24 maggio 2019.

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

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

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 **407.375** abitanti (fonte dati = modello FLS11_G), distribuiti in **192 comuni, suddivisi in 4 distretti**.

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

Fasce di età	Totali	Maschi	Femmine
0 - 13	41180	21279	19901
14 - 64	247838	124401	123437
65 - 74	54271	26042	28229
>= 75	64086	25749	38337
Totale	407375	197471	209904

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2024, è pari a 213.488 unità (99.015 per motivi di età/reddito, 114.473 per altri motivi). Può verificarsi contemporaneamente l'esenzione per età/reddito e per patologia.

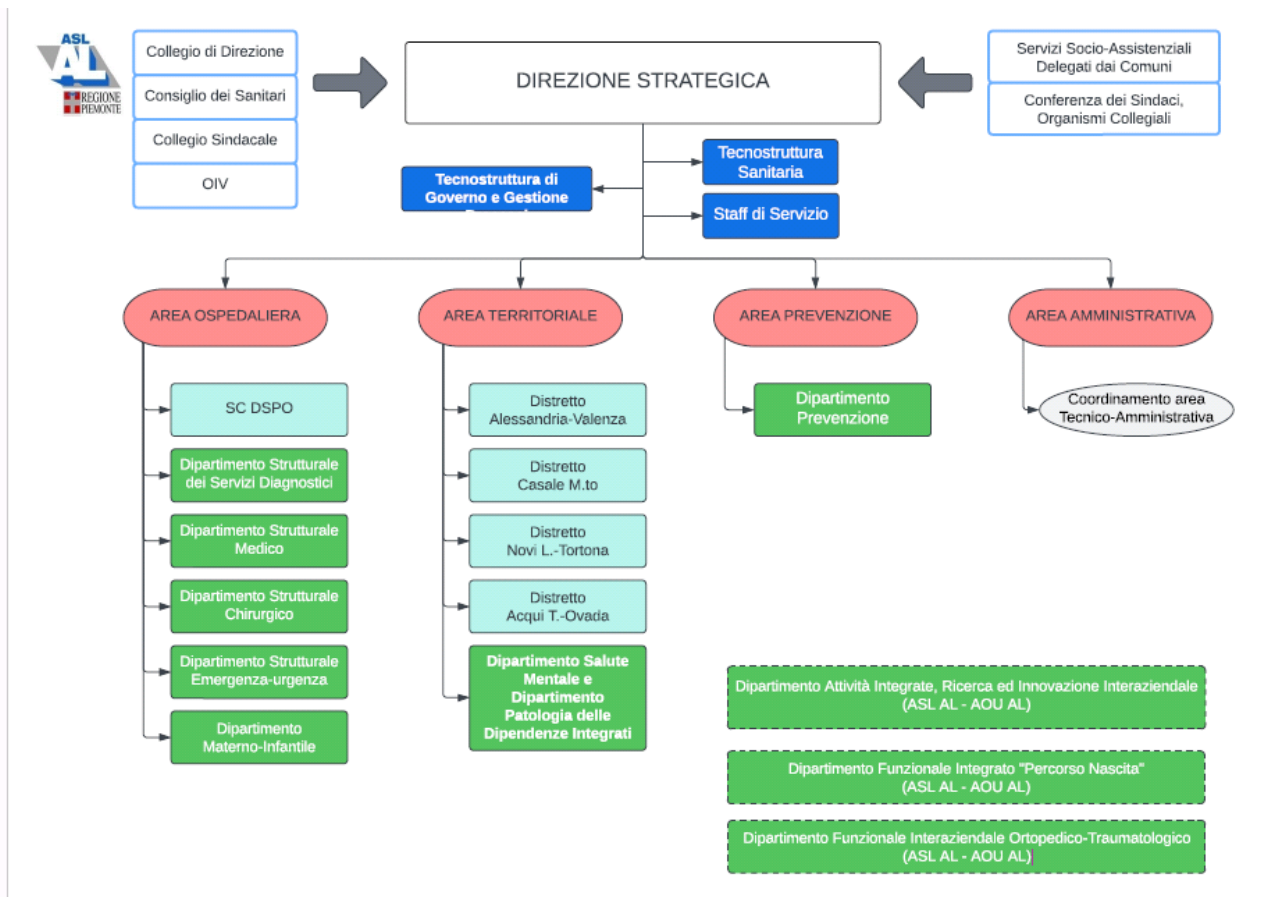
ESENZIONE DA TICKET ASL AL	2024
Per età e reddito	99.015
Per altri motivi	114.473

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

MODELLO FLS 11 Anno 2024	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 2024	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

Il Piano di Organizzazione vigente, adottato nell'ambito dell'Atto Aziendale ASL AL con Deliberazione ASL AL n. 655 del 01.08.2023 e allineato alle prescrizioni formulate dalla Regione Piemonte nell'ambito del procedimento di verifica di cui alla DGR n. 11-8161 del 12.02.2024 come da successiva Deliberazione ASL AL n. 359 del 18.04.2024, n.533 del 13.06.2024, n.1043 del 20.11.2024 e n.1158 del 11.12.2024



3- Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Con DGR 17-3299 del 28.05.2021 è stato nominato il Direttore Generale dell'Asl AL, nel cui periodo di gestione rientra il presente bilancio. Con DGR 17-647 del 23.12.2024 è stato nominato il nuovo Direttore Generale dell'Asl AL con decorrenza 01.01.2025.

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

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

Successivamente ha adottato con deliberazioni n.279/2013 il Piano triennale, provvisorio, di prevenzione della corruzione (2013-2015) dell'ASL AL, aggiornato con deliberazioni n.514/2013, n.665/2013, n.63/2014, n.127/2015, n.36/2016, n. 23 del 26.01.2017, n.85/2018, n.63 del 31.01.2019, n. 263 del 31/04/2021, n. 365 del 29/04/2023. e, da ultimo, con deliberazione n. 84 del 31/01/2024 e n.106 del 06/02/2024.

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

Con delibera 852 del 31/10/2022 "Adozione del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2022-2024 di prima applicazione", con delibera 266 del 30/03/2023 "Adozione del Piano Integrato di attività e organizzazione -P.I.A.O. 2023-2023- dell'ASL AL", e con la successiva delibera 233 del 08/03/2024 "Adozione del Piano Integrato di attività e organizzazione - PIAO 2024-2026 – DELL'ASL AL" si è provveduto a rispondere alle vigenti disposizioni di legge.

La deliberazione 356 del 28/04/2022 ha provveduto all'Adozione Piano della Performance triennio 2022-2024 con sezioni relative: P.O.L.A. – Piano Operativo Lavoro Agile- P.A.P. Piano Azioni Positive;

La deliberazione 156 del 20/02/2024 ha provveduto a determinare il Sistema di Misurazione Annuale della Performance (SIMIVAP) ASL AL – AGGIORNAMENTO ANNO 2024.

Personale impiegato

ASL AL - NUMERO PERSONALE

QUALIFICA	DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO		DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO		DIPENDENTI CONTRATTI ATIPICI		TOTALE	
	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024
NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO
Dir. medico con inc. struttura complessa (rapp. esclusivo)	2	3	1	1			3	4
Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo)	8						8	0
Dir. medico con incarico di struttura semplice (rapp. non escl.)	1						1	0
Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo)	50	19	3	7			53	26
Dir. medici con altri incar. prof.li (rapp. non escl.)					27	22	27	22
TOTALE MEDICI	61	22	4	8	27	22	92	52
Veterinari con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo)	5	4					5	4
TOTALE VETERINARI	5	4	0	0	0	0	5	4
Odontoiatri con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo)		1					0	1
TOTALE ODONTOIATRICI	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTALE MACROCATEGORIA MEDICI	66	27	4	8	27	22	97	57
Farmacisti con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo)	1						1	0
TOTALE FARMACISTI	1	0	0	0	0	0	1	0
Biologi con altri incar. prof.li (rapp. esclusivo)		2	2				2	2
Biologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.)					2	0	2	0
TOTALE BIOLOGI	0	2	2	0	2	0	4	2
TOTALE CHIMICI	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE FISICI	0	0	0	0	0	0	0	0
Psicologi con incarico di struttura semplice (rapp. esclusivo)	1						1	0
Psicologi con altri incar. prof.li (rapp. non escl.)					4	4	4	4
TOTALE PSICOLOGI	1	0	0	0	4	4	5	4
DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE							0	0
TOTALE AVVOCATO	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE INGEGNERI	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE ARCHITETTI	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE GEOLOGI	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE ANALISTI	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE STATISTICO	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE SOCIOLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0
Dirigente amm.vo con incarico di struttura complessa	1						1	0
TOTALE DIRIGENTE AMM.VO	1	0	0	0	0	0	1	0
TOTALE MACROCATEGORIA DIRIGENTE RUOLO PTAS	3	2	2	0	6	4	11	6

ASL AL - NUMERO PERSONALE	DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO		DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO		DIPENDENTI CONTRATTI ATIPICI		TOTALE	
	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	CESSATI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024	ASSUNTI DAL 01/01/2023 AL 31/12/2024
QUALIFICA	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO
Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. esperto - ds	8						8	0
Coll.re prof.le sanitario - pers. infer. - d	124	125	35	10	5	0	164	135
TOTALE PERSONALE INFERMIERISTICO	132	125	35	10	5	0	172	135
Coll.re prof.le sanitario - pers. tec. esperto - ds	1						1	0
Coll.re prof.le sanitario - pers. tec. - d	10	33	7	2			17	35
TOTALE PERSONALE TECNICO SANITARIO	11	33	7	2	0	0	18	35
Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. esperto - ds	1						1	0
Coll.re prof.le sanitario - tecn. della prev. - d	9	10	1				10	10
TOTALE PERSONALE VIGILANZA ED ISPEZIONE	10	10	1	0	0	0	11	10
Coll.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - d	6	23	5		1	1	12	24
Oper.re prof.le sanitario - pers. della riabil. - c	1						1	0
TOTALE PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	7	23	5	0	1	1	13	24
Assistente religioso - d		1					0	1
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	0	1	0	0	0	0	0	1
Collab.re prof.le assistente sociale - d	1	1			2	0	3	1
Collab.re tec. - prof.le - d	4						4	0
Assistente tecnico - c	3	5					3	5
Operatore tecnico special.to - bs	4	8	5				9	8
Operatore socio-sanitario - bs	22	12	7	9			29	21
Operatore tecnico - b	4	2	3	2			7	4
Ausiliario specializzato - a	3						3	0
TOTALE RUOLO TECNICO	41	28	15	11	2	0	58	39
Collaboratore amministrativo prof.le esperto - ds	1	1					1	1
Collaboratore amministrativo prof.le - d	6	2					6	2
Assistente amministrativo - c	11	43	67	8			78	51
Coadiutore amministrativo esperto - bs	3	2					3	2
Coadiutore amministrativo - b	4	1					4	1
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	25	49	67	8	0	0	92	57
TOTALE MACROCATEGORIA PERSONALE NON DIRIGENTE	226	269	130	31	8	1	364	301
TOTALE QUALIFICA	295	298	136	39	41	27	472	364

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 2024

Con D.G.R. D.G.R. N. 7-8279 dell’11 marzo 2024 sono stati assegnati ai Direttori Generali/Commissari delle AA.SS.RR. gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi relativamente all’anno 2024.

Le azioni programmate ed effettuate per il raggiungimento degli obiettivi, sintetizzate nel presente documento, hanno coinvolto tutti i livelli aziendali attraverso il processo di budget e l’assegnazione degli obiettivi per l’anno 2024 alle strutture competenti.

Gli obiettivi assegnati con la D.G.R. sopra citata sono articolati nelle seguenti aree ed eventualmente suddivisi in ulteriori sub-obiettivi:

- AREA 1 Governo dei fattori produttivi
- AREA 2 Edilizia sanitaria
- AREA 3 Sanità digitale
- AREA 4 Qualità
- AREA 5 Prevenzione
- AREA 6 non riferita ad ASL AL
- AREA 7 non riferita ad ASL AL

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

OBIETTIVI SPECIFICI / DI ACCESSO	INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
Obiettivo specifico con carattere preliminare per rispetto tempi di pagamento ex art. 1 comma 865 L. 145/2018 <i>La quota correlata alla valutazione del predetto obiettivo può incidere fino ad un massimo del trenta per cento della quota massima teorica del trattamento economico integrativo (venti per cento)</i>	Tempi di pagamento	Entro 60 giorni	Obiettivo budget alle Strutture interessate Anno 2023: 36 gg Anno 2024: 20,19 gg

TABELLA RIASSUNTIVA

AREA	OBIETTIVO GENERALE	P.TI	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE
1. GOVERNO DEI FATTORI PRODUTTIVI	1.1 BILANCIO	13	1.1.1.	Pianificazione degli obiettivi di efficientamento aziendale che tenga conto degli obiettivi strategici richiamati nel presente atto e rendicontazione aziendale con cadenza trimestrale - Attuazione della procedura regionale dei crediti e dei ricavi
			1.1.2	Riconduzione dei Costi aziendali 2024 (modelli NSIS) e delle attività sanitarie relative alla produzione sanitaria dei presidi ospedalieri a gestione diretta, dei presidi territoriali al consuntivato 2019 o altri obiettivi target concordati con la Direzione sanità entro il 30 settembre 2024
			1.1.3	Attuazione delle azioni approvate nel piano delle attività 2024, nel rispetto della programmazione economico-finanziaria definita dai provvedimenti di giunta regionale
	1.2 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - IMMUNOGLOBULINE	5	1.2.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.
			1.2.2	N° grammi per IG 2024 /n° grammi per IG 2023
	1.3 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - OSSIGENO	5	1.3.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.
			1.3.2	Quantità per acquisti diretti per gas medicinali Regionale Totale 2024/ Quantità per acquisti diretti per gas medicinali Regionale Totale 2023
	1.4 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - ACQUISTI DIRETTI	5	1.4.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.
			1.4.2	Spesa anno 2024 su spesa anno 2023 per ciascuna categoria terapeutica individuata e per ciascuna ASR
	1.5 ALLINEAMENTO REGISTRI AIFA E FLUSSI	3	1.5.1	Per farmaci innovativi al registro di monitoraggio AIFA - Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e file F)
			1.5.2	Per farmaci al registro di monitoraggio AIFA con MEA attivo e con tutte le indicazioni rimborsate sottoposte a registro - Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e CO)
	1.6 POLITICHE DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	6	1.6.1	Corretta e completa alimentazione del flusso regionale OPESSAN
			1.6.2	Numero di assunzioni a tempo indeterminato, oltre il turnover rispetto alla data del 30 giugno 2023, definito in sede di "Osservatorio per le Risorse Umane in Sanità" (privilegiando il potenziamento dei servizi territoriali per le Aziende Sanitarie Locali).
			1.6.3	Formazione ICA e Manageriale: Numero formati, sul totale di personale da formare al 31/12/2024

AREA	OBIETTIVO GENERALE	P.TI	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE
2. EDILIZIA SANITARIA	2.1 ATTUAZIONE INTERVENTI DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E NAZIONALE	6	2.1	Provvedimenti idonei a garantire il rispetto delle scadenze previste negli atti di programmazione regionale e nelle normative di riferimento con riferimento a ciascun programma di finanziamento secondo il seguente algoritmo: n. interventi con attività completate nel 2024/n. interventi totali programmati in anno 2024
3. SANITA' DIGITALE	3.1 FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0	6	3.1.1.	Realizzazione della fase 2 del FSE 2.0 attraverso: 1 aggiornamento degli applicativi refertanti nel rispetto delle specifiche FSE 2.0 relative a LDO, LIS, RIS, VPS (entro giugno 2024). 2 aggiornamento dei restanti applicativi refertanti nel rispetto delle specifiche FSE 2.0. (entro dicembre 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 3 conferimento di almeno 45% dei documenti clinico sanitari 2.0 nel FSE: LDO, VP, LIS, RIS, AP e restanti referti ambulatoriali per esterni (entro marzo 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 4. integrazione delle cartelle cliniche degli operatori sanitari con l'applicazione web del FSE (entro aprile 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 5. aggiornamento, ove applicabile, delle procedure aziendali finalizzate ad efficientare la consultazione del FSE da parte dei medici specialisti aziendali
			3.1.2	1 Piena operatività del nuovo nomenclatore di specialistica ambulatoriale dal 1 aprile 2024, o successiva data autorizzata dalla Direzione sanità al fine di tenere conto di eventuali successivi atti del Ministero della salute, attraverso a titolo esemplificativo e non esaustivo: 2 aggiornamento dei sistemi CUP, e dei sistemi di accettazione, refertazione e rendicontazione. 3 aggiornamento delle cartelle cliniche prescrittive
			3.1.3	Piena operatività dell'infrastruttura COT entro il 10 marzo 2024, o successiva data autorizzata dalla Direzione sanità previo acquisizione del parere favorevole dell'UMPNNRR nazionale

AREA	OBIETTIVO GENERALE	P.TI	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE
4. QUALITA'	4.1 TEMPI DI ATTESA - FLUSSO CUP E FLUSSO C	8	4.1	Prestazioni prenotate CUP 2024/ Prestazioni erogate Flusso C 2024 (saranno escluse le prestazioni per le quali non è prevista la prenotazione a CUP, ad esempio laboratorio)
	4.2 TEMPI DI ATTESA E RECUPERO PRODUZIONE	8	4.2.1	Numero ricoveri/DRG per classi 1,2,3 erogati nell'anno 2024 > Numero ricoveri/DRG per classi 1,2,3 erogati nell'anno 2019
			4.2.2	Numero prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2024 > Numero prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2019
	4.3 RECUPERO MOBILITA' PASSIVA	7	4.3	Riduzione della mobilità passiva extra-regione per area, previa adozione dei piani come da comunicazione "Analisi e Miglioramento dei processi della mobilità sanitaria" relativamente ai primi 15 DRG a maggior incidenza di fuga per quantità (periodo di riferimento anno 2022).
	4.4 MONITORAGGIO E GARANZIA LEA - SISTEMA NSG	6	4.4.1	NSG: Area Ospedaliera
			4.4.2	NSG: Area Territoriale
			4.4.3	NSG: Area Prevenzione
	4.5 TEMPESTIVITA' NELL'EFFETTUAZIONE DI PTCA IN CASO di IMA STEMI	1	4.5	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti / Numero di episodi di STEMI L'indicatore è espresso in termini di produzione per le AO e di tutela per le ASL
	4.6 DONAZIONI D'ORGANO	1	4.6.1	BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica
			4.6.2	Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT
			4.6.3	n° donatori di cornea: n° donatori di cornea nel 2024/ totale decessi ospedalieri del 2023 fra i 5 e i 78 anni compresi
	4.7 PROGRAMMA REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE	2	4.7.1	ASR: Numero azioni di competenza aziendale previste dal PRRC per l'anno 2024 implementate in SIMES
			4.7.2	ASR/AZIENDA ZERO: Corretto adempimento al debito informativo relativo al flusso SIM
			4.7.3	AZIENDA ZERO: Numero gg medio per liquidazione sinistri anno 2024

AREA	OBIETTIVO GENERALE	P.TI	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE
5. PREVENZIONE	5.1 ATTUAZIONE PIANO DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI DI SCREENING	7	5.1	COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale. COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale
	5.2 CONTRASTO ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA	5	5.2.1	Consumo (DDD/100 giornate di degenza) di carbapenemi in ambito ospedaliero
			5.2.2	Consumo (DDD/100 giornate di degenza) di fluorochinoloni in ambito ospedaliero
			5.2.3	Rapporto tra il consumo (DDD/1000 ab die) di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto in ambito territoriale
6. OBIETTIVI AZIENDA ZERO	6.1 ASSISTENZA DOMICILIARE		6.1.1	Coordinamento delle ASL sull'assistenza domiciliare: presenza di almeno 3 report/anno e contestuali incontri di audit con le Aziende sanitarie sul raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per i soggetti over 65
			6.1.2	Almeno il 12 % di pazienti over 65 in assistenza domiciliare (considerando tutti gli assistiti di età pari o superiore a 65 anni "presi in carico" per tutte le classi di CIA) al 31.12.2024
	6.2 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	6	6.2	Tempo medio di permanenza in PS: (data/ora di dimissione dal PS – data/ora di accesso al PS) / N° di accessi in PS Sono esclusi dalla selezione i pazienti giunti in assenza di segni vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie. Nella valutazione dell'obiettivo si terrà conto della percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA/PS
7. OBIETTIVI AO REGINA MARGHERITA	7.1 ATTUAZIONE COSTITUZIONE NUOVA AZIENDA OSPEDALIERA			

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.1 BILANCIO	1.1.1.	Pianificazione degli obiettivi di efficientamento aziendale che tenga conto degli obiettivi strategici richiamati nel presente atto e rendicontazione aziendale con cadenza trimestrale - Attuazione della procedura regionale dei crediti e dei ricavi	100%	<u>Investimenti</u>: Non prevista in sede di bilancio di previsione assegnazione di contributi conto capitale per realizzazione investimenti se non per PNRR. - <u>Circolarizzazione crediti</u>: attività avviata con ASR Piemonte con conseguente definizione finanziaria delle partite, soprattutto vs AOU AL. - <u>Monitoraggio incassi aziendali</u>: Puntuale verifica delle posizioni creditorie, in particolare su sistema CUP/casse
	1.1.2	Riconduzione dei Costi aziendali 2024 (modelli NSIS) e delle attività sanitarie relative alla produzione sanitaria dei presidi ospedalieri a gestione diretta, dei presidi territoriali al consuntivo 2019 o altri obiettivi target concordati con la Direzione sanità entro il 30 settembre 2024	100%	Riconduzione costi e produzione anno 2024 ad anno 2019 Condotte e inviate le analisi richieste dalla RP su Farmaci e Dispositivi medici nel mese di luglio 2024 Inviata relazione a RP prot. 108148 del 10.10.2024 con riferimento al 30.09.2024 (come da nota Regione Piemonte port. 22491/23.09.2024)
	1.1.3	Attuazione delle azioni approvate nel piano delle attività 2024, nel rispetto della programmazione economico-finanziaria definita dai provvedimenti di giunta regionale	100%	OBIETTIVO ASSEGNATO AD AZIENDA ZERO

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.2 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - IMMUNOGLOBULINE	1.2.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.	Istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO entro il 15 marzo 2024 e conclusione delle attività entro il 30 aprile 2024	Azienda Zero ha costituito il tavolo tecnico previsto dall'obiettivo. ASL AL ha partecipato a tutti gli incontri. All'esito degli incontri sono stati prodotti documenti tecnici, successivamente divulgati ai prescrittori interessati.
	1.2.2	n° grammi per IG 2024 /n° grammi per IG 2023	Per ciascuna ASR: n° grammi per IG 2024 minore o uguale all'anno 2023	Si segnala progressiva e sensibile riduzione nel 2023 rispetto al 2022: MAR22-FEB23: grammi 19.000 MAR23-FEB24: grammi 15.360 difficile ulteriore contrazione per il 2024 Anno 2023: grammi 10.920 = Target 2024 da PADDI gennaio-novembre 2024: ASL AL grammi 13.560 (utilizzato 124,18% del target). Utilizzo complessivo a livello regionale 92,46%. N.B. Nel report PADDI viene considerato anche il sottocute (e non solo endovena), quindi trattamenti per malattie rare.

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.3 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - OSSIGENO	1.3.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.	Istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO entro il 15 marzo 2024 e conclusione delle attività entro il 30 aprile 2024	Azienda Zero ha costituito il tavolo tecnico previsto dall'obiettivo. ASL AL ha partecipato a tutti gli incontri. All'esito degli incontri sono stati prodotti documenti tecnici, successivamente divulgati ai prescrittori interessati.
	1.3.2	Quantità per acquisti diretti per gas medicinali Regionale Totale 2024/ Quantità per acquisti diretti per gas medicinali Regionale Totale 2023	Quantità anno 2024 minore o uguale all'anno 2023 per ciascuna ASR	I consumi risultano in calo da settembre 2023 a seguito delle diverse azioni intraprese Anno 2023: mc 1.574.945 = Target 2024 da PADDI gennaio-novembre 2024: ASL AL mc 1.172.339 (utilizzato 74,44% target). Dato complessivo a livello regionale non confrontabile

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.4 APPROPRIETÀ PRESCRITTIVA - ACQUISTI DIRETTI	1.4.1	Definizione e sviluppo di azioni finalizzate a promuovere l'ottimizzazione dell'utilizzo, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità economica attraverso l'istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO.	Istituzione di un tavolo di lavoro ASL/AO/AOU, coordinato da AZIENDA ZERO entro il 15 marzo 2024 e conclusione delle attività entro il 30 aprile 2024	Azienda Zero ha costituito il tavolo tecnico previsto dall'obiettivo. ASL AL ha partecipato a tutti gli incontri. All'esito degli incontri sono stati prodotti documenti tecnici, successivamente divulgati ai prescrittori interessati.
	1.4.2	Spesa anno 2024 su spesa anno 2023 per ciascuna categoria terapeutica individuata e per ciascuna ASR	Per le ASL/AO/AOU: Spesa anno 2024 minore o uguale rispetto alla spesa anno 2023, per ciascuna categoria terapeutica individuata relativamente alle proprie prescrizioni	IPOLIPEMIZZANTI: Nel periodo gennaio-novembre 2024 ASL AL ha utilizzato il 119,5% del target; la Regione Piemonte il 118,1%. IMMUNOSOPPRESSORI: Nel periodo gennaio-novembre 2024 ASL AL ha utilizzato il 102,16% del target; la Regione Piemonte il 104,94%.

OBIETTIVO GENERALE	Sub	INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.5 ALLINEAMENTO REGISTRI AIFA E FLUSSI	1.5.1	Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e file F)	100%	Periodo gennaio / novembre 2024: disallineamento tra il numero di confezioni rendicontate da ASL AL con carattere di innovatività ed il numero di confezioni con carattere di innovatività presenti sui Registri di Monitoraggio AIFA per anomalia su Flusso F. Con correzione del flusso e conseguente rinvio dei dati pregressi, dal mese di novembre in poi l'errore non è più stato riscontrato
	1.5.2	Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e CO)	100%	

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
1.6 POLITICHE DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	1.6.1	Corretta e completa alimentazione del flusso regionale OPESSAN	Verifica della corretta alimentazione del flusso OPESSAN da parte del settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR, prima rilevazione il 30 giugno 2024	La procedura regionale OPESSAN viene incrementata regolarmente con i dati del personale operante presso l'Azienda. Questo al fine di adempiere agli obblighi informativi regionali, per la corretta tenuta dell'Anagrafe degli Operatori del Sistema Sanitario. I dati trasmessi riguardano tutte le assunzioni e le cessazioni, sia del personale dipendente sia del personale operante presso ASL AL con incarico libero-professionale.
	1.6.2	Numero di assunzioni a tempo indeterminato, oltre il turnover rispetto alla data del 30 giugno 2023, definito in sede di "Osservatorio per le Risorse Umane in Sanità" (privilegiando il potenziamento dei servizi territoriali per le Aziende Sanitarie Locali).	Target personale dipendente in servizio al 31.12.2024 (personale dipendente in servizio al 30.06.2023 incrementato ai sensi del fabbisogno approvato in sede di osservatorio sia per la Dirigenza Area Sanità sia per il Comparto Sanitario)	Nel corso del 2024 sono state attivate complessivamente n. 35 procedure per il reclutamento di personale, come definito in sede di Osservatorio Regionale per le risorse umane. Complessivamente le assunzioni a tempo indeterminato ruolo sanitario risultano pari a n. 134 unità (92 comparto sanitario + 42 dirigenza sanitaria), di cui 37 con assegnazione diretta alla rete distrettuale.
	1.6.3	Formazione ICA e Manageriale: Numero formati, sul totale di personale da formare al 31/12/2024	100%	Corso Manageriale: 3 edizioni presso AOU AL per il quale selezionati 12 dipendenti con i requisiti previsti e che termineranno nel 2025. Si conferma la regolare frequenza dei partecipanti. Corso formazione ICA: al 31.12.2024 Modulo A: formati 998 dipendenti di cui 510 hanno completato la formazione anche ai Moduli B e C. 12 componenti del CIO hanno seguito il corso Modulo D. Totale dipendenti completamente formati 522 (45,9%) superiore al numero previsto per il raggiungimento dell'obiettivo regionale

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
2.1 ATTUAZIONE INTERVENTI DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E NAZIONALE	2.1	Provvedimenti idonei a garantire il rispetto delle scadenze previste negli atti di programmazione regionale e nelle normative di riferimento con riferimento a ciascun programma di finanziamento secondo il seguente algoritmo: n. interventi con attività completate nel 2024/n. interventi totali programmati in anno 2024	Attuazione di tutte le attività necessarie per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria previsti negli atti di programmazione regionale e nazionale nel rispetto delle scadenze intermedie (milestone) relative ad ogni singola fase del procedimento attuativo definita nei crono programmi di progetto	Riferimento agli interventi di competenza ASL AI riportati nell'all. B DGR 7297 del 25.07.2023: - n. 449 dell'elenco allegato alla DGR: <u>RRF TORTONA</u>. Situazione attuale: lavori ultimati e reparto funzionante. Si sta provvedendo all'acquisto di attrezzature supplementari con le risorse derivanti dalle economie - nn. da 526 a numero 542 dell'elenco allegato alla DGR: <u>PNRR Edilizia (CdC, COT, OdC, Sisma)</u>. Da Milestone/Target gli interventi in edilizia che prevedevano la conclusione entro il 2024 sono le C.O.T. (numeri 535,536,537,538). Si conferma la conclusione dei lavori e l'attivazione avvenuta il 02.04.2024, come da attestazioni dei direttori di distretto allegate alla procedura di verifica del rispetto target inoltrato alla Regione Piemonte. La conclusione degli altri interventi (Cdc, OdC, Sisma) è prevista entro giugno 2026, come da target PNRR. - nn. da 561 a 569 dell'elenco allegato alla DGR: <u>FONDI UE</u> (n.4 interventi ricadenti nell'Ex DL 34/2020 "Arcuri") Da Milestone Target la conclusione dei lavori è prevista entro il 2026. Si segnala che uno dei 4 interventi in elenco è stato ultimato nel 2024 (PS Acqui Terme).

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
3.1 FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0	3.1.1.	Realizzazione della fase 2 del FSE 2.0 attraverso: 1 aggiornamento degli applicativi refertanti nel rispetto delle specifiche FSE 2.0 relative a LDO, LIS, RIS, VPS (entro giugno 2024). 2 aggiornamento dei restanti applicativi refertanti nel rispetto delle specifiche FSE 2.0. (entro dicembre 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 3 conferimento di almeno 45% dei documenti clinico sanitari 2.0 nel FSE: LDO, VP, LIS, RIS, AP e restanti referti ambulatoriali per esterni (entro marzo 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 4. integrazione delle cartelle cliniche degli operatori sanitari con l'applicazione web del FSE (entro aprile 2024 o comunque nel rispetto cronoprogramma condiviso con la Regione). 5. aggiornamento, ove applicabile, delle procedure aziendali finalizzate ad efficientare la consultazione del FSE da parte dei medici specialisti aziendali	100%	Lettere dimissione Ospedaliera 90,9% LIS 98,2% RIS 96,4% Verbali Pronto Soccorso 95,5% Referti Ambulatoriali 0,3% Anatomia Patologica 0,0% TOTALE 69,5% Le specifiche per adeguamento software di Anatomia Patologica sono state condivise da Regione solo nel mese di novembre 2024 rendendo impossibile l'adeguamento entro fine anno. La percentuale relativa ai referti ambulatoriali risente del mancato aggiornamento del software attuale, in via di sostituzione tramite fondi PNRR entro giugno 2025
	3.1.2	1 Piena operatività del nuovo nomenclatore di specialistica ambulatoriale dal 1 aprile 2024, o successiva data autorizzata dalla Direzione sanità al fine di tenere conto di eventuali successivi atti del Ministero della salute, attraverso a titolo esemplificativo e non esaustivo: - aggiornamento dei sistemi CUP, e dei sistemi di accettazione, refertazione e rendicontazione. - aggiornamento delle cartelle cliniche prescrittive	100%	Sono state portate a termine tutte le configurazioni relative al nuovo nomenclatore tariffario su tutti gli applicativi in uso in ASL AL (data di partenza posticipata al 31.12.2024)

	3.1.3	Piena opera vità dell'infrastruttura COT entro il 10 marzo 2024, o successiva data autorizzata dalla Direzione sanità previo acquisizione del parere favorevole dell'UMPNNR nazionale	100%	Obiettivo assegnato ad Azienda Zero. Per quanto riguarda ASL AL l'indicatore riguarda la fornitura delle postazioni di lavoro, che sono state acquistate ed installate entro la data indicata. Attualmente c'è piena operatività nelle COT.
--	-------	---	------	--

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.1 TEMPI DI ATTESA - FLUSSO CUP E FLUSSO C	4.1	Prestazioni prenotate CUP 2024/ Prestazioni erogate Flusso C 2024 (saranno escluse le prestazioni per le quali non è prevista la prenotazione a CUP, ad esempio laboratorio)	100%	Analisi Rilevazione regionale ottobre 2024 incrocio dati Flusso C / sistema CUP:

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.2 TEMPI DI ATTESA E RECUPERO PRODUZIONE	4.2.1	Numero ricoveri/DRG per classi 1,2,3 erogati nell'anno 2024 > Numero ricoveri/DRG per classi 1,2,3 erogati nell'anno 2019	Superamento della produzione anno 2024 vs 2019 per almeno nel 90% di ognuno dei singoli ricoveri DGR e comunque produzione totale maggiore del 100 %.	ANNO 2023: 99% ANNO 2024: 105%
	4.2.2	Numero prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2024 > Numero prestazioni PNGLA erogate nell'anno 2019	Superamento produzione anno 2024 vs 2019 per almeno nel 90% di ognuna delle singole prestazioni PNGLA e comunque produzione totale maggiore del 100 %.	ANNO 2024 - genn-dic.: 82% ANNO 2024 - sett-dic.: 101%

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.3 RECUPERO MOBILITA' PASSIVA	4.3	Riduzione della mobilità passiva extra-regione per area, previa adozione dei piani come da comunicazione "Analisi e Miglioramento dei processi della mobilità sanitaria" relativamente ai primi 15 DRG a maggior incidenza di fuga per quantità (periodo di riferimento anno2022).	Riduzione almeno del 30% del numero prestazioni dei primi 15 DRG a maggior incidenza di fuga	Progetto di analisi e miglioramento dei processi della mobilità sanitaria interregionale area Piemonte Sud inviato da ASL CN 2 a Regione Piemonte (29.02.2024) - Piano operativo ASL AL - AOU AL (4.07.2025) - 2 Audit di Area (17.09.2024 - 4.12.2024) - Analisi flusso SDO extraregione 2023 inviato a Regione Piemonte (prot. 113825/24.10.20.24) con proposte per contestazioni vs. strutture fuori regione - Costituzione NCA delibera 1074/2024 - Individuazione componenti ASL AL per costituzione NCAO - Invio contestazione modalità inappropriata interventi cataratta a n. 2 strutture liguri Dati di mobilità 2024 non verificabili

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.4 MONITORAGGIO E GARANZIA LEA - SISTEMA NSG	4.4.1	NSG: Area Ospedaliera	La valorizzazione dei target per indicatore sarà comunicata con successivo provvedimento	In assenza valorizzazione dei target, si è proceduto a monitoraggi in corso d'anno dei valori calcolati da Regione Piemonte confrontati con i dati del DWH interno. Alcuni indicatori del sistema NSG - CORE si sovrappongono a rilevazione parallela indicatori per appropriatezza. Confronto dati e indicatori e inviata rendicontazione a Regione Piemonte con criteri di estrazione utilizzati ed esiti. Audit effettuati: Interno: Governo Clinico - Controllo di Gestione Interno: Governo Clinico - Controllo di Gestione - Distretti ASL AL - Direzioni Mediche di Presidio - Prevenzione Interaziendale: ASL AL - AOU AL
	4.4.2	NSG: Area Territoriale	La valorizzazione dei target per indicatore sarà comunicata con successivo provvedimento	
	4.4.3	NSG: Area Prevenzione	La valorizzazione dei target per indicatore sarà comunicata con successivo provvedimento	

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.5 TEMPESTIVITA' NELL'EFFETTUAZIONE DI PTCA IN CASO di IMA STEMI	4.5	Numero di episodi di STEMI in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro novanta minuti / Numero di episodi di STEMI L'indicatore è espresso in termini di produzione per le AO e di tutela per le ASL	Tasso grezzo > 60%	Anno 2023: 59% Anno 2024: 53,52%

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.6 DONAZIONI D'ORGANO	4.6.1	BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica	20 - 40 % per tutti i PPOO ASL AL	ANNO 2024 % BDI - PP.OO. Sedi di Rianimazioni: Casale M.to 75% Novi Ligure 33%

	4.6.2	Opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero/segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero senza volontà presente nel SIT	<= 33% per tutti i PPOO ASL AL	ANNO 2024 % OPPOSIZIONI : Tortona 0% Casale M.to 25% Novi Ligure. 25% Acqui Terme 0%i
	4.6.3	n° donatori di cornea: n° donatori di cornea nel 2024/ totale decessi ospedalieri del 2023 fra i 5 e i 78 anni compresi	Casale n. 15 Tortona n. 7 Novi n. 10 Acqui n. 7 TOT: 39	ANNO 2024 DONATORI CORNEE : Tortona n. 2 - target n. 7 Casale M.to n.34 - target n. 15 Novi Ligure n.21 - target n. 10 Acqui Terme n. 4 - target n. 7 ASL AL n. 61 - target n. 39

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
4.7 PROGRAMMA REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE	4.7.1	ASR: Numero azioni di competenza aziendale previste dal PRRC per l'anno 2024 implementate in SIMES	Azioni implementate > 90%	Azioni / interventi del PRRC di competenza aziendale relativi all'anno 2024 trasmessi in Regione entro il termine del 31.01.2025, come da nota Regione Piemonte prot. 16310 del 28.06.2024
	4.7.2	ASR/AZIENDA ZERO: Corretto adempimento al debito informativo relativo al flusso SIMES	Soddisfatti tutti gli indicatori del flusso	Il flusso SIMES viene puntualmente aggiornato con inserimento nuovi sinistri entro il termine di 30 giorni dalla ricezione della richiesta di risarcimento danni
	4.7.3	AZIENDA ZERO: Numero gg medio per liquidazione sinistri anno 2024	30 gg	Obiettivo assegnato ad Azienda Zero

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
5.1 ATTUAZIONE PIANO DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI DI SCREENING	5.1	COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale. COPERTURA ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale	Screening Mammografico età 50-69 anni: COPERTURA INVITI 100% - MIN 97% COPERTURA ESAMI 63% - MIN 60% Screening cervico vaginale età 25-64 anni: COPERTURA INVITI 100% - MIN 97% COPERTURA ESAMI 52% - MIN 49% Screening colo-rettale età 50-74 anni: COPERTURA INVITI 100% - MIN 97% COPERTURA ESAMI 53% - MIN 50%	Anno 2024 - Programma 6 Screening Mammografico età 50-69 anni: COPERTURA INVITI 108% (Target 97-100%) COPERTURA ESAMI 73% (Target 60-63%) Screening cervico vaginale età 25-64 anni: COPERTURA INVITI 116% (Target 97-100%) COPERTURA ESAMI 56% (Target 49-52%) Screening colo-rettale età 50-74 anni: COPERTURA INVITI 155% (Target 97-100%) COPERTURA ESAMI 51% (Target 50-53%)

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
5.2 CONTRASTO ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA	5.2.1	Consumo (DDD/100 giornate di degenza) di carbapenemi in ambito ospedaliero	Riduzione del consumo (DDD/100 giornate di degenza) di carbapenemi (Fonte ESAC) $\geq 4\%$ in ambito ospedaliero nel 2024 rispetto al 2022	<u>Carbapenemi</u> Da Report PADDI: Nel periodo gennaio-novembre 2024, l'ASL AL ha riportato un decremento dell'11,6% rispetto al target. La Regione Piemonte mediamente registra un incremento del 2,9 % rispetto al target. <u>Fluorochinoloni</u> Da Report PADDI: Nel periodo gennaio-novembre 2024, l'ASL AL ha riportato un decremento del 30,7% rispetto al target. La Regione Piemonte mediamente registra un decremento dell'8,4% rispetto al target. <u>Antibiotici ampio spettro</u> Da report PADDI: Nel periodo gennaio-novembre 2024, l'ASL AL ha riportato un decremento del 41,7% rispetto al target. La Regione Piemonte mediamente registra un decremento del 9,4% rispetto al target.
	5.2.2	Consumo (DDD/100 giornate di degenza) di fluorochinoloni in ambito ospedaliero	Riduzione del consumo (DDD/100 giornate di degenza) di fluorochinoloni (Fonte ESAC) $\geq 4\%$ in ambito ospedaliero nel 2024 rispetto al 2022	
	5.2.3	Rapporto tra il consumo (DDD/1000 ab die) di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto in ambito territoriale	Riduzione $\geq 7\%$ del rapporto tra il consumo (DDD/1000 ab die) di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto (Fonte ESAC) in ambito territoriale nel 2024 rispetto al 2022	

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024
6.1 ASSISTENZA DOMICILIARE	6.1.1	Coordinamento delle ASL sull'assistenza domiciliare: presenza di almeno 3 report/anno e contestuali incontri di audit con le Aziende sanitarie sul raggiungimento della copertura in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per i soggetti over 65	100% - ASSEGNATO AD AZIENDA ZERO	ASSEGNATO AD AZIENDA ZERO
	6.1.2	Almeno il 12 % di pazienti over 65 in assistenza domiciliare (considerando tutti gli assistiti di età pari o superiore a 65 anni "presi in carico" per tutte le classi di CIA) al 31.12.2024	100% - ASSEGNATO AD AZIENDA ZERO	Obiettivo regionale 12% dei soggetti over 65. Per ASL AL il 12% risulta pari a 14.258 assistiti da prendere in carico. Al 31.12.2024 risultano 16.957 assistiti presi in carico (14,27% dei residenti ultrasessantacinquenni)

OBIETTIVO GENERALE	Sub	OBIETTIVO SPECIFICO / INDICATORE	STANDARD / VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO 2024					
6.2 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	6.2	Tempo medio di permanenza in PS: (data/ora di dimissione dal PS – data/ora di accesso al PS)/N° di accessi in PS Sono esclusi dalla selezione i pazienti giunti in assenza di segni vitali e non sottoposti a manovre rianimatorie. Nella valutazione dell’obiettivo si terrà conto della percentuale annuale di pazienti OBI sul totale degli accessi in DEA/PS	Valore medio regionale per ciascun livello organizzativo di complessità assistenziale individuato dalla rete di Emergenza Urgenza (DEA II, DEA I, PS di base, PS di area disagiata). Il valore obiettivo si applica alla singola ASR per ciascuna delle seguenti strutture: DEA II ≤ 6 ore D EA I ≤ 6 ore PS di Base ≤ 4 ore PS di area disagiata ≤ 5 ore						
					TEMPO MEDIO PERMANENZA (ore)				
					TOTALE ACCESSI		DI CUI NO OBI		STD
					12M 2024	12M 2023	12M 2024	12M 2023	
				DEA CASALE	7,05	7,04	5,71	6,36	6,00
				DEA NOVI	5,90	6,20	5,15	5,77	6,00
				PS TORTONA	5,21	4,77	3,82	3,57	4,00
				PS ACQUI	5,02	5,24	4,00	5,07	4,00
				PS OVADA	2,21	2,29	2,20	2,29	5,00
				Attivate specifiche azioni finalizzate al monitoraggio e miglioramento dei processi correlati al Dea/Ps:- Triage- OBI- Sovraffollamento- Triage					

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

L'Azienda opera mediante n. 5 presidi a gestione diretta e n. 3 strutture accreditate.
I posti letto che l'azienda mette a disposizione della sua utenza alla data del 01.01.2024, direttamente gestiti per attività ordinaria, risultano pari a 797 unità; i posti letto convenzionati e contrattati con le strutture private risultano pari a 276 unità.

Az. Terr.	Cod Strutt.	Sub cod	Descr Struttura	Cod Area	Letti RO	Letti DH	Letti DS
213	10026	1	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	Tot. HSP 12	236	12	21
213	10026	2	OSPEDALE VALENZA	Tot. HSP 12	chiuso	chiuso	chiuso
213	10026	3	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA	Tot. HSP 12	108	10	19
213	10026	4	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI	Tot. HSP 12	192	12	21
213	10026	5	OSPEDALE CIVILE ACQUI	Tot. HSP 12	85	10	19
213	10026	6	OSPEDALE CIVILE OVADA	Tot. HSP 12	40	6	6
213	10026	0	OSPEDALI RIUNITI ASL AL	Tot. HSP 12	661	50	86

Posti letto alla data del 01.01.2024 attivabili per emergenze sanitarie

Az. Terr.	Cod Strutt.	Sub cod	Descr Struttura	Cod Area	Letti RO - Emergenz e Sanitarie
213	10026	1	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	Tot. HSP 12	20
213	10026	3	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA	Tot. HSP 12	17
213	10026	4	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI	Tot. HSP 12	11
213	10026	5	OSPEDALE CIVILE ACQUI	Tot. HSP 12	11
213	10026	6	OSPEDALE CIVILE OVADA	Tot. HSP 12	4
213	10026	0	OSPEDALI RIUNITI ASL AL	Tot. HSP 12	63

POSTI LETTO CONTRATTATI PER ATTIVITA' ORDINARIA

Cod Strutt.	Sub cod	Denominazione Struttura	Az Terr	Cod Area	Letti RO	Letti DH	Letti DS	Letti Totali
010666	00	POLICLINICO DI MONZA	213	Tot. HSP 13	139	0	4	143
010641	00	CASA DI CURA VILLA IGEA	213	Tot. HSP 13	55	0	6	61
010642	00	CASA DI CURA SANT'ANNA	213	Tot. HSP 13	72	0	0	72

POLICLINICO DI MONZA SPA – CLINICA SALUS / CLINICA CITTA' DI ALESSANDRIA

cod. 010666		POSTI LETTO ORDINARI AL 1.01.2024 – ATTIVITA' ORDINARIA				
		Fascia	Autorizzati	Accreditati	Contrattati	Privati
07-0 01	CARDIOCHIRURGIA CITTA' AL	A	15	15	10	5
08-0 01	CARDIOLOGIA CITTA' AL	A	10	10	10	0
09-0 01	CHIRURGIA GENERALE CITTA' AL	A	10	10	7	3
09-0 02	CHIRURGIA GENERALE SALUS	A	15	15	6	9
26-0 01	MEDICINA GENERALE CITTA' AL	A	20	20	7	13
26-0-02	MEDICINA GENERALE SALUS	A	10	10	4	6
32-0-01	NEUROLOGIA SALUS	A	15	15	15	0
34-0 01	OCULISTICA CITTA' AL	A	10	10	0	10
36-0 01	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CITTA' AL	A	9	9	9	0
36-0 02	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SALUS	A	10	10	10	0
43-0 01	UROLOGIA CITTA' AL	A	5	5	3	2
56-0-01	RRF I Liv. SALUS (non accreditata)	--	10	0	0	10
56-0-02	RRF I Liv. SALUS	A	20	20	18	2
56-1-21	RRF II Liv. CITTA' AL	A	20	20	20	0
56-1 22	RRF II Liv. SALUS	A	20	20	20	0
Totale			199	189	139	60
		POSTI LETTO DAY SURGERY AL 1.01.2024 – ATTIVITA' ORDINARIA				
		Fascia	Autorizzati	Accreditati	Contrattati	Privati
98-0 01	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO tipo A CITTA' AL	A	4	4	2	2
98-0 02	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO tipo A SALUS	A	6	6	2	4
Totale			10	10	4	6
Totale complessivo Casa di Cura			209	199	143	66

Presso la CLINICA SALUS DI ALESSANDRIA risultano inoltre n. 20 posti letto accreditati e contratti per CAVS

CASA DI CURA SANT'ANNA - CASALE M.TO

cod. 010642		POSTI LETTO ORDINARI AL 01.01.2024 – ATTIVITA' ORDINARIA				
		Fascia	Autorizzati	Accreditati	Contrattati	Privati
56-4 40	RIABILITAZIONE NEURO PSICHIATRICA	A	80	72	72	8
Totale			80	72	72	8

HABILITA S.P.A. - CASA DI CURA VILLA IGEEA - ACQUI TERME

	cod. 010641	POSTI LETTO ORDINARI AL 01.01.2024 – ATTIVITA' ORDINARIA				
		Fascia	Autorizzati	Accreditati	Contrattati	Privati
09-0 01	CHIRURGIA GENERALE	A	8	8	8	-
26-0 01	MEDICINA GENERALE	A	15	15	5	10
36-0 01	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	A	16	16	16	-
56-0 01	R.R.F. I livello	A	15	15	14	1
56-1 20	R.R.F. II livello	A	20	20	12	8
	Totale		74	74	55	19

		POSTI LETTO DAY SURGERY AL 01.01.2024 – ATTIVITA' ORDINARIA				
		Fascia	Autorizzati	Accreditati	Contrattati	Privati
09-0 01	CHIRURGIA GENERALE	A	2	2	2	-
36-0 01	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	A	4	4	4	-
	Totale		6	6	6	0

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

I posti letto indicati per le Case di Cura sono quelli definiti "Contrattati" (ex DGR 27.07.2016 n. 12-3730); il modello HSP13 rileva anche i posti letto per l'attività esclusivamente privata.

Policlinico di Monza S.p.A. – Atti di accreditamento: D.G.R. N. 77-14704 DEL 31.01.2005 E N. 67-2974 DEL 28.11.2011(ISTITUTO SALUS) / D.G.R. N. 43-9754 DEL 26.06.2003 - N. 16-7075 DEL 15.10.2007 E N. 14-7030 DEL 20.01.2014 (CLINICA CITTA' DI ALESSANDRIA) / D.G.R. N. 33-3656 DEL 18.07.2016 – DD 95 DEL 20.02.2017 – DD 153 DEL 1.03.2019 – DD 764 DEL 31.03.2023

Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l. – Atti di accreditamento: DGR 13-8362 del 10.3.2008 – DD 899 del 28.12.2016 – DD 406 del 21.06.2017 – DD 1913 del 26.11.2021

Casa di Cura Villa Igea – Habilita S.p.A. (Acqui Terme) – Atti di accreditamento: DGR 127-6959 del 5.8.2002 - DGR 7-11159 del 6.4.2009 – DD 75 del 5.02.2018 – DD 601 del 28.09.2018 – DD 591 del 29.09.2016 – DD 819 del 19.12.2016 - DD 815 del 28.11.2019 – DD 1523 del 17.08.2022 – DD 1524 del 17.08.2022

BUDGET STRUTTURE PRIVATE ASL AL

ACCORDI CONTRATTUALI ANNI 2024-2025-2026

DGR N. 17-8103 del 22.01.2024- Regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2024-2025-2026 ed assegnazione dei tetti di spesa. Recepimento dell’Accordo sottoscritto tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale, attività domiciliare.

DGR N. 8-8280 dell’11.03.2024 - Aggiornamento del fabbisogno di posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) per il territorio dell’ASL AT - Ricognizione dei posti letto CAVS presso le strutture sanitarie private e approvazione della ripartizione del budget alle AA.SS.LL. di euro 15.806.226,00 a valere sul Fondo sanitario indistinto per ciascuna delle annualità 2024-2025-2026 (Missione 13, Programma 1) e dello schema di contratto per prestazioni relative all’attività di CAVS.

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

MODELLO HSP 11 Anno 2023	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12 Anno 2023	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO HSP 13 Anno 2023	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

BUDGET STRUTTURE PRIVATE ASL AL

BUDGET 2022-2023 EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI TERRITORIO ASL AL DGR 17-8103 del 22.01.2024 (ricovero - ambulatorio) DGR 8-8280 dell'11.03.2024 (CAVS) DGR 7-8110 del 25.01.2024 (Rinconversione Sant'Anna Casale) ACCORDI CONTRATTUALI ANNI 2024 - 2025 - 2026 RECEPITI CON DELIBERAZIONE 413 del 13.05.2024				
Denominazione	ATTIVITA'	REGIONE	EXTRAREG	TOT
POLICLINICO DI MONZA (SALUS - CITTA' ALESSANDRIA)	RICOVERI ACUZIE - POST ACUZIE - AMBULATORIALE - CAVS	22.539.205	14.831.136	37.370.341
CASA DI CURA VILLA IGEA (HABILITA S.P.A.)	RICOVERI ACUZIE - POST ACUZIE - AMBULATORIALE	5.399.796	13.139.834	18.539.630
CASA DI CURA SANT'ANNA	RICOVERI RRF NEUROPSICHIATRICA	4.373.783	594.544	4.968.327
ALLIANCE MEDICAL (100 CANNONI - NEWIMA)	AMBULATORIALE	6.903.087	2.053.954	8.957.041
DOTT.CRISTOFORO PONZANO & C.	AMBULATORIALE	97.940	-	97.940
STUDIO RAD. OMODEO ZORINI	AMBULATORIALE	569.717	397.966	967.682
STUDIO RADIOLOGICO DR. FOCO	AMBULATORIALE	1.112.687	92.667	1.205.354
LAB. S. MARIA DR. W. QUAGLIA	AMBULATORIALE	299.363	12.794	312.157
TOTALE COMPLESSIVO EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI PROVINCIA ALESSANDRIA		41.295.577	31.122.895	72.418.472

Con D.G.R. n. 17-8103 del 22.01.2024 "Regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2024-2025-2026 ed assegnazione dei tetti di spesa. Recepimento dell'Accordo sottoscritto tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale, attività domiciliare" la Regione Piemonte ha recepito l'accordo sottoscritto tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni rappresentative degli Erogatori sanitari privati, allegato al provvedimento, che definisce per gli anni 2024-2025-2026 e con efficacia dal 1° gennaio 2024, le regole per l'acquisto delle prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate, approvando contestualmente i principi/criteri e la determinazione dei tetti di spesa per l'assistenza ospedaliera, domiciliare e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Piemonte e residenti fuori regione, per gli anni 2024, 2025 e 2026.

Con successiva D.G.R. n. 8-8280 dell'11.03.2024 "Aggiornamento del fabbisogno di posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) per il territorio dell'ASL AT - Ricognizione dei posti letto CAVS presso le strutture sanitarie private e approvazione della ripartizione del budget alle AA.SS.LL. di euro 15.806.226,00 a valere sul Fondo sanitario indistinto per ciascuna delle annualità 2024-2025-2026 (Missione 13, Programma 1) e dello schema di contratto per prestazioni relative all'attività di CAVS" la Regione Piemonte ha approvato, tra l'altro, la ricognizione complessiva dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) presso le strutture sanitarie private e la ripartizione a favore delle AA.SS.LL. del budget per ciascuna delle annualità 2024-2025-2026 per l'attività CAVS.

Con D.G.R. 7-8110 del 25.01.2024 "Riconversione ai sensi degli artt. 8 ter/8 quater del D.Lgs. 502/1992 e smi di posti letto accreditati e contrattualizzati di riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica in posti letto ospedalieri della Casa di cura privata S. Anna di Casale Monferrato" la Regione Piemonte ha approvato la riconversione, ai sensi degli artt. 8 ter/8 quater del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., di n. 72 posti letto di post-acuzie ospedaliera neuropsichiatrica accreditati e contrattualizzati, facenti capo alla Casa di Cura S. Anna di Casale Monferrato, in n. 72 posti letto di ricovero in acuzie, accreditabili a conclusione del percorso di accreditamento e conferma alla Casa di Cura S. Anna di Casale Monferrato per l'anno 2024 il budget di Euro 4.968.327,10 (di cui 4.373.783,10 in Regione e 594.544 per residenti fuori Regione), ex D.G.R. n.17-8103 del 22 gennaio 2024, che verrà così ripartito a far data dall'attivazione del nuovo assetto:

- ricovero in Regione: 3.833.009,10
- ambulatorio in Regione: 540.774
- ricovero fuori Regione: 494.544
- ambulatorio fuori Regione: 100.000

Gli accordi contrattuali relativi agli anni 2024-2025-2026 sottoscritti ai sensi dei provvedimenti di cui sopra sono stati recepiti con deliberazione n. 413 del 13.05.2024.

Con D.D. 225 del 15.04.2025 la Regione Piemonte ha approvato i saldi di produzione 2024 delle strutture private accreditate.

La D.G.R. n. 9-8256 del 4 marzo 2024 ad oggetto "D.L. 14 agosto 2020, n. 104, conv. in L. 13 ottobre 2020 n. 126. Aggiornamento Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa: prime indicazioni per l'anno 2024" ha fornito le prime indicazioni in materia di revisione del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa per l'anno 2024.

Con D.D. n. 416 del 18.06.2024 ad oggetto "D.G.R. 4 marzo 2024, n. 9-8256. Programmazione delle prestazioni ambulatoriali 2024 riconducibili al PNGLA richieste agli erogatori privati e riparto parziale delle risorse del fondo sanitario ai sensi dell'articolo 1 comma 232 (Misure per l'abbattimento delle liste d'attesa) della Legge di Bilancio 2024" la Regione Piemonte ha dato mandato alle aziende sanitarie territorialmente competenti di stipulare con gli erogatori privati accreditati, che hanno manifestato la disponibilità ad effettuare le prestazioni per il recupero liste di attesa richieste dalla Regione per l'anno 2024, un addendum contrattuale secondo lo schema indicato nell'allegato allo stesso provvedimento.

I predetti addendum, corredati dell'elenco e dei numeri delle singole prestazioni oggetto di Piano di recupero delle liste di attesa, come trasmessi alle Aziende Sanitarie con mail Pec del 6 giugno 2024 e finalizzati al recupero delle liste di attesa 2024 per prestazioni specialistiche oggetto di monitoraggio regionale e nazionale o soggette a critico calo di erogazione, sono stati sottoscritti e recepiti con deliberazione n. 682 del 6.08.2024.

L'importo complessivamente contrattualizzato è pari a € 466.737,00, corrispondente alla quota delle risorse assegnate all'ASL AL e destinata agli erogatori privati accreditati di cui all'allegato B della D.D. n. 416/2024.

A seguito del monitoraggio delle prestazioni rese al 30.09.2024 e valutata la disponibilità manifestata da parte dell'erogatore Habilita S.p.A. – Casa di Cura Villa Igea di Acqui Terme - ad effettuare un maggior numero di prestazioni rispetto a quelle già contrattualizzate per il recupero delle liste di attesa 2024, con deliberazione n. 1125 del 9.12.2024 è stato recepito l'atto aggiuntivo all'addendum contrattuale per il recupero delle liste di attesa 2024, relativo al periodo 1.10.2024 – 31.12.2024, sottoscritto con la struttura Habilita S.p.A secondo gli indirizzi e i contenuti della D.D. n. 416 del 18.06.2024.

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

Oltre agli obiettivi assegnati al Direttore Generale precedentemente relazionati, sono stati definiti, per l'anno 2024, gli obiettivi aziendali per tutti i dipendenti afferenti le diverse strutture.

3.2 Assistenza Territoriale

A) STATO DELL'ARTE

Per quanto attiene l'assistenza psichiatrica, l'azienda opera mediante 8 Strutture psichiatriche a gestione diretta e 22 strutture psichiatriche convenzionate nel territorio dell'Azienda, 25 strutture psichiatriche convenzionate nel territorio di altre ASL piemontesi, 4 strutture psichiatriche convenzionate fuori Regione, 4 strutture doppia diagnosi psichiatrica/dipendenze e 25 strutture per assistenza a disabili psichici.

Numero strutture a gestione diretta

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio												
Struttura residenziale					7					3 di cui 2 con attività sospesa		
Struttura semi residenziale					1					1 di cui 1 con attività sospesa		
Altro tipo di struttura												

Tabella riassuntiva con PL per struttura DSM

COD. STS.11	DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	Numero posti	Numero utenti ospiti nel 2024
070156	GA VIA BENSI - AL	ALESSANDRIA	5	5
070158	GA PROGETTO - NOVI LIGURE	NOVI LIGURE	4	4
070244	COMUNITA' PROTETTA ALBA CHIARA	VOLTAGGIO	10	13
070708	GA PROGETTO 1 - NOVI LIGURE	NOVI LIGURE	3	3
070709	GA PROGETTO 2 - NOVI LIGURE	NOVI LIGURE	3	0
070710	GA TORTONA	TORTONA	4	4
670959	GA VIA VERDI - CASALE M.TO	CASALE MONFERRATO	5	4

Per le strutture convenzionate:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostic a strumental e e per immagini	Attività di laboratori o	Attività di consultorio familiare	Assistenz a psichiatric a	Assistenza per tossicodipe n denti	Assistenza AIDS	Assistenz a idrotermal e	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	Numero	.....	.....									
Struttura residenziale	CAVS	.....	.....		51	4	.....		119 (ASL e FUORI ASL)	122 (ASL e FUORI ASL)	25	.....
Struttura semi residenziale			.....		.....	.....	.....		5 (ASL e fuori ASL)	24 (ASL e FUORI ASL)	.....	.....
Altro tipo di struttura			.....	.....	.....	.....	.....	.....	4			.....
Medico Singolo					.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Le Strutture risultano essere accreditate ai sensi della normativa vigente

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

MODELLO STS 11 Anno 2024	Il flusso STS riguardante la Salute Mentale ASL AL riguarda le strutture accreditate per la psichiatria sia a gestione pubblica che privata insistenti sul territorio dell'ASL AL. I dati comunicati comprendono la totalità degli utenti in carico alla SC Salute Mentale ospitati nel corso dell'anno 2024. Nella presente relazione ai fini del Bilancio sono riportati anche i dati degli utenti in carico alla SC Salute Mentale inseriti in strutture accreditate per la psichiatria insistenti sul territorio piemontese e su territori fuori regione. Inoltre sono elencati anche gli Utenti in comorbilità con il Dipartimento Patologia delle Dipendenze e gli utenti valutati in UMVD/UVG con spesa compartecipata e/o a totale carico SC Salute Mentale. I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11.
MODELLO RIA 11 Anno 2024	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS 12 Anno 2024	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 e PEDIATRIA ASL AL

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 265 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 370.164 unità e 31 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 33.598 unità.

MEDICINA GENERALE 2024 ASL AL

Anzianità di laurea	Nº di medici
0 - 6 anni	15
7 - 13 anni	50
14 - 20 anni	26
21 - 27 anni	14
≥ 28 anni	160

Classi di scelte	Nº di medici	Nº di scelte	Di cui in età infantile
1 - 50	0	0	0
51 - 500	5	965	13
501 - 1000	25	19970	247
1001 - 1500	84	106164	1331
≥ 1501	151	243065	3825

PEDIATRIA 2024 ASL AL

Anzianità di specializzazione	Nº di medici
0 - 2 anni	2
3 - 9 anni	0
10 - 16 anni	1
17 - 23 anni	6
≥ 24 anni	22

Classi di scelte	Nº di medici	Nº di scelte
1 - 250	0	0
251 - 800	3	1885
≥ 800	28	31713

3.3 Prevenzione

A) STATO DELL'ARTE

PREMESSA

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

Il DdP svolge anche, secondo gli indirizzi regionali, le attività della 'Direzione Integrata della Prevenzione', le funzioni per la predisposizione del 'Piano Locale della Prevenzione'.

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 prevenzione 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 seguenti strutture:

- 1) SC SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione, SS Nutrizione, funzione Medicina dello Sport;
- 2) SC SISP - Igiene e sanità pubblica, SS Ambiente e Salute, SS Sorveglianza e Profilassi Malattie Infettive e Parassitarie;
- 3) SC SPreSAL - Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, SS Sorveglianza e Prevenzione Malattie Professionali, SS Gestione Patologie Esposizione Professionale Amianto e Neoplasie Professionali;
- 4) SC MEDICINA LEGALE, SS Coordinamento Organi Collegiali per Accertamento Invalidità;
- 5) SC VETERINARIO – AREA A - Sanità Animale; SS Ufficio Anagrafi Zootecniche, SS Igiene Urbana ed Igiene Veterinaria;
- 6) SC VETERINARIO AREA B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati, SS NIV Nucleo Vigilanza Interarea;
- 7) SC VETERINARIO AREA C - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- 8) SSD Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria;
- 9) SSD COMMISSIONE DI VIGILANZA – Strutture Sanitarie Private e Strutture Socio Sanitarie- Assistenziali-Educative;
- 10) SSD UVOS, Unità di Valutazione ed Organizzazione Screening.

S.C. SIAN

Con riferimento agli Obiettivi di Budget in relazione agli Obiettivi Attività assegnati per l'anno 2024:

A01: Redazione del programma del PLP 2024 - sicurezza alimentare

Obiettivo A01 "Azioni di competenza legate al PLP 2024"

Entro il termine stabilito si è provveduto ad inviare alla Referente del PLP la rendicontazione completa delle azioni previste utilizzando l'apposito format.

Le azioni di competenza della SC SIAN nel PLP 2024 sono quelle previste dal PL13 Alimenti e Salute. Di queste le azioni attuate sono sette sulle sette previste, sulle quali si relaziona quanto segue per ciascuna delle seguenti azioni previste dal programma in relazione agli obiettivi indicati dal PL13:

Azione 13.1:

Le "Proposte operative Piemonte 2024 per la ristorazione scolastica" sono state pubblicate sul sito aziendale sulle pagine dedicate al SIAN unitamente alle "Proposte operative Piemonte 2024 per la ristorazione ospedaliera e assistenziale, Inoltre, per quanto riguarda le *Proposte operative Piemonte 2024 per la ristorazione scolastica*, ne è stata data comunicazione, tramite i Comuni, a tutte le scuole della Provincia a mezzo della nota con prot. n. 0110957/2024 del 17.10.2024 a mezzo della quale **tutte** le Scuole presenti nel territorio di competenza della ASL AL sono state invitate a partecipare, come da indicazioni ricevute dal competente Settore dell'Assessorato regionale alla raccolta di informazioni relative alle modalità di gestione ed erogazione del servizio di ristorazione nelle strutture scolastiche del territorio regionale. Inoltre 1) è stato adempiuto alle attività previste a livello locale 1) assolvendo il 2° grado di complessità con la programmazione Progetto "A scuola con gusto 2.0" (miglioramento spuntino di metà mattina/menù) di cui all'azione 13.5; 2) contribuendo alla prevenzione dell'obesità infantile con l'attività dell'ambulatorio di consulenza nutrizionale del SIAN rivolta anche all'età pediatrica con l'erogazione di 243 visite ambulatoriali e verificando un totale di 300 settimane di menù a seguito di richieste relative alla ristorazione scolastica oltre a 172 settimane di menù relative alla ristorazione socio assistenziale.

Azione 13.2:

E' stato realizzato in data 28.11.2024 un intervento dal titolo *Programma PL13 "Alimenti e salute"*, nell'ambito del programma del corso di formazione aziendale *L'equità nel Piano Locale di Prevenzione (PLP) ASLAL. Il sistema della prevenzione verso un'ottica di promozione della salute ed equità*. [Evento a cascata correlato a due corsi regionali sulla prevenzione dello spreco alimentare]

Azione 13.3:

Sono stati realizzati 1) un corso di formazione di due ore per gli studenti del IV e V anno dell'Istituto Alberghiero di Trino Vercellese; 2) un corso di formazione interattivo a distanza per addetti alla preparazione dei pasti di ristorazione collettiva; 3) un totale di 5 interventi in corsi di formazione per operatori della ristorazione collettiva e 4) n.10 interventi informativi brevi rivolti agli Operatori del Settore Alimentare finalizzati a migliorare conoscenze e competenze nel corso di attività ispettive da programma PAISA 2024

Azione 13.4:

E' stato sul sito aziendale ASL, sulle pagine del SIAN, la locandina relativa alla settimana europea per la riduzione dei rifiuti e dello spreco alimentare (16-24 novembre 2024) ed inoltre i link indirizzati ad altro materiale informativo sullo spreco alimentare;

Azione 13.5:

E' stato realizzato l'incremento richiesto del numero di plessi raggiunti dal progetto con un nuovo Istituto scolastico raggiunto dal progetto A Scuola con Gusto 2.0 nell'area svantaggiata (n. 4 Istituti nel 2024 vs n. 3 Istituti nel 2023) cod. Pro.Sa. 6345.

Azione 13.6:

Sono stati realizzati n. 73 interventi di vigilanza con valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva. Inoltre, è stato diffuso il questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica inviando una nota a tutti i Comuni del territorio di competenza della ASL indirizzata a tutte le Scuole presenti nel territorio di competenza con cui le Scuole sono state invitate a partecipare alla raccolta di informazioni relative alle modalità di gestione ed erogazione del servizio di ristorazione nelle strutture scolastiche del territorio regionale tramite questionario da compilare on line come da indicazioni ricevute dal competente Settore dell'Assessorato regionale.

Azione 13.7:

In relazione al potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA) è stato diffuso sulle pagine SIAN del sito aziendale materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA relativo alla prevenzione delle MTA in ambito domestico unitamente ad altro materiale informativo correlato alla sicurezza alimentare; Inoltre i dati dei casi singoli di MTA verificatisi nel 2024 sul territorio di competenza della ASL AL sono stati caricati nella apposita sezione del Sistema informativo unificato nei tempi indicati dalla programmazione regionale;

Obiettivo A02 "Obiettivo DG: Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)"

La SC SIAN ha contribuito all'attuazione del PNP: **1)** soddisfacendo, per quanto di competenza, gli Standard previsti dalla programmazione regionale a mezzo del raggiungimento dell'obiettivo di propria competenza PP13 Alimenti e Salute del PLP 2024; **2)** contribuendo inoltre all'attuazione del PP1 *Scuole che Promuovono Salute* con le azioni trasversali 13.1 e 13.5 del PP13; **3)** contribuendo con le attività di propria competenza al PP9 *Ambiente e Salute* con azioni trasversali correlate ai programmi e alle prestazioni afferenti al LEA E13 *Sorveglianza delle acque potabili* tra le quali sono comprese le relative attività di campionamento inserite nel PAISA annuale.

Rispetto agli indicatori di Programma, il valore atteso locale 2024, per quanto di competenza della SC SIAN, è stato rispettato per tutte le azioni previste.

La SC SIAN, ha infatti contribuito:

- A) Alle azioni previste dal PP1 – Scuole che promuovono salute relative **1)** all'obiettivo trasversale **Formazione** PP01_OT03 con l'attuazione delle azioni 13.1 e 13.5; **2)** all'obiettivo trasversale **Equità** PP01_OT05 collaborando all'azione 1.8 *Promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento all'alimentazione e all'attività fisica, per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini* al fine di raggiungere il valore atteso dell'

Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico/agenzia formativa raggiunto dai progetti con l'attuazione dell'azione 13.5; 3) all'obiettivo specifico PP01_OS01 contribuendo nel raggiungimento, con l'attività di propria competenza (azioni 13.1 e 13.5), del valore atteso localmente del 50% o più delle scuole che attuano una pratica raccomandata/ scuole di ordine e grado per cui quella pratica è raccomandata; 4) all'obiettivo specifico PP01_OS02, Utilizzando la banca dati ProSa.

- B) **Alle azioni previste dal PP9 - Ambiente e Salute** relative: **1)** all'obiettivo trasversale **Intersettorialità** con riferimento all' **azione 9.1:** **a)** Fornendo collaborazione al consolidamento del gruppo ambiente salute aziendale e **b)** partecipando a tutte le sedute del Tavolo tecnico ambiente salute del Comune di Alessandria per le quali si è ricevuta convocazione; inoltre, per quanto riguarda la tematica PFAS, di particolare rilevanza per il territorio della ASL a motivo della presenza nel territorio dello stabilimento Syensqo (ex Solvay Specialty Polymers) Italy Spa, **c)** partecipando, alle riunioni del Tavolo regionale di coordinamento del progetto di biomonitoraggio integrato sottogruppo campionamenti matrici animali e vegetali per la ricerca di PFAS nell'area di Spinetta Marengo; **d)** partecipando con la SC SVET di Area C alle attività del biomonitoraggio integrato degli abitanti dell'area di Spinetta Marengo espletando tutti i campionamenti assegnati finalizzati al Monitoraggio PFAS nelle matrici alimentari di origine animale e vegetale; **e)** attuando il Monitoraggio delle sostanze PFAS nelle acque potabili nell'ambito delle attività di controllo esterno sulle reti idriche del territorio di competenza; **2)** all'obiettivo specifico **PP09_OS03** con **a)** il completamento delle attività di censimento delle reti idriche del territorio di competenza come da determina regionale 2023 e **b)** partecipando alle riunioni del sottogruppo regionale aggiornamento sistema informativo unificato sezione acque potabili; **3)** sistematizzando e integrando tutte le fonti normative e regolamentari correlate all'erogazione di programmi e prestazioni previste dal LEA E13 *Sorveglianza acque potabili* con lo scopo di redigere procedure e istruzioni operative destinate agli operatori del Servizio al fine di aggiornarne i programmi di attività e prassi operative.

Per quanto riguarda la **funzione Medicina dello Sport**, incardinata nella SC SIAN, si riporta il totale delle visite per la valutazione dell'idoneità sportiva effettuate nel 2024 pari a 3407 vs 3038 effettuate nell'anno 2023; tale dato rispecchia un **incremento del 12,1%** rispetto al numero di prestazioni erogate nel 2023.

Obiettivo A03 - PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA) –

Standard previsti da programmazione regionale.

Trattasi di obiettivo trasversale condiviso con le SC SVET A – SVET B – SVET C – Inoltre si segnala l'interrelazione reciproca tra gli obiettivi di budget A03, A04, A05

Sono state trasmesse al competente Settore regionale nei tempi definiti dalla programmazione regionale a) la rendicontazione PAISA 2023 e b) la programmazione PAISA 2024.

Obiettivo A04 - Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)

Controllati **n. 1245** stabilimenti alimentari + **n. 170** campionamento alimenti effettuati a fronte di quanto previsto dalla programmazione regionale; Programmati **n. 1088** stabilimenti alimentari da controllare + **n. 170** attività di campionamento alimenti

Nota: Obiettivo trasversale: viene indicato quanto di competenza della SC SIAN;

Valore atteso: 100%

Valore registrato: Ispezioni stabilimenti alimentari, fitosanitari, MOCA di competenza **114,43%** (1245 effettuati/ 1088 programmati) del valore atteso su base programmazione PAISA;

Campionamenti alimenti / MOCA 100%; controlli esterni acque potabili 100%; piano monitoraggio acqua PFAS 100%; piano monitoraggio acqua contaminanti Spinetta 100%; Piano monitoraggio PFAS in matrici alimentari vegetali (progetto ricerca CNR-ISPRA-IZSTO –Regione -ASLAL). 100% - Tutte le altre azioni di competenza sono state espletate al 100%

Obiettivo A05 - "Obiettivo DG2024: NSG P12Z: Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale".

Trattasi di obiettivo trasversale condiviso con SC SVET A, SC SVET B, SC SVET C;

Si indica per quanto di competenza SC SIAN su base programmazione locale: Ispezioni stabilimenti alimentari, fitosanitari, MOCA di competenza **114,43%** (1245 effettuati/ 1088 programmati); campionamenti alimenti / MOCA **100%**; controlli esterni acque potabili **100%**; piano monitoraggio acqua PFAS **100%**; piano monitoraggio acqua contaminanti Spinetta **100%**; Piano monitoraggio PFAS in matrici alimentari vegetali (progetto ricerca CNR-ISPRA-IZSTO -Regione-ASLAL). **100%** - Tutte le altre azioni di competenza espletate al **100%**

Evidenza di quanto rendicontato in documento di rendicontazione PLP 2024 e in documento di rendicontazione PAISA 2024; Inoltre in quanto registrato su Sistema Informativo Unificato all'URL: <https://www.sian.reteunitaria.piemonte.it>.

Per quanto rendicontato in relazione alla funzione Medicina dello Sport i dati sono forniti dalla SC Controllo di Gestione.

S.C. SIAN e SS NUTRIZIONE

Si conferma il mantenimento del pieno recupero, registrato lo scorso anno, delle attività istituzionali del Servizio rispetto all' era pandemica, nonostante la rilevante carenza di personale dirigente e del comparto

Per quanto riguarda il numero di stabilimenti controllati si segnala: a) che il 2024 ha registrato il più alto numero di stabilimenti controllati dalla SC SIAN nella serie storica di controlli ufficiali dal 2018 al 2024 e b) il rilevante incremento del numero di partite di alimenti e merci di competenza del SIAN che sono state sottoposte a controlli documentali ai fini della certificazione dell'esportazione verso Paesi Terzi in partenza da stabilimenti alimentari siti nel territorio di

competenza della ASL. Il numero di tali certificazioni emesse nel 2024 è stato pari a 3220 con un rilevante incremento rispetto agli anni precedenti. c) il nr di valutazioni nutrizionali sui menù della ristorazione scolastica e assistenziale pari a 122 pari a 472 settimane di menù).
I risultati sopra riportati in relazione agli obiettivi di budget sono stati ottenuti grazie all'impegno e alla motivazione di tutto il personale assegnato alla SC SIAN nonostante i sempre più ridotti margini di efficientamento disponibili.

S.C. S.I.S.P. – Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Partecipazione attiva sia nella stesura del Piano Aziendale Antinfluenzale che nel monitoraggio circa la predisposizione del Piano Pandemico Regionale nel rispetto delle tempistiche concordate.

Partecipazione attiva di tutto il personale in servizio al progetto di valutazione della performance individuale con l'implementazione nell'uso degli strumenti messi a disposizione dall'azienda in base alle nuove indicazioni.

A regime tutte le attività del Servizio, compresa la medicina dei Viaggi ha visto un incremento sia dal punto di vista del counselling che da quello delle vaccinazioni, con ambulatorio e personale dedicato.

Il SISP ha continuato la Sorveglianza della popolazione con PASSI e intrapreso la sorveglianza PASSI d'ARGENTO, come previsto dai LEA

Nell'anno 2024 sono state effettuate n. 248 interviste per PASSI e n. 165 per PASSI d'ARGENTO sul campione di popolazione individuato.

Riguardo alla attività SISP nell'ambito della Commissione di Vigilanza sulle strutture Socio Sanitarie, svolte su territorio provinciale, sono stati effettuati n. 36 sopralluoghi autorizzativi/ispettivi

Riguardo alla attività di autorizzazione e Vigilanza delle strutture sanitarie di esclusiva competenza SISP (ambulatori polispecialistici/monospecialistici, fisioterapisti, MMG/PLS, farmacie) sono stati effettuati numero 86 interventi.

Riguardo alla attività concernente le pratiche Ambientali (CdS, AUA , VIA , AIA, bonifiche, fonti rinnovabili...) sono pervenute 165 richieste di partecipazione a Conferenze dei Servizi/Tavoli tecnici; 81 partecipazioni a CdS/Tavoli tecnici; sono stati emessi in totale n. 256 pareri. Nel merito del biomonitoraggio PFAS , il personale assegnato alla struttura ha partecipato a gruppi di lavoro dedicati e alle fasi del biomonitoraggio.

Riguardo alle radiazioni ionizzanti per il territorio provinciale sono state esaminate n. 45 pratiche ai sensi del DLgs 101/20 ex art.22 d.Lgs 230/95 e smi. L'organismo tecnico dipartimentale ha rilasciato parei in merito ai nulla osta sanitari e prefettizi.

PROGRAMMI E PROGETTI

Sono state implementate le attività attinenti al Piano Regionale della Prevenzione, declinate nel Piano Locale della Prevenzione, in particolare:

- Nell'ambito degli impianti natatori è stato realizzato un protocollo per le procedure a livello regionale redatto da un gruppo di lavoro costituito da membri ASL AL e ASL TO 5
- Partecipazione dei referenti PP1, PP2,PP3, PP5, PL11, PL12 PL16 agli incontri regionali del Piano Locale Prevenzione
- Partecipazione a tavoli tecnici regionali in prospettiva dell'attuazione di applicativi ad uso del SISP, in collaborazione con il CSI.

Visto l'esito positivo della collaborazione con il CISSACA è proseguito il progetto Comunità Si-Cura, rivolto al territorio della Fraschetta per il monitoraggio ed il sostegno della popolazione anziana fragile residenti su quella parte di territorio, grazie all'attuazione di programmi di prevenzione e promozione di stili di vita salutari, con l'intervento di operatori sanitari della prevenzione, di promozione della salute psicologica.

Per il PL 14 PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI, sono proseguiti gli incontri rivolti alla popolazione per promuovere la vaccinazione nell'adulto e nell'anziano in collaborazione con CittadinanzaAttiva e gli ETS.

E' proseguita la formazione dei docenti per una ricaduta sugli alunni delle scuole della Provincia nell'ambito dei progetti Unplugged, Diari della salute, Patentino dello Smartphone.

In ottemperanza alla normativa vigente sugli obblighi vaccinali è proseguita la collaborazione Scuola e i Servizi Sanitari (SISP e Referente Vaccinazione Aziendale - RAV) per valutazione situazioni vaccinali degli iscritti per la fascia di età 0-16 anni (verifica elenchi iscritti con anagrafe vaccinale); individuazione inadempienti e comunicazione alle Direzioni Didattiche.

Tutta l'attività afferente al comparto dei T.P.A.L.L. di iniziativa sulla base della programmazione regionale è stata portata a termine e contestualmente anche l'attività di UPG in collaborazione con le forze dell'ordine (NAS, Polizia Locale...)

Inoltre il personale assegnato alla struttura ha svolto le seguenti attività:

- Poster: Settimana europea della Mobilità. Convegno ISS
- Report: I sintomi di depressione
- Dati delle sorveglianze PASSI (2022/2023) e Passi d'Argento (2023) del Piemonte. Giornata mondiale della Salute Mentale. 10 ottobre
- Poster: Giornata mondiale della salute mentale. I sintomi di depressione. Dati delle sorveglianze PASSI (2022/2023) e Passi d'Argento (2023) del Piemonte. Convegno ISS
- Report: 2024 L'abitudine al FUMO in Piemonte Analisi dei dati delle sorveglianze. A cura del coordinamento regionale PASSI
- Scheda tematica: GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO per il 31 maggio
- Poster: GIORNATA MONDIALE SENZA TABACCO. Convegno ISS
- Poster: Incidentalità e abitudini alla guida in Piemonte. Convegno ISS
- L'abitudine al fumo di sigaretta nell'ASL AL: confronto dei dati PASSI 2016-2019 e 2021-2022

Attività e Compiti di Istituto

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

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

Vigilanza su esercizio attività estetica e cosmetici.

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

Igiene edilizia, verifica piani regolatori e strumenti urbanistici.

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

Controllo su apparecchi radiogeni e gas tossici.

Polizia mortuaria e flussi cause di morte.

Vengono eseguiti controlli e verifiche su impianti ed attività produttive quali:

- Impianti natatori, istruzioni pratiche per parere igienico sanitario ai progetti di nuova costruzione o di modifica dell'impianto natatorio, attività di vigilanza e ispezione finalizzata al controllo dei parametri chimico – fisici e batteriologici dell'acqua di vasca, dei requisiti igienico – sanitari dei locali e delle attrezzature a servizio a servizio dell'impianto.
- Strutture turistico - ricettive alberghiere ed extra alberghiere, per la verifica della conformità alle norme igienico – sanitarie dei progetti di nuova costruzione / modifiche edilizie e per verifica della conformità alle norme igienico – sanitarie della documentazione prodotta dal cittadino al SUAP, finalizzata all'avvio dell'attività commerciale (SCIA). Attività di vigilanza ed ispezione finalizzata al controllo dei requisiti igienico – sanitari, strutturali e di sicurezza delle camere e dei locali d'uso comune per l'utenza.
- Attività commerciali e artigianali. Acconciatori, estetisti, solarium tatuaggi, piercing, centri benessere. Vigilanza e ispezione finalizzata al controllo dei requisiti igienico – sanitari, strutturali e di sicurezza degli esercizi in attività.
- Edifici scolastici, civili abitazioni, strutture con amianto, strutture sanitarie e socio-sanitarie e socio – assistenziali, produttive industriali e artigianali etc. Verifica della conformità alle norme igienico sanitari dei progetti.
- Istruzione di pratiche per pareri riguardo i nuovi insediamenti produttivi, piuttosto che per modifiche sostanziali apportate agli stessi, per quel che concerne l'impatto sulla salute umana (ambiente: suolo, acqua, aria).

Ed inoltre

- Tavolo tecnico del CTR – Comitato Tecnico Regionale per i piani di emergenza;
- Tavolo tecnico per i piani coordinati di "lotta alle zanzare";
- Gruppo di lavoro coordinato per gestire i contesti di degrado sociale ed abitativo "La Traccia "(ricostituzione);
- Attività di prevenzione e promozione della salute per le scuole, per le persone fragili della popolazione, grazie e programmi specifici;
- Formazione per l'utenza.

Sono in capo ad Assistenti Sanitari ed Infermieri le seguenti attività:

- Epidemiologia e profilassi malattie infettive, medicina del viaggiatore e dei migranti.
- Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate;
- Campagna di vaccinazione antinfluenzale;
- Medicina dei viaggi;
- Malattie infettive;
- Sorveglianza PASSI e PASSI d'Argento, strumento interno al SSN, condotto dal Dipartimento di Prevenzione e coordinato dalla Regione, con il supporto tecnico – scientifico dell'ISS, sullo stato di salute della popolazione;
- Programmi di prevenzione e piani di salute contemplati nel piano Nazionale della Prevenzione e declinati nel Piano Locale della Prevenzione;
- Flusso schede ISTAT per certificati di morte - gestione ed archiviazione;
- Attività didattica;
- Educazione sanitaria;
- Progetto Comunità Si-Cura, sportello a sostegno delle fasce deboli della popolazione.

S.C. SPreSAL

Nel corso del 2024 sono state realizzate tutte le attività previste dal **Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)** e dalla relativa programmazione regionale riguardo i Programmi Predefiniti (PP) 6, 7 e 8 che prevedono l'attuazione nel territorio di competenza delle diverse fasi di 3 Piani Mirati di Prevenzione (PMP): "Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo", "Rischio di caduta dall'alto nei cantieri edili" e "Rischio cancerogeno professionale - rischio derivante da fumi di saldatura". Era previsto l'avvio della fase di vigilanza dei PMP da espletare su una quota di aziende che seppure invitate non avevano aderito ai PMP.

In particolare, secondo la programmazione regionale, erano previste le seguenti attività:

- monitoraggio dell'attuazione del PMP "Rischio di caduta dall'alto nei cantieri edili" mediante attività di vigilanza in almeno il 5% dei cantieri assegnati nel piano di vigilanza edilizia in cui operano imprese che non hanno aderito;
- monitoraggio dell'attuazione del PMP "Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo" mediante attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese assegnate nel piano di vigilanza agricoltura che non hanno aderito;
- monitoraggio dell'attuazione del PMP "Rischio cancerogeno professionale – rischio derivante da fumi di saldatura" mediante attività di vigilanza in almeno il 5% delle imprese che non hanno aderito.

Nell'ambito del PMP "Rischio di caduta dall'alto nei cantieri edili" sono stati vigilati 13 cantieri con imprese non aderenti (rispetto ai 12 previsti, corrispondenti al 5% dei 238 cantieri da vigilare indicati nell'allegato C della Determinazione Dirigenziale 305/A1409C/2024 del 06/05/2024).

Nell'ambito del PMP "Ambienti confinati nel settore agricolo e vitivinicolo" sono state oggetto di intervento di vigilanza 9 imprese non aderenti (rispetto alle 5 previste, corrispondenti al 5% delle 89 aziende agricole da vigilare indicate nell'allegato C della Determinazione Dirigenziale 305/A1409C/2024 del 06/05/2024).

Per quanto riguarda il PMP "Rischio cancerogeno professionale – rischio derivante da fumi di saldatura" sono state vigilate 7 aziende (rispetto alle 3 previste, corrispondenti al 5% delle 54 aziende che non avevano aderito al PMP),

Nell'ambito del PMP Agricoltura e della Settimana Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro, in data 24/10/2024 è stato organizzato, con la collaborazione delle associazioni di categoria provinciali (CIA, Coldiretti., Confagricoltura) l'evento "Sicuramente in campo" articolato in 2 sessioni; la sessione mattutina si è svolta in un'azienda agricola di Bistagno (AL) dove gli operatori SPreSAL hanno presentato sul campo i corretti requisiti di sicurezza antinfortunistici che devono possedere le attrezzature di lavoro di maggior impiego in ambito agricolo; nella sessione pomeridiana in aula sono stati approfonditi alcuni aspetti tecnici e normativi inerenti il PMP e la relativa sorveglianza sanitaria efficace. All'evento hanno partecipato 49 titolari di aziende agricole/coltivatori diretti.

Infine gli operatori SPreSAL hanno partecipato alle iniziative formative regionali del 29 maggio, 3 e 4 giugno 2024 nell'ambito dei 3 PMP.

La vigilanza sulle attività del **comparto delle costruzioni** si è sviluppata con le modalità previste dal Piano nazionale e regionale. Nel 2024 sono stati vigilati 322 cantieri temporanei o mobili compresi i cantieri della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi – Linea AV/AC Milano – Genova (pari al 135% del valore minimo di 238 cantieri indicato nell'allegato C della Determinazione Dirigenziale 305/A1409C/2024 del 06/05/2024).

È stata effettuata vigilanza integrata con altri enti quali l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) Alessandria-Asti nel 11,7% dei cantieri edili.

Nei cantieri per la realizzazione delle gallerie della grande opera Terzo Valico Ferroviario dei Giovi sono effettuati 85 interventi di vigilanza.

Sempre nell'ambito della grande opera Terzo Valico ferroviario particolare rilevanza hanno avuto ed hanno tuttora le problematiche amianto–correlate che rappresentano una peculiarità dei lavori rispetto ad altre opere analoghe.

Tali attività che comportano rischio di esposizione a fibre di amianto da parte dei lavoratori sono state oggetto di invio di notifica/piano di lavoro i cui contenuti sono stati valutati e, quando il caso, corretti ed integrati da disposizioni del Servizio. Le attività interessate sono state quella di scavo di galleria (sia con metodo tradizionale che con Tunnel Boring Machine) in rocce amiantifere, di palificazioni in cantiere aperto sempre in rocce amiantifere, di rimozione di ballast sia sopra che sotto soglia rispetto ai contenuti di amianto ed alla relativa classificazione come rifiuto pericoloso.

Il Servizio ha garantito le funzioni di vigilanza e di assistenza nell'ambito del SIN Casalese mediante varie attività: esame dei piani di lavoro di bonifica, emissione di pareri prescrittivi o dispositivi, verifiche sui cantieri per svolgere l'attività di vigilanza, i collaudi dei cantieri e le verifiche finali, il rilascio dei certificati di restituibilità delle aree oggetto di bonifica.

Per quanto riguarda il **comparto agricolo**, in accordo con i contenuti del Piano nazionale e regionale, sono state vigilate 127 aziende agricole (pari al 142% del valore di 89 aziende agricole indicato nell'allegato C della Determinazione Dirigenziale 305/A1409C/2024 del 06/05/2024) tra le quali 5 controlli sull'impiego dei prodotti fitosanitari in collaborazione con il SIAN. È stata eseguita vigilanza integrata con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) Alessandria-Asti nel 9,4% delle aziende agricole. Personale del Servizio ha partecipato al gruppo di lavoro regionale agricoltura di recente esteso alle attività tipiche del lavoro forestale.

Le **aziende vigilate**, appartenenti a tutti i comparti produttivi, nel corso del 2024 sono state 1102 (rispetto al valore di 1011 aziende indicato nell'allegato C della Determinazione Dirigenziale 305/A1409C/2024 del 06/05/2024).

L'attività del 2024 ha riguardato anche le indagini su **infortuni lavorativi** e **malattie professionali** attraverso l'applicazione del Protocollo regionale per i primi e di quello locale, definito con le Procure della Repubblica di Alessandria e Vercelli, per le malattie professionali. Sono state svolte 84 inchieste per infortuni e 135 inchieste per malattie professionali.

L'insieme degli accertamenti ha condotto ad incassare, nell'anno 2024, oltre 700.000 euro di pagamenti di sanzioni, la gran parte nell'ambito dell'iter sanzionatorio stabilito dal D. Lgs. 758/94 (e ciò a fronte di circa 815.000 euro di sanzioni contestate).

Nel corso del 2024 sono stati altresì conclusi 31 procedimenti di **ricorsi avverso il giudizio del medico competente** (ai sensi dell'art. 41 comma 9 del D. Lgs. 81/08).

Nell'ambito dell'attribuzione a questo **Servizio del Sistema di sorveglianza regionale degli infortuni mortali e gravi** sono stati acquisiti nel corso del 2024 i casi di infortunio mortale e grave accaduti nel 2023 e ricostruiti dai Servizi PreSAL piemontesi; tali eventi e le relative informazioni sono ancora in via di validazione. È stato redatto il rapporto dei casi ricostruiti per gli anni 2020 e 2021 e validati nell'ambito del Sistema Infor.Mo.

SC MEDICINA LEGALE

OBIETTIVO A01 DI ATTIVITA' "Aggiornamento ed efficientamento delle procedure amministrative relative a gravidanza a rischio, disabilità e contrassegni".

L'assunzione di nuove figure amministrative e la redistribuzione di quelle già in forze ha consentito di snellire le procedure attinenti la gestione delle pratiche di invalidità civile, con particolare riferimento all'invio di atti sanitari e contestuale aumento delle istanze definibili su atti in tutte le sedi, quindi con minori oneri per l'utenza "fragile".

Riguardo alle istanze di maternità a rischio si è implementata la gestione delle stesse anche mediante strumenti telematici (es. a mezzo email), in particolare anche nel caso di sostituzione di personale amministrativo assente (ferie, malattia, etc.) con possibilità di evadere le pratiche anche da parte del personale medico ed amministrativo di sedi differenti, con la finalità di evitare trasferte, anche alla luce della condizione propria di gravidanza a rischio d'aborto.

Grazie all'intervento del Direttore neoinsedito è stata potenziata la possibilità di gestione da remoto delle pratiche afferenti alla Commissione Medica Locale Patenti Speciali. E' in corso di valutazione la possibilità di adottare un sistema informatico di prenotazione da web.

OBIETTIVO 2 – DI EFFICIENZA -

B01 - "Contenimento tempo medio di attesa accertamento stati invalidità civile e leggi connesse"

La criticità maggiore è stata rilevata sulla sede di Alessandria per diversi fattori: carenza di personale medico, annessione della sede di Valenza ed elevato flusso di domande. Le sedi periferiche, mediante l'assunzione di personale medico e l'aumento delle sedute di invalidità civile hanno ridotto marcatamente le tempistiche di attesa, talora inferiori ai trenta giorni. In tal senso le sedi di Acqui Terme e di Ovada hanno acquisito diversi comuni equidistanti dal capoluogo onde ridurre l'afflusso di domande sulla sede centrale, mentre la sede di Tortona effettua diverse sedute mensili acquisendo pratiche di Alessandria. Ciò – attesi i tempi di smaltimento delle pratiche già acquisite – dovrebbe condurre ad una riduzione delle tempistiche anche sulla sede principale, assumendo comunque il fatto che, allo stato attuale, i tempi medi di attesa sono nettamente inferiori alla media regionale. I malati oncologici vengono visitati su tutte le sedi entro le tempistiche di legge (14 giorni) mentre permane una media di attesa tra istanza e convocazione che va dai 60 ai 90 gg per gli accertamenti dell'invalidità civile dell'handicap e del collocamento mirato, 30 giorni per sordomutismo e cecità civile.

B02 - "Accertamento delle condizioni di handicap su minori ai fini dell'assegnazione dell'insegnante di sostegno con mantenimento in operatività dell'apposito Collegio Medico".

Le Commissioni minori precedentemente effettuate solo sulla sede di Alessandria, sono state ridistribuite anche sulle sedi periferiche. In tal senso ad oggi risultano sostanzialmente esaurite le domande, tanto che le Commissioni stesse vengono appositamente svolte ogni sessanta giorni circa al fine di raccogliere un numero adeguato di istanze. Tempi di attesa dai 30 ai 60 gg.

Veterinari – Area A- Area B - Area C - PMPPV

Area A

Di seguito si espongono gli Obiettivi di Budget assegnati dalla Direzione Generale

A01 - Azioni di competenza legate al PLP 2024 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza

A02 - Obiettivo DG: PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)

A03 - Obiettivo DG: PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)

A04 - Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale per l'Area della Sicurezza alimentare, alla luce del 625/2017, procedure/Istruzioni operative

A05 - Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)

C01 - Gestione del protrarsi dell'emergenza Peste suina africana (PSA) sul territorio dell'ASL AL:

- a) Controlli negli allevamenti suini per verifica applicazione normativa nazionale e regionale
- b) Designazione strutture dedicate alla gestione di cinghiali abbattuti e supervisione.
- c) Formazione degli addetti al piano di depopolamento della selvaggina secondo le disposizioni regionali.

I risultati ottenuti e il raggiungimento degli obiettivi, nel rispetto dei valori attesi, sono stati rendicontati nei tempi previsti.

Area B

In riferimento agli obiettivi di budget assegnati dalla Direzione Generale con comunicazione ASL AL Registro Ufficiale n. 0043530/24 del 18/04/2024, individuati nel documento regionale "DGR 7-8279 del 11/03/2024 – Assegnazione ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie regionali, ai sensi dell'art. 2, comma 2, d.lgs n. 171/2016 e s.m.i. e dell'art. 1, comma 865, l. n. 145/2018, degli obiettivi economici-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi finalizzati all'attribuzione della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2024", risulta che:

A01 Azioni di competenza legate al PLP 2024 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza: la S.C. Veterinario Area B ha contribuito ai Programmi del PLP 2024 come previsto da relativa DGR - Rif. Documento rendicontazione PLP 2024

A02 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP): la percentuale di indicatori di processo che raggiungono lo standard atteso è superiore al 60% dei medesimi. Rif. documento rendicontazione PLP 2024

A03 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA): il documento PAISA 2024 programmazione e rendicontazione sono stati redatti e inviati nei tempi previsti. Il numero delle attività svolte nei settori di competenza soddisfa la percentuale attesa.

A04 Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) ed effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA): il documento di programmazione e il documento di rendicontazione Piano Aziendale Integrato Sicurezza Alimentare (PAISA) 2024 sono stati redatti ed inviati nei tempi previsti. Sono state effettuate n. 552 attività di vigilanza, controllo e campionamento n. 561 attività previste. Si conferma che le attività effettuate superano ampiamente il 90% delle attività programmate.

A05 OBIETTIVO DG2024: NSG P10Z: Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino: Tutti i campionamenti programmati e le attività previste relative al controllo delle anagrafi animali e della somministrazione di farmaci sono state completamente effettuate.

a) anagrafe animale al macello (vedi scheda arvet/vetalimenti su PAISA). Attività effettuate somministrazione farmaci: Piano Nazionale Residui (PNR) al macello n.86; macellazione speciale d'urgenza (MSU) n.11 al macello e n. 46 in azienda (vedi scheda Arvet).

b) Indice non migliorabile in quanto:

- le MSU non sono prevedibili e programmabili
- le attività di controllo anagrafe animali e PNR sono programmate e direttamente proporzionali al n. di impianti di macellazione attivi.

C01 Gestione emergenza Peste suina africana (PSA) sul territorio dell'ASL AL:

a) recupero e campionamento delle carcasse di cinghiale segnalate/abbattute secondo le disposizioni nazionali/regionali e i protocolli operativi della struttura. Tutte le carcasse di cinghiale segnalate da Enti/privati cittadini sono state recuperate e campionate. Tutti i cinghiali abbattuti, sia destinati alla distruzione sia destinati all'autoconsumo, sono stati campionati. Il numero complessivo di campioni effettuati è pari a n. 3979

b) Designazione punti di raccolta carcasse di cinghiali abbattute e designazione impianti di macellazione e supervisione

Da parte degli enti presenti sul territorio sono arrivate le richieste per la designazione di n. 48 case di caccia, che sono state tutte autorizzate.

Si è provveduto alla designazione di n.4 impianti di macellazione come previsto dall'art 44 del Reg UE 2023/594.

Tutti gli impianti designati sono sottoposti ad attività di supervisione/vigilanza durante l'attività di macellazione.

c) Formazione degli addetti al piano di depopolamento della selvaggina secondo le disposizioni regionali

A seguito di richiesta da parte di Enti/ società venatorie, è stata effettuata n. 1 edizione del corso rivolto agli addetti al piano di depopolamento "bioregolatori" relativo alla biosicurezza che ha coinvolto n.88 addetti.

Area C

OBIETTIVI DI BUDGET 2024

Azioni di competenza legate al PLP 2023 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza

Programma 9: supervisione e predisposizione piano di campionamento matrici di origine animale (uova) nell'ambito del piano di biomonitoraggio area di Spinetta Marengo. Partecipazione agli incontri con altri enti sulla tematica: 03 riunioni nell'anno 2024. Programma 10: Piano Nazionale residui (PNR) completato al 100% senza rilevare non conformità

La valutazione del rischio ed il consumo medio di medicinali veterinari negli allevamenti dell'ASL AL è riassunto in specifici report presenti su Vetinfo-Classifyfarm. Pertanto l'Area C ha contribuito ai programmi PLP 2024 come previsto da Deliberazione Regionale-Documento rendicontazione PLP 2024

Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)

La percentuale di indicatori di programma e di processo che raggiungono lo standard atteso è superiore al 60% dei medesimi. Documento Rendicontazione PLP 2024

Obiettivo DG22: 5.2 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)

La programmazione delle attività per l'anno 2024 sono indicate nel PAISA dell'anno di riferimento ed inviato nei tempi. L'attività dell'anno è stata svolta nella percentuale attesa. La rendicontazione del PAISA è stata trasmessa ai competenti uffici regionali.

Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale, alla luce del 625/2017

E' stata redatta, di concerto con gli altri Servizi interessati la nuova procedura per la riscossione dei diritti sanitari (Dlgs 32/2021) La documentazione è reperibile nella cartella condivisa al seguente indirizzo web; [\srvasal\prevenzione](#)

Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA), 407 attività effettuate su 446 previste pari a 91,25%: inoltre sono state effettuate le seguenti attività non programmabili: n° 757 interventi per la profilassi delle TSE, rilasciati n° 241 certificati per export prodotti di O.A. negli ambiti di competenza, n° 44 interventi nel settore del benessere degli animali d'affezione, n°36 farmacosorveglianza e seguito di prelievo piano residui al macello.

Peste Suina Africana secondo programmazione nazionale/regionale: inviati n° 128 report giornalieri pari al 100% delle giornate in cui si sono accertati casi di PSA.

AZIONI DI BIOMONITORAGGIO AMBIENTALE SECONDO PIANI REGIONALI O IN COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI:

E' stato eseguito, come nell'anno 2022, il piano di monitoraggio PFAS attraverso campionamenti di matrici di origine animale (uova), per la stima di indicatori che consentano valutazioni in merito alla contaminazione ambientale. E' stata inoltre autorizzata una struttura per lo stoccaggio dei pesci invasive secondo un Progetto di in collaborazione con Università degli studi di Torino.

SSD PMPPV

Gestione emergenza Peste suina africana (PSA) sul territorio dell'ASL AL:

Nel corso dell'anno 2024 la S.S.D. PMPPV ha provveduto a:

- a) redarre la procedura di compensazione per la segnalazione di carcasse di cinghiale sul territorio dell'ASL AL;
 - b) la procedura per l'avvio di una sperimentazione per la compensazione per abbattimento femmine di cinghiale in aree ad alto rischio di diffusione virale sul territorio dell'ASL AL" nell'ambito dell'emergenza PSA, (Delibera DG n. 695 del 21/08/2023);
 - c) recupero e campionamento delle carcasse di cinghiale segnalate/abbattute secondo le disposizioni nazionali/regionali e i protocolli operativi della struttura. Si evidenzia che tutte le carcasse di cinghiale segnalate da parte degli Enti – privati cittadini sono state recuperate e campionate (n.250). Inoltre le carcasse di cinghiali recuperate e campionate a seguito di abbattimenti sono state n. 3720.
 - d) Designazione punti di raccolta e case di caccia (circa 50) per lo stoccaggio di carcasse di cinghiali abbattuti. Il numero delle strutture è oggetto di flessibilità in relazione all'evoluzione dell'emergenza PSA.
- Si è provveduto alla designazione di n. più impianti di macellazione come previsto dall'art 44 del Reg UE 2023/594 al fine della ripresa/continuità dei capi suini allevati in Zona di Restrizione II.
- e) Formazione degli addetti al piano di depopolamento della selvaggina secondo le disposizioni regionali.

A seguito di richiesta da parte di Enti/ società venatorie, sono state effettuate n. 10 edizioni del corso volto agli addetti al piano di depopolamento "bioregolatori" relativo alla biosicurezza che ha coinvolto n. 714 addetti

La SSD Commissione di Vigilanza

La Commissione di Vigilanza sulle **Strutture Sanitarie Private** effettua sopralluoghi per l'espressione del parere per il rilascio dell'autorizzazione/sospensione/revoca all'esercizio delle attività sanitarie private, su istanza della Regione Piemonte. Nel corso del 2024 su mandato della Regione sono stati effettuati i sopralluoghi per il rilascio del parere autorizzativo e le riunioni/incontri per la valutazione della documentazione con i componenti della CdV nonché incontri, su richiesta dei Responsabili delle Strutture per la predisposizione della documentazione per definire modalità operative, rispettando gli obiettivi di attività regionali. La Commissione di Vigilanza inoltre ha effettuato sopralluoghi ispettivi per la verifica della sussistenza dei requisiti presso le Strutture CAVS, Hospice e Case di Cura così come previsto dalle normative specifiche vigenti in materia, trasmettendo alla Regione Piemonte gli esiti dei sopralluoghi.

Si è registrato nel 2024 un aumento delle strutture sanitarie private rivolte alle attività di laboratorio analisi con punto prelievo, cure domiciliari, Chirurgia Ambulatoriale Complessa e strutture sanitarie psichiatriche per minori, che da quattro anni sono state prese in carico dalla Commissione Strutture Sanitarie sia a fini autorizzativi che di vigilanza.

La Commissione di Vigilanza sulle **Strutture Socio-Sanitarie, Socio-Assistenziali e Socio-Educative** mediante l'adozione del Piano Annuale di Vigilanza, così come previsto dalla normativa di riferimento, effettua la valutazione degli aspetti tecnico/strutturali, organizzativo/gestionali, igienico/sanitari sulla base di indicatori di processo individuati dalla Regione Piemonte, in particolare verifica la qualità e l'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni da questi erogati.

La Commissione di Vigilanza nelle attività ispettive di vigilanza collabora con diversi soggetti istituzionali interni ed esterni all'Ente quali N.A.S., Vigili del Fuoco e i diversi Servizi Sociali che operano nei quattro Distretti dell'ASL AL, nonché con l'UVG. Nella programmazione dei sopralluoghi vengono inoltre individuate e convocate di volta in volta le figure professionali più idonee per la tipologia di verifica ispettiva e tipologia di struttura

Nell'anno 2024 sono stati effettuati i sopralluoghi ispettivi ed autorizzativi previsti dalla Regione, come pure le riunioni e le verifiche con i Responsabili delle Strutture per la stesura e adozione di Protocolli gestionali hanno rispettato gli indicatori regionali.

4. L'attività del periodo

Nelle pagine seguenti, viene rappresentato l'andamento dell'attività erogata dai Presidi Ospedalieri e dalle strutture territoriali dell'ASL AL nell'anno 2024 con il confronto con gli anni precedenti ed, in particolare, con l'anno 2019 pre-covid preso a riferimento. Al fine di fornire un quadro complessivo dell'attività erogata dall'ASL AL (valorizzata con i flussi), si riporta nella tabella seguente la valorizzazione dell'attività di ricovero, specialistica per esterni, specialistica per Pronto Soccorso e distribuzione diretta di farmaci nell'ultimo decennio che mostrano come ci sia stato un forte rallentamento nell'anno caratterizzato dalla pandemia da covid-19 (anno 2020) per poi gradatamente risalire.

Produzione ricoveri, specialistica ambulatoriale, file F Importo (euro)

	per residenti ASL AL	altri residenti ASL Piemonte	per residenti altre Regioni	per Stranieri	per STP	Totali
anno 2013	157.490.745,48	10.356.227,04	10.795.495,52	425.449,38	19.832,33	179.087.749,75
anno 2014	150.411.951,59	8.555.644,40	9.754.787,09	450.521,35	15.695,00	169.188.599,43
anno 2015	150.979.268,02	8.903.981,65	10.236.942,02	398.898,98	25.821,60	170.544.912,27
anno 2016	142.816.440,55	8.169.475,42	9.552.419,47	394.847,49	1.099,00	160.934.281,93
anno 2017	144.697.541,75	7.523.649,21	9.314.466,91	493.023,15	107.276,40	162.135.957,42
anno 2018	153.473.034,69	7.759.350,55	10.186.306,61	401.865,92	128.784,10	171.949.341,87
anno 2019	151.337.394,68	8.261.169,83	11.028.848,79	436.346,96	95.256,40	171.159.016,66
anno 2020	127.112.848,34	7.598.133,17	7.449.189,87	610.114,46	122.993,47	142.893.279,31
anno 2021	127.112.848,34	7.598.133,17	7.449.189,87	610.114,46	122.993,47	142.893.279,31
anno 2022	139.840.822,70	7.536.536,63	8.736.319,06	907.920,62	181.533,01	157.203.132,02
anno 2023	151.616.618,10	8.076.753,30	8.983.663,25	1.015.443,07	206.614,35	169.899.092,07
anno 2024	174.098.433,37	7.895.187,49	9.565.194,80	1.481.310,72	83.739,91	193.123.866,29

Fonte dati: Piattaforma regionale PADDI - report Regio080

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

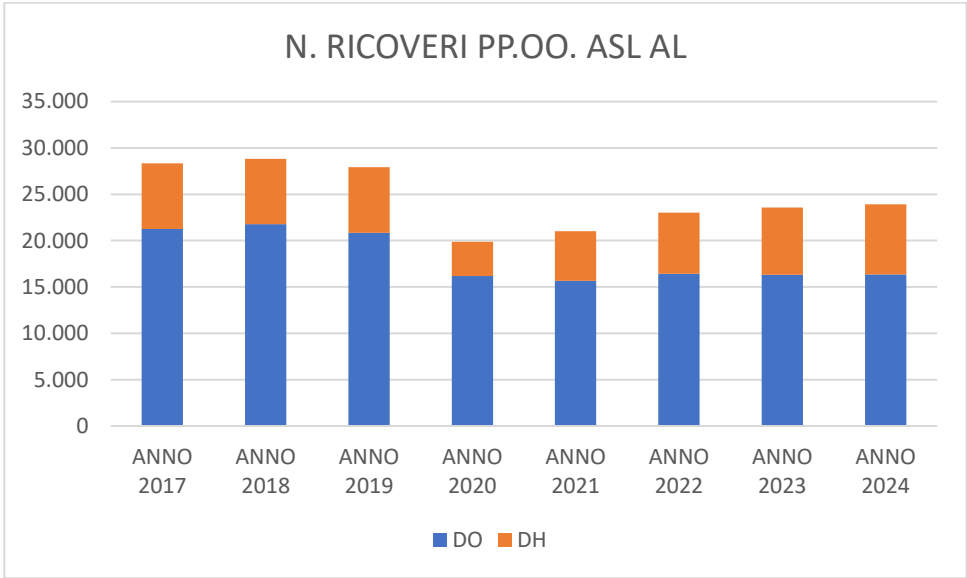
PRODUZIONE PRESIDI ASL AL

La tabella seguente rappresenta l'attività di ricovero erogata nel 2024, con confronto con l'anno precedente, nei cinque Presidi Ospedalieri in termini di numero di casi, valorizzazione e giornate di degenza.

ATTIVITA' DI RICOVERO – CASI, GIORNATE, VALORE (RIC. ORD. E DH)

PP.OO.	ANNO 2024			ANNO 2023			ANNO 2019		
	Casi	Giornate	Valore	Casi	Giornate	Valore	Casi	Giornate	Valore
P.O. CASALE	8.063	49.547	24.684.235,22	8.255	49.604	25.155.996,39	9.495	61.766	26.426.826,03
P.O. TORTONA	4.195	27.606	14.650.407,40	3.558	21.323	12.359.240,80	4.293	27.458	13.879.998,20
P.O. NOVI LIGURE	7.645	39.939	19.138.331,00	7.830	40.326	19.960.141,20	9.047	47.178	23.128.825,70
P.O. ACQUI TERME	2.938	16.724	8.954.474,00	2.928	16.330	9.204.044,00	3.900	24.827	11.772.616,60
P.O. OVADA	1.083	13.525	4.012.070,40	1.013	12.040	3.513.555,40	1.173	17.460	4.714.866,20
TOTALE	23.924	147.341	71.439.518,02	23.584	139.623	70.192.977,79	27.908	178.689	79.923.132,73

ATTIVITA' DI RICOVERO – NUMERO CASI (RIC. ORD. E DH)



Nella tabella successiva, si riporta il numero degli interventi chirurgici effettuati nei quattro presidi ospedalieri, con la suddivisione per specialità. Dal confronto con il 2019, si evince come, per talune specialità, sia stato superato il livello target del 2019, mentre in altre si è ancora in lieve sofferenza ma comunque in notevole incremento rispetto all'anno 2023.

INTERVENTI CHIRURGICI (RICOVERI ORDINARI + DAY SURGERY + AMBULATORIALE)							
(fonte Registro Operatorio)							
PRESIDIO OSPEDALIERO	SPECIALITA'	12M 2019	12M 2021	12M 2022	12M 2023	12M 2024	% 2024 su 2019
P.O. ACQUI	CHIRURGIA	1.277	790	1.028	1.449	1.550	121,4%
	ORTOPEDIA	923	591	744	907	1.045	113,2%
	ORL	180	57	98	115	124	68,9%
	UROLOGIA	151	60	60	92	114	75,5%
	OCULISTICA	534	186	232	289	318	59,6%
	OSTETRICIA GINECOLOGIA	72					0,0%
	TOTALE P.O. ACQUI	3.137	1.684	2.162	2.852	3.151	100,4%
P.O. CASALE	CHIRURGIA	1.260	878	1.235	1.237	1.122	89,0%
	ORTOPEDIA	826	755	918	965	945	114,4%
	CARDIOLOGIA	134	167	175	185	164	122,4%
	NEFROLOGIA	12	5	6	8	14	116,7%
	OCULISTICA	4.166	4.695	2.132	1.404	1.447	34,7%
	ODONTOSTOMATOLOGIA	189	53	69	75	60	31,7%
	ORL	200	127	173	187	265	132,5%
	OSTETRICIA GINECOLOGIA	919	649	784	910	740	80,5%
	PNEUMOLOGIA				35	151	#DIV/0!
	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	25	26	25	20	24	96,0%
	TERAPIA DEL DOLORE	701	460	785	1.403	1.493	213,0%
	UROLOGIA	355	237	163	2	45	12,7%
	TOTALE P.O. CASALE	8.787	8.052	6.465	6.431	6.470	73,6%
P.O. NOVI	CHIRURGIA	1.200	948	1.012	1.090	1.173	97,8%
	ORTOPEDIA	263	583	431	372	348	132,3%
	CARDIOLOGIA	206	163	148	153	174	84,5%
	NEFROLOGIA	14	1				0,0%
	OCULISTICA	951	111				0,0%
	ORL		1		1	1	#DIV/0!
	OSTETRICIA GINECOLOGIA	807	554	650	712	604	74,8%
	RIANIMAZIONE	15	18	34	24	22	146,7%
	UROLOGIA	1.158	912	1.115	1.206	1.160	100,2%
	TOTALE P.O. NOVI	4.614	3.291	3.390	3.558	3.482	75,5%
P.O. TORTONA	CHIRURGIA	1.513	500	1.080	1.435	1.439	95,1%
	ORTOPEDIA	1.013	365	931	1.117	1.104	109,0%
	OCULISTICA	593	215	264	397	507	85,5%
	ORL	377	167	249	346	387	102,7%
	TERAPIA DEL DOLORE	171		51	42	172	100,6%
	ANGIOLOGIA VULNOLOGIA	172					0,0%
	TOTALE P.O. TORTONA	3.839	1.247	2.575	3.337	3.609	94,0%
TOTALE COMPLESSIVO		20.377	14.274	14.592	16.178	16.712	82,0%

Di seguito il numero di passaggi nei DEA/Ps dell'Azienda, suddivisi per codice colore.

DEA / PRONTO SOCCORSO (n. passaggi)

COD URGENZA	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024
BIANCO	4.590	3.537	3.270	3.778	2.418	1.745	2.382	2.086	2.279
VERDE	77.613	78.131	76.645	74.372	41.575	43.808	28.660	30.553	35.858
AZZURRO						39	28.529	29.063	27.965
ARANCIONE						10	14.173	15.182	15.861
GIALLO	7.741	9.579	9.753	9.979	6.496	2.353	7		
ROSSO	3.657	3.809	4.328	4142	3.010	9.658	1.730	1.818	1.667
NERO	52.928	3.117	2.681	23121	1.119	1.442	4		
Totale complessivo	96.529	98.173	96.677	95.392	54.348	59.055	75.485	78.702	82.575

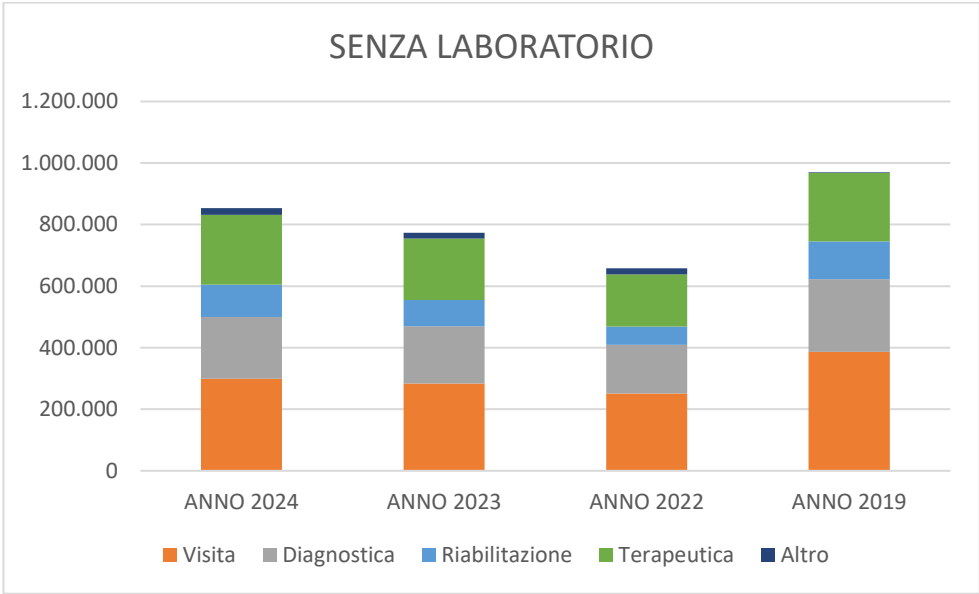
Nelle tabelle successive si rappresenta l’attività di specialistica ambulatoriale erogata dalle strutture ospedaliere e territoriali dell’Azienda. Si evidenzia l’incremento di attività con progressivo rientro ai livelli del 2019.

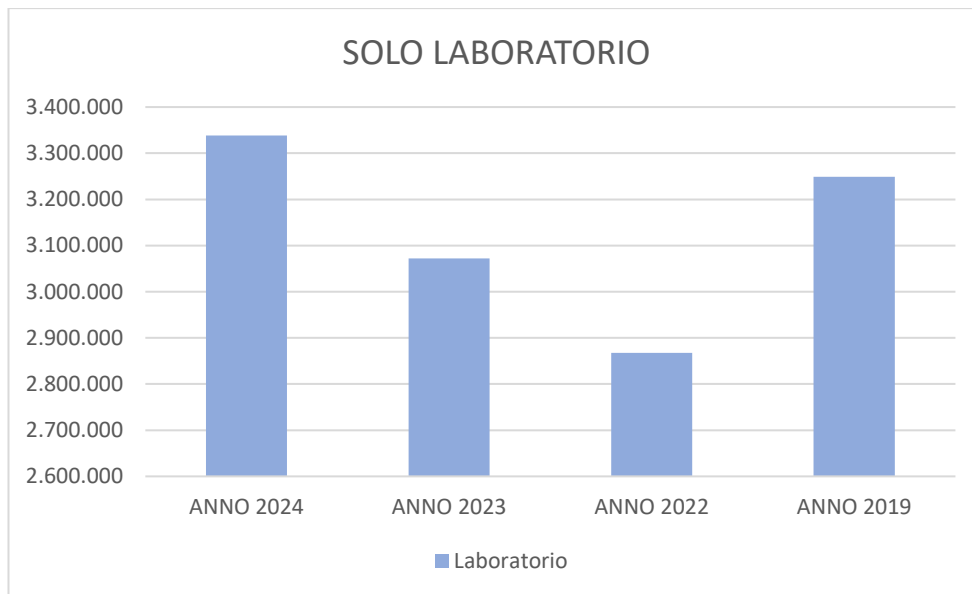
ATTIVITA’ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE (numero, valore delle prestazioni - €)

	ANNO 2024		ANNO 2023		ANNO 2022		ANNO 2019	
	Quantita	Importo Totale	Quantita	Importo Totale	Quantita	Importo Totale	Quantita	Importo Totale
TOTALE ASL AL	4.191.685	45.855.342,65	3.845.578	41.290.478,70	3.525.458	36.334.227,41	4.218.823	44.741.825,90

ATTIVITA’ PRESIDI OSPEDALIERI E DISTRETTI (numero prestazioni)

NUMERO PRESTAZIONI	ANNO 2024	ANNO 2023	ANNO 2022	ANNO 2019
TOTALE	4.191.685	3.845.578	3.525.458	4.218.823
Visita	298.885	283.491	250.956	386.574
Diagnostica	200.920	186.265	158.618	236.240
Laboratorio	3.338.622	3.072.056	2.867.275	3.249.126
Riabilitazione	105.090	85.065	58.677	122.029
Terapeutica	227.220	200.090	170.345	223.492
Altro	20.948	18.611	19.587	1.362





Dal confronto dei dati di attività del biennio 2021-2022 con il 2019, è evidente che gli effetti dell'emergenza sanitaria Covid-19 hanno pesantemente condizionato l'attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di DEA/Pronto Soccorso.

Nel corso del 2024 si rileva un incremento dei livelli di produzione in attuazione delle disposizioni e delle modalità previste dal piano regionale e dai piani aziendali per il recupero delle liste di attesa, concretizzate all'interno dell'azienda grazie allo sviluppo di strategie e attività mirate all'analisi delle criticità, alla definizione di proposte fattive per il recupero di produzione e all'applicazione di misure di carattere sia tecnico sia organizzativo-gestionale.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

DISTRETTO	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024
DISTRETTO ACQUI T. OVADA	24.041	27.249	36.598
DISTRETTO ALESSANDRIA VALENZA	41.486	46.088	45.251
DISTRETTO CASALE M.	21.128	22.978	24.960
DISTRETTO NOVI L. TORTONA	43.913	51.153	61.513

Non è ricompresa l'attività di NPI.

4.3 PREVENZIONE

4.3 PREVENZIONE

S.C. SIAN – Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Alla SC SIAN, articolazione del Dipartimento di Prevenzione, è demandata l'erogazione di alcuni LEA relativi alla Prevenzione Collettiva volti che fondamentalmente possono essere compresi, in sintesi, in due raggruppamenti:

1° raggruppamento: a) congiuntamente ai Servizi Veterinari, l'erogazione dei LEA relativi all'area della Sicurezza Alimentare (LEA da in particolare gestisce le Anagrafi degli stabilimenti ed attua i Controlli Ufficiali (attività ispettive e campionamenti) nell'ambito della filiera degli Alimenti di Origine non Animale, (produzione primaria, commercio e ristorazione, compresi gli Integratori alimentari, gli alimenti destinati ad una alimentazione particolare, gli additivi, aromi ed enzimi, la filiera del vino, ed inoltre quelli relativi alla vigilanza sui MOCA e sul ciclo di vita dei fitosanitari) con funzioni di Autorità Competente Locale nella relativa area di competenza; Nell'ambito di tale raggruppamento di LEA sono da considerare le attività dell'Ispettorato Micologico, volte alla prevenzione delle intossicazioni da funghi e al supporto delle prestazioni ospedaliere in caso di intossicazione da funghi velenosi o non commestibili.

b) Il LEA E13 relativo alle acque destinate al consumo umano, che prevede l'erogazione delle azioni e programmi di competenza ASL: mappatura delle fonti e delle reti idriche, nonché la programmazione ed esecuzione dei controlli esterni (ispezioni e campionamenti) e sulla qualità delle acque destinate al consumo umano distribuite dalle sulle reti idriche. Nell'ambito di tali azioni può essere considerato l'espressione del giudizio di potabilità sulle acque da destinare al consumo umano, ed inoltre l'espressione del parere, in Conferenza dei Servizi, per quanto di competenza dell'ASL, e congiuntamente alla SC SISP, sull'utilizzo di nuove fonti di attingimento, e sulle relative *aree di salvaguardia*, delle acque destinate al consumo umano nonché, sempre in Conferenza dei Servizi, sui progetti relativi a nuove reti idriche in relazione ai materiali destinati a venire a contatto con le acque destinate al consumo umano.

Il personale ispettivo della struttura svolge in tali ambiti attività di PG.

Un 2° raggruppamento di LEA (F5 ed F6) viene erogato dal SIAN attraverso le sue due articolazioni organizzative SS Medicina dello Sport e SS Nutrizione, in una visione organizzativa che si esprime attraverso l'attivazione di sinergie interne al SIAN, e sinergie esterne con altri Servizi del Dipartimento e Aziendali nell'ambito delle azioni declinate dal Piano Locale di Prevenzione:

Medicina dello sport

LEA F5 – Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica –

- Partecipa alle attività di promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale;
- Eroga prestazioni relative alla valutazione clinica comprensiva di visita e accertamenti diagnostici e strumentali, sulla base dei protocolli definiti a livello nazionale, finalizzata al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica anche per minorenni e persone con disabilità e alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico.
- Partecipa alle attività di sviluppo per "setting" (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione dell'attività fisica condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro"
- Partecipa ai programmi di promozione del counseling sull'attività fisica da parte degli operatori sanitari;
- Partecipa a campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici;
- Partecipa a programmi di prevenzione e contrasto al doping;

- Promozione di programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio;

SS Nutrizione

LEA F6 – Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari - Erogato dalla SS Nutrizione

- Promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incoraggiare l'adozione di corrette abitudini alimentari nella popolazione generale e in gruppi a rischio e per "setting " (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità, strutture sanitarie) condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro";
- Sorveglianza nutrizionale con la raccolta mirata di dati statistico-epidemiologico;
- Valutazione della adeguatezza nutrizionale dei menù offerti anche in relazione ad esigenze dietetiche specifiche nell'ambito della ristorazione collettiva e assistenziale;
- Interventi sui capitolati d'appalto per migliorare la qualità nutrizionale;
- Campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici;
- Attività ambulatoriale in ambito dietetico nutrizionale;

S.C. SISP – Igiene e sanità pubblica

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

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

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

Vigilanza su esercizio attività estetica e cosmetici.

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

Igiene edilizia, verifica piani regolatori e strumenti urbanistici.

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

Controllo su apparecchi radiogeni e gas tossici.

Polizia mortuaria e flussi cause di morte.

S.C. SPRESAL – Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro

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

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

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

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

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

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

S.C. MEDICINA LEGALE

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

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

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

- formazione, educazione ed aggiornamento del personale delle strutture sanitarie e strutture socio-assistenziali su problemi di etica medica, deontologia, medicina legale;
- medicina necroscopica territoriale e necroscopica settoriale.

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

S.C. VETERINARIO - AREA A – Sanità Animale

Si elencano le principali attività, che si riferiscono tra l'altro ai LEA:

- Prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse degli animali e delle zoonosi.
- Profilassi delle malattie del bestiame pianificate: nazionali e regionali.
- Gestione delle anagrafi zootecniche e anagrafi degli animali d'affezione.
- Controlli sulle misure di bio-sicurezza negli allevamenti zootecnici.
- Prevenzione della rabbia del randagismo e dei fenomeni di aggressività dei cani.
- Interventi in materia di igiene urbana, compresa la gestione degli "esposti" e di controllo sugli animali sinantropi e selvatici.
- Vigilanza veterinaria su: movimentazione, commercio, fiere, mercati, importazione, esportazione e scambi comunitari di animali.
- Rilascio di pareri autorizzativi e preventivi, certificazioni ed attestazioni.
- Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli Operatori del Settore Alimentare (OSA) ad altri enti ed Autorità ed alla popolazione in generale.
- Attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. e Forze dell'Ordine).

Nella tabella dell'Area A, più sotto riportata, si esemplificano i dati relativi alle attività, agli stabilimenti e alle popolazioni animali oggetto dei controlli.

SS Ufficio Anagrafi Zootecniche:

- sorveglianza e osservatorio sull'implementazione sui dati relativi alle Anagrafi informatizzate;
- attivazione, georeferenziazione ed aggiornamento delle anagrafiche degli insediamenti zootecnici: scuderie, apiari, ittici, canili, gattili, chiocciolate, lagomorfi, camelidi e specie minori.

SS IGIENE URBANA ed IGIENE VETERINARIA:

-sorveglianza e osservatorio sui fenomeni di interesse nel settore degli animali d'affezione in particolare in materia di:

- andamento delle registrazioni all'anagrafe canina ed eventuali cause di evasione dall'obbligo;
- andamento delle catture, custodie, restituzioni ed affidamenti di cani vaganti;
- andamento delle aggressioni, cause e circostanze delle morsicature canine;
- censimento e controllo delle colonie feline;
- censimento e controllo degli animali sinantropi;
- scambi comunitari e movimenti da paesi terzi di animali d'affezione;
- segnalazioni di malattie, in particolare di zoonosi;
- situazioni che configurano negligenze, abusi e maltrattamenti di animali.

S.C. VETERINARIO - AREA B – Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

La Struttura svolge attività di controllo sulla corretta applicazione, da parte degli Operatori del Settore Alimentare, delle normative comunitarie e nazionali in materia di sicurezza degli alimenti di origine animale nelle fasi di macellazione, conservazione, trasformazione, lavorazione, deposito, trasporto e vendita, ai sensi del Regolamento UE 2017/625, con l'obiettivo di:

- tutelare la salute pubblica attraverso la prevenzione, eliminazione o riduzione a livelli accettabili dei rischi per gli esseri umani e gli animali, siano essi rischi diretti o veicolati dall'ambiente;
- garantire "pratiche commerciali leali" per gli alimenti e tutelare gli interessi dei consumatori, comprese l'etichettatura degli alimenti e altre forme di informazione ai consumatori.

Le attività della Struttura sono:

A. Attività di controllo ufficiale

- ispezione ante mortem degli animali macellati d'urgenza presso gli allevamenti;
- controllo sistematico degli stabilimenti di produzione, trasformazione e deposito di carni, latte, uova, prodotti ittici, molluschi bivalvi vivi, rane, lumache, grassi animali, gelatina, collagene, involucri di origine animale e miele;
- certificazioni per l'esportazione verso Paesi Terzi degli alimenti di origine animale;
- controlli su scambi da e verso Paesi UE e importazioni da Paesi Terzi, degli alimenti di origine animale;
- prelievo di campioni di alimenti in base ai Piani Nazionali e Regionali di monitoraggio e sorveglianza e nei casi di problematiche contingenti di sicurezza alimentare;
- controllo sulla corretta applicazione delle disposizioni regionali riguardanti le microimprese.

B. Attività istruttoria e procedure autorizzative

- conduzione delle verifiche ai fini del riconoscimento comunitario degli stabilimenti ove si producono e trasformano alimenti di origine animale;
- gestione anagrafe stabilimenti e registrazione dati sui Sistemi informatici.

C. Gestione delle allerta alimentari inerenti i prodotti di origine animale.

D. Gestione degli esposti dei privati cittadini per problemi igienici sugli alimenti acquistati e/o consumati.

E. Collaborazione, attraverso attività integrate, con le altre Strutture del Dipartimento di Prevenzione e, su richiesta, con altri Organi di Controllo e Amministrazioni nel campo della sicurezza alimentare.

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

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

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

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

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

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

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

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

Gestione degli stati di allerta degli alimenti e mangimi.

S.S.D. PMPPV (Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria)

Il P.M.P.P.V. si configura come strumento operativo dell'Assessorato Regionale alla Sanità/Direzione Sanità Pubblica, caratterizzato da una peculiare versatilità ed una polivalenza operativa, per lo svolgimento di attività non ordinarie in tema di sanità pubblica e sanità pubblica veterinaria a supporto dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, soprattutto se di valenza sovra-locale, e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

I Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria sono stati istituiti con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 600-12344 del 08/10/1987 e le competenze sono state successivamente ampliate.

Le attività del Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria (PMPPV) sono state allineate in funzione della rimodulazione delle attività dei n.4 PMPPV della Regione Piemonte e la ricollocazione a SSD come da adozione del nuovo atto aziendale:

- A) Interventi in focolai di malattie infettive e diffusive che comportano l'abbattimento obbligatorio di animali, la distruzione delle relative spoglie e di materiali e scorte presenti in allevamento
- B) Attività di contrasto nei confronti della PSA: pianificazione, coordinamento e verifica piano di ricerca delle carcasse dei cinghiali in zona di restrizione I e aree limitrofe; se necessario intervento diretto per sopprimere animali detenuti/spopolare allevamenti in Zone di Restrizione qualora le stesse dovessero essere estese per motivi epidemiologici
- C) Interventi in situazioni emergenziali di carattere non epidemico per gli aspetti inerenti gli animali vivi, gli animali morti, la sicurezza alimentare con la versatilità operativa che si rende necessaria di volta in volta (esempio disastri naturali)
- D) Supporto ai servizi veterinari delle ASL per il controllo del latte alla stalla nell'ambito dei piani regionali di profilassi per BRC, LBE e IBR- esecuzione dei prelievi in stalla
- E) Esecuzione di attività diverse nell'ambito delle misure di profilassi antirabbica (Es supporto alla cattura dei cani vaganti (onere dei comuni) con gabbie trappola, vigilanza su canili, importazione di animali d'affezione in deroga alle norme ordinarie)
- F) Supporto ai Servizi Veterinari delle ASL e delle altre strutture dipartimentali per interventi ordinari e/o straordinari in tema di sanità animale qualora richiesto (esempio profilassi BRC ovicaprina con contenzione delle greggi con

l'ausilio di transenne e invio di personale tecnico/eradicazione focolai di scrapie/vigilanza su alpeggi, trasporti animali, canili, gattili, stalle di sosta, colonie feline)

- G) Interventi di disinfezione in allevamento in caso di focolai di malattie infettive degli animali
- H) Trasporto di animali vivi (piccoli animali) per motivi di sanità o interesse pubblico
- I) Trasporto delle spoglie animali d'allevamento, compreso l'invio di feti abortiti, per accertamenti diagnostici presso IZSPLV e/o Università degli studi di Torino – Dipartimento di Scienze Veterinarie
- J) Supporto ai servizi veterinari delle ASL per il controllo dei requisiti igienici del latte alla stalla (bovino ed ovicaprino) [ex Regolamento (CE) 853/04 e D.M. 185/91]
- K) Supporto ai Servizi Veterinari delle ASL e delle altre strutture dipartimentali per interventi ordinari e/o straordinari in tema di sicurezza alimentare qualora richiesto (esempio trasporto campioni effettuati nell'ambito dei piani nazionali e regionali- PNAA, PNR, PRISA)
- L) Copertura del nodo regionale per le allerta alimentari. Reperibilità in orari serali, notturni e festivi (livello regionale) nell'ambito del Sistema di allarme rapido per alimenti e mangimi (RASFF/riferimento regolamento (CE) 178/2002)
- M) Supporto ai servizi veterinari delle ASL per l'attuazione del "Piano Regionale per il controllo sanitario della fauna selvatica" (esempio trasporto delle carcasse degli animali selvatici rinvenute nel territorio alle Sezioni Diagnostiche IZSPLV)
- N) Servizio di tele narcosi attivato in casi eccezionali (esempio richiesta per il mantenimento dell'ordine pubblico)
- O) Corsi di formazione per addetti alla cattura e custodia dei cani vaganti
- P) Attività di supporto allo Sportello Regionale degli Animali da Affezione, incardinato come s.s. nell'area di Sanità Animale del Servizio Veterinario
- Q) Raccolta e distribuzione DPI e presidi medico-chirurgici in casi eccezionali (esempio COVID19- emergenza PSA)

EMERGENZA PSA: il PMPPV, ha svolto con priorità le attività di recupero di carcasse di cinghiali segnalati da Enti o privati cittadini nell'ambito delle Zone di Restrizione I e II e nelle Zone Indenni a seguito di incidenti stradali e il recupero delle carcasse abbattute e depositate da parte degli operatori formati in alcuni dei punti di raccolta designati da parte di ASL AL. Il personale ha inoltre svolto l'attività di ricerca attiva di carcasse, in collaborazione con gli altri PMPPV Regionali.

S.S.D. COMMISSIONE DI VIGILANZA.

E' composta da due strutture funzionali: una Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie Private ed una Commissione di Vigilanza sulle Strutture Socio-Sanitarie, Socio-Assistenziali e Socio-Educative. Le normative Regionali, DGR n. 24-6579 del 28/10/2013, per le strutture Sanitarie Private, e DGR. N. 7-2645 per le Strutture Socio Assistenziali-Sanitarie-Educative, disciplinano il funzionamento delle Commissioni di Vigilanza e ne specificano le competenze e le modalità operative. Le Commissioni di Vigilanza quali organismi-tecnici di vigilanza sono deputate alla verifica del possesso dei requisiti strutturali, igienico/sanitari, organizzativo gestionali e clinico/assistenziali delle strutture a carattere residenziale e semiresidenziale socio sanitarie, socio assistenziali e socio-educative e delle Strutture Sanitarie Private dislocate sul territorio di competenza. Con Delibera ASL AL n. 1130 del 09/12/2024 è stata costituita la SSD Vigilanza quale Struttura Semplice Dipartimentale facente capo al Dipartimento di Prevenzione.

Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN)	Anno 2023	Anno 2024
Informazioni generali sulle funzioni : cfr. atto aziendale vigente		
Controlli, vigilanza e ispezioni in materia di sicurezza alimentare :	1483	1578
Attività di controllo su acque per uso umano:	1994	1835
Provvedimenti e sanzioni :	18 prescrizioni ex art. 138; 120 sanzioni; 0 notizia di reato; 413 provvedimenti ex art. 138/625	40 prescrizioni ex art. 138; 156 sanzioni; 1 notizia di reato; 542 provvedimenti ex art. 138/625
Certificazione alimenti e merci per l'esportazione verso Paesi extra UE	1392	3220
Attività di 'counselling' nutrizionale (ore):	84	137,5
Sorveglianza nutrizionale		
– pareri su menù e tabelle dietetiche ristorazione scolastica:	464	300
– pareri su menù e tabelle dietetiche strutture socio-assistenziali:	176	172
Medicina dello Sport		
Visite	3040	3407

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)	Anno 2023	Anno 2024
Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate	21280	16991
Medicina dei viaggi: counselling	2384	4076
Vaccinazioni medicina dei viaggi	3638	5396
Controlli, vigilanza ed ispezioni	1441	983
Sorveglianza malattie infettive – notifiche pervenute - inchieste epidemiologiche eseguite	1513	2642
Pareri edilizi	163	36
Conferenze dei servizi	634	714
Interventi di educazione sanitaria e promozione alla salute	75	66
Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPRESAL)	Anno 2023	Anno 2024
Ditte vigilate	1261*	1102
Interventi di vigilanza	999	804
Cantieri Edili sottoposti a vigilanza	249	322
Infortuni sul lavoro indagati	68	84
Malattie Professionali indagate	91	135
Punti di prescrizione impartiti (art. 21 D.Lgs. 758/94)	277	453
Numero verbali	177	319
Piani di lavoro e notifiche amianto valutati	994	849
Numero sopralluoghi effettuati	701	852
<i>*262 aziende sono state vigilate nell'ambito delle imprese che hanno aderito ai Piani Mirati di Prevenzione di cui ai programmi predefiniti 7 e 8 del PLP</i>		
Medicina Legale	Anno 2023	Anno 2024
Prestazioni monocratiche	7.618	6.053
Prestazioni collegiali	23.061	23.844
Servizio Veterinario		
Sanità Animale – Area A	Anno 2023	Anno 2024
Allevamenti zootecnici e consistenza capi:		
Bovini	586-23233	586
Ovini e caprini	669-20695	662
Suini	54-21212	54
Equidi	1916-4041	1921
Conigli	3-1451	3-1520
Avicoli a carattere commerciale (esclusi i famigliari)	64-300089	66-320587
Apiari	3193	3195
Stalle di sosta/commercio autorizzate	8	8
Partite di animali da allevamento importate da estero	775	696
Strutture adibite al ricovero di animali d'affezione: canili e gattili	64	66
Attività S.O.C. Sanità Animale – Area A in ambito zootecnico:		

Accessi dei veterinari di Area A in allevamenti per profilassi varie:	1344	1555
Prove di stalla effettuate per profilassi varie	2811	3102
Capi in allevamenti zootecnici provati	111062	110236
Animali d'affezione:		
Cani censiti in anagrafe	89022	88311
Sedute di identificazione cani (veterinari ASL)	135	135
Cani identificati con microchip dal S. veterinario	939	693
Interventi di vigilanza per anagrafe canina	978	898
Passaporti per animali d'affezione rilasciati	1073	939
Morsicature segnalate	145	81
Igiene degli alimenti di origine animale – Area B	Anno 2023	Anno 2024
Impianti di macellazione	35	33
Altri impianti riconosciuti C.E.	50	44
Certificati export	52	670
Verifiche negli stabilimenti di produzione	80	78
Riscontro non conformità	42	38
Verifiche negli esercizi al dettaglio	112	108
Difformità alla normativa vigente	111	147
Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione (bovini suini ed ovi-caprini)	10.774	10.927
Visita ante e post mortem negli impianti di macellazione: avicoli	2.906.430	3.132.644
Prelievo campioni alimenti	181	168
Sequestro merce	132T	20
Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche – Area C	Anno 2023	Anno 2024
Strutture sanitarie abilitate alla cura degli animali d'affezione	89	90
Altri impianti Registrati/riconosciuti C.E.	161	219
Produzione primaria settore latte	84	82
Attività di vendita settore lattiero caseario	52	86
Ispezioni sottoprodotti Reg. CE 1069/2009	31	19
Audit sottoprodotti Reg. CE 1069/2009	0	0
Campionamenti eseguiti su latte e prodotti a base di latte	194	181
Sopralluoghi in allevamento come attività integrata A e C	18	29
PNAA PRINCIPI ATTIVI E ADDITIVI campioni effettuati	37	26
FINALITA' 1 (TITOLO)		4
FINALITA' 2 (USO VIETATO)		11
Finalita' 3 (USO FRAUDOLENTO)		10
		5
FINALITA' 4 (CARRY OVER)		
PNAA PRINCIPI BSE campioni effettuati:		12
PNAA PRINCIPI MICOTOSSINE campioni effettuati	7	10
PNAA METALLI PESANTI E CONTAMINANTI AMBIENTALI campioni effettuati	15	7
PNAA SALMONELLE campioni effettuati	10	9
PNAA OGM campioni effettuati	3	1
		107(di cui 78 nell'ambito dei controlli condizionalità relativi alla sicurezza alimentare)
Ispezioni effettuate presso OSM (operatori settore mangimi)	36	
Audit effettuati presso OSM (operatori settore mangimi)	0	0

PNR sostanze anabolizzanti e non autorizzate campioni effettuati	76	61
PNR sostanze autorizzate (farmaci veterinari) campioni effettuati	48	41
	9	10
PNR contaminanti di origine chimica (programma pluriennale ANTIPARASSITARI) campioni effettuati		
PNR contaminanti di origine biologica (micotossine) campioni effettuati	0	1
LATTE ALLA STALLA controlli su sospetto o segnalazione per escludere la presenza di antibiotici nel latte	0	0
FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA ispezioni effettuate	128	189
FARMACOSORVEGLIANZA VETERINARIA farmaco veterinario ricette pervenute	204472	215399
CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI ALIMENTARI	107	117
CERTIFICAZIONI PER EXPORT PRODOTTI INTERMEDI Reg. CE 1069/2009	134	106
CERTIFICAZIONI PER EXPORT MANGIMI (alimenti per animali da compagnia)	0	0
TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 10 (viaggi < 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni	1	3
TRASPORTO ANIMALE Autorizzazioni trasportatori ai sensi dell'art. 11 (viaggi > 8 ore) del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 5 anni	8	12
TRASPORTO ANIMALE Certificati di omologazione ai sensi dell'art. 18 del Reg. (CE) 1/2005 - Validità 5 anni	9	4
TRASPORTO ANIMALE Certificati di idoneità ai sensi dell'art. 6 del Reg. (CE) 1/2005 – Validità 10 anni	6	4
TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come produttore primario ai sensi del Reg (CE) 852/2004 - Allegato G vidimazioni – Validità 5 anni	18	7
TRASPORTO ANIMALE Autodichiarazioni della registrazione come trasportatore "conto proprio" di equidi - All. H vidimazioni – Validità 5 anni	42	47
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 – All. I vidimazioni – Validità 5 anni	1	2
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	12	7
Campioni OBEX Zora comprensivi degli accessi cui è seguita dichiarazione di non eseguibilità del campione	757	651
Piano Nazionale Benessere Animale (PNBA)	76	65
Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria	Anno 2023	Anno 2024
Animali selvatici inviati alla Facoltà di Medicina Veterinaria	39(+21 IZS)	89
Esecuzione piani di profilassi-Test Brucellosi latte bovino di massa =		
Allevamenti	7	8 (AL)+4 (AT)
Distributori automatici	0	1 (AT)
Prelievo campioni di latte =		
Bovino	130	106
Ovicaprino	16	40
Interventi di vigilanza =		
Alpeggi	6	4
Allevamenti	3	6
Canili+ Colonie feline	Sanità animale	Sanità animale
Ritiro e distribuzione marche auricolari	50	52
Interventi per controllo popolazioni colonie feline	Sanità animale	Sanità animale
EMERGENZA PSA: interventi recupero carcasse di cinghiale segnalate ed abbattute	2002 (+890 solo gestione campioni)	250
EMERGENZA PSA: abbattimento suini in allevamento		Circa 25.000 (AL+NO)
Riunioni GOT		1
Commissione di Vigilanza	Anno 2024	Anno 2024
<u>Strutture Sanitarie Private</u>	Ob. attività	Attività espletata

	regionale	
Sopralluoghi effettuati	21	21
Numero Verbali	21	21
Incontri/riunioni	30	30
<u>Strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali, e socio educative</u>	Ob. attività regionale	Attività espletata
Sopralluoghi effettuati (ispettivi straordinari e autorizzativi)	32	32
Numero Verbali	28	28
Provvedimenti adottati	28	28
n. documentazione verificata su Centri Estivi	100	100

5 La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1 Il conto economico Consuntivo 2024: sintesi

Il conto economico al 31 dicembre 2024 registra un risultato d'esercizio di **euro -57.758.526,28**.

La tabella seguente propone, secondo lo schema CE riclassificato, il Conto Economico Consuntivo 2024 confrontato con il Consuntivo 2023 che aveva registrato un risultato d'esercizio di **-24.357.668,14**.

Nelle pagine seguenti verranno illustrate le voci che presentano scostamenti rilevanti tra i due esercizi.

Il Conto Economico Consuntivo 2024 è stato debitamente caricato sull'applicativo regionale Sirecom.

Conto Economico Consuntivo 2024

Valori espressi in €/000

CONTO_COD	CONTO_DESC	2024 CE CONS	2023 CE CONS	Delta_ass	Delta%
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	810.826,76	793.306,54	17.520,22	2,21%
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	16.089,51	15.396,66	692,85	4,50%
A1	Contributi F.S.R.	826.916,27	808.703,20	18.213,07	2,25%
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-160.169,57	-159.210,23	-959,33	0,60%
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-4.480,93	-2.699,18	-1.781,75	66,01%
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-24.332,04	-18.121,96	-6.210,09	34,27%
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	-343,99	-404,34	60,35	-14,93%
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-26.432,99	-24.298,60	-2.134,39	8,78%
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0,00	0,00	0,00	-
A2	Saldo Mobilità	-215.759,52	-204.734,31	-11.025,21	5,39%
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0,00	0,00	0,00	-
	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o				
A3.1b	Provincia Autonoma	3.028,35	4.072,59	-1.044,24	-25,64%
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	8.261,73	6.197,13	2.064,60	33,32%
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	11.290,08	10.269,72	1.020,36	9,94%
A3.2	Ticket	7.749,75	6.777,09	972,66	14,35%
A3.3	Altre Entrate Proprie	4.251,58	16.330,72	-12.079,13	-73,97%
A3	Entrate Proprie	23.291,42	33.377,53	-10.086,11	-30,22%
A4	Saldo Intramoenia	1.367,18	626,91	740,27	118,08%
	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad				
A5.1	investimenti	-4.376,18	-5.146,77	770,58	-14,97%
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.376,18	-5.146,77	770,58	-14,97%
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	1.744,44	437,93	1.306,51	298,34%
A	Totale Ricavi Netti	633.183,61	633.264,49	-80,89	-0,01%
B1	Personale	204.618,80	201.236,29	3.382,52	1,68%
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	60.537,30	53.925,84	6.611,46	12,26%
B3.1	Altri Beni Sanitari	38.756,91	37.468,18	1.288,73	3,44%
B3.2	Beni Non Sanitari	4.554,51	4.196,81	357,70	8,52%
B3.3	Servizi	101.708,75	92.292,40	9.416,35	10,20%
B3	Altri Beni e Servizi	145.020,17	133.957,39	11.062,79	8,26%
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.502,63	2.377,63	-875,00	-36,80%
B5	Accantonamenti	11.838,72	6.273,56	5.565,16	88,71%
B6	Variazione Rimanenze	-694,80	372,04	-1.066,84	-286,75%
B	Totale Costi Interni	422.822,82	398.142,74	24.680,08	6,20%
C1	Medicina Di Base	46.862,42	44.251,04	2.611,39	5,90%
C2	Farmaceutica Convenzionata	60.411,77	59.029,71	1.382,06	2,34%
C3	Prestazioni da Privato	146.484,65	147.524,54	-1.039,90	-0,70%
C	Totale Costi Esterni	253.758,84	250.805,29	2.953,55	1,18%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	676.581,66	648.948,03	27.633,63	4,26%
E	Margine Operativo (A-D)	-43.398,06	-15.683,54	-27.714,52	176,71%
	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti,				
F1	Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0,00	0,00	0,00	-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	180,39	185,79	-5,40	-2,91%
F3	Oneri Fiscali	15.213,50	14.909,73	303,77	2,04%
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-1.033,42	-6.421,39	5.387,97	-83,91%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	14.360,47	8.674,13	5.686,34	65,56%
G	Risultato Economico (E-F)	-57.758,53	-24.357,67	-33.400,86	137,13%

A – TOTALE RICAVI NETTI

La tabella seguente propone una sintesi delle principali componenti di ricavo che, nel complesso, sono in linea con l’anno precedente.

L’incremento della quota sanitaria corrente indistinta è assorbito dal peggioramento del saldo di mobilità sanitaria (il dettaglio verrà approfondito nella sezione specifica) e dalla mancata iscrizione del contributo del pay back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica che, come da indicazione regionale, è ripartito alla GSA.

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
A1	Contributi F.S.R.	826.916,27	808.703,20	18.213,07	2,25%
A2	Saldo Mobilità	-215.759,52	-204.734,31	- 11.025,21	5,39%
A3	Entrate Proprie	23.291,42	33.377,53	- 10.086,11	-30,22%
A4	Saldo Intramoenia	1.367,18	626,91	740,27	118,08%
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	1.744,44	437,93	1.306,51	298,34%
A	Totale Ricavi Netti	633.183,61	633.264,49	- 80,89	-0,01%

A1 Contributi F.S.R.

L’ASL AL ha provveduto ad iscrivere il finanziamento di parte corrente assegnato per l’anno 2024 con DD 19/2025, DD 181/2025, DD 226/2025, DD 229/2025, DD 239/2025 che prevedono, tra le altre voci, una quota incrementale di finanziamento di circa 18 ml di euro.

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	810.826,76	793.306,54	17.520,22	2,21%
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	16.089,51	15.396,66	692,85	4,50%
A1	Contributi F.S.R.	826.916,27	808.703,20	18.213,07	2,25%

A2 Saldo Mobilità

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-160.169,57	-159.210,23	- 959,33	0,60%
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	- 4.480,93	- 2.699,18	- 1.781,75	66,01%
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	- 24.332,04	- 18.121,96	- 6.210,09	34,27%
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	- 343,99	- 404,34	60,35	-14,93%
A2.5	Saldo infragruppo regionale	- 26.432,99	- 24.298,60	- 2.134,39	8,78%
A2	Saldo Mobilità	-215.759,52	-204.734,31	- 11.025,21	5,39%

Il saldo di mobilità registra, nel complesso, un peggioramento di €/000 11.025,21 (+5,39%) rispetto al 2023 che richiede alcuni approfondimenti:

- **A2.1 Saldo mobilità in compensazione infra:** il saldo della mobilità regionale appare in linea con il 2023; in realtà la mobilità passiva è incrementata ma la mancata iscrizione dell'acquisto di prestazioni di pronto soccorso da altre ASR, come da istruzioni regionali, compensa l'incremento dell'acquisto dall'AOU AL sia di prestazioni di specialistica sia di farmaci in distribuzione diretta

FARMACI CART

min san	ANNO 2024		ANNO 2023		delta	
	pazienti	spesa	pazienti	spesa	pazienti	spesa
046995015 - 046995015 - YESCARTA*EV 1 SACCA	7	1.463.310,36	5	1.113.316,00	2	349.994,36
046996017 - 046996017 - KYMRIA*EV 1-3 SACCHE	2	404.402,96			2	404.402,96
049148012 - 049148012 - TECARTUS*EV 1 SACCA			1	316.800,00	-1	-316.800,00
TOTALE	9	1.867.713	6	1.430.116	3	437.597

Fonte dati: File F

La tabella seguente propone il dettaglio dell'aggregato A2.1 suddiviso per flusso di attività.

Saldo mobilità regionale

Valori in €/000

	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA 2024 vs 2023	DELTA %	CONS 2019
A2.1	SALDO MOBILITA' REGIONALE	- 160.170	- 159.210	- 959	0,60%	- 150.038
	ATTIVA	15.951	16.849	- 898	-5,33%	17.469
	PASSIVA	176.121	176.059	62	0,03%	167.507
RICOVERI	SALDO	- 102.261	- 101.023	- 1.238	1,23%	- 101.248
	ATTIVA	9.532	10.344	- 812	-7,85%	11.066
	PASSIVA	111.793	111.367	426	0,38%	112.314
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE SALDO	- 27.252	- 28.748	1.496	-5,20%	- 25.603
	ATTIVA	4.355	4.414	- 58	-1,32%	3.819
	PASSIVA	31.608	33.162	- 1.554	-4,69%	29.422
FILE F	SALDO	- 30.995	- 29.779	- 1.216	4,08%	- 23.847
	ATTIVA	1.016	1.115	- 99	-8,90%	1.364
	PASSIVA	32.010	30.894	1.117	3,61%	25.211
	FARMACEUTICA SALDO	121	149	- 27	-18,44%	179
	ATTIVA	705	655	50	7,69%	631
	PASSIVA	584	506	78	15,37%	451
	MEDICINA DI BASE SALDO	- 11	- 3	- 8	263,16%	- 1
	ATTIVA	100	111	- 11	-9,89%	96
	PASSIVA	111	114	- 3	-2,37%	97
	CURE TERMALI SALDO	228	194	34	17,66%	481
	ATTIVA	243	211	32	15,16%	493
	PASSIVA	15	17	- 2	-13,22%	13

- A2.3 Saldo mobilità in compensazione extra.

Come da istruzioni regionali, la mobilità passiva fuori Regione corrisponde a quella dell'anno 2023, mentre quella contenuta nel Consuntivo 2023 è riferita all'anno 2022.

Valori in €/000

A2.3	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023	delta	note
				Consuntivo 2023:abbattimento produzione over budget Privati ASL AL
mobilità attiva	39.595,07	41.852,94	- 2.257,88	
mobilità passiva	63.927,11	59.974,90	3.952,21	incremento mob.pass.ricoveri
saldo	- 24.332,04	- 18.121,96	- 6.210,09	

Per interpretare correttamente l'aggregato A2.3, occorre scorporare dal valore della mobilità attiva la produzione degli Istituti Privati accreditati dell'ASL AL per non residenti (che trova contropartita nei costi); il saldo risulta pertanto come di seguito rappresentato.

Valori in €/000

senza riaddebito Privati ASL AL

A2.3	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023	delta	
				mancata iscrizione mob.attiva PS
mobilità attiva	8.939,81	9.122,68	- 182,86	
mobilità passiva	63.927,11	59.974,90	3.952,21	incremento mob.pass.ricoveri
saldo	- 54.987,30	- 50.852,23	- 4.135,07	

La mobilità attiva risulta in linea, la mobilità passiva risulta in incremento per l'aumento del ricorso a ricoveri fuori regione, in particolare nelle specialità di riabilitazione, legata ad interventi di ortopedia e in specialità non presenti in azienda quali chirurgia toracica, neuroriabilitazione, neurochirurgia.

- A2.5 Saldo infragruppo regionale: si registra un incremento dei prodotti farmaceutici acquistati in modalità DPC dall'ASL di Asti, quale azienda capofila per la distribuzione per conto in linea con l'incremento medio della Regione. La spesa pro capite risulta in linea con la media regionale.

A3 Entrate proprie

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	11.290,08	10.269,72	1.020,36	9,94%
A3.2	Ticket	7.749,75	6.777,09	972,66	14,35%
A3.3	Altre Entrate Proprie	4.251,58	16.330,72	- 12.079,13	-73,97%
A3	Entrate Proprie	23.291,42	33.377,53	- 10.086,11	-30,22%

Le entrate proprie sono registrate in diminuzione per la mancata iscrizione del rimborso del pay back della spesa farmaceutica che nel 2023 ammontava ad €/000 12.427,98 e che, come da indicazioni regionali, non è stato iscritto nell’esercizio 2024 poiché le entrate per pay back sono ripartite alla GSA.

Si registra un incremento del 14,35% dei ticket sanitari per incremento dell’attività di specialistica ambulatoriale del 9% come numero e +11% come valore rispetto al 2023.

B- TOTALE COSTI INTERNI

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
B1	Personale	204.684,70	201.236,29	3.448,42	1,71%
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	60.537,30	53.925,84	6.611,46	12,26%
B3	Altri Beni e Servizi	144.954,27	133.957,39	10.996,89	8,21%
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.502,63	2.377,63	- 875,00	-36,80%
B5	Accantonamenti	11.838,72	6.273,56	5.565,16	88,71%
B6	Variazione Rimanenze	- 694,80	372,04	- 1.066,84	-286,75%
B	Totale Costi Interni	422.822,82	398.142,74	24.680,08	6,20%

I costi interni nel complesso registrano un incremento importante pari a €/000 24.680,08 (+6,20%) legato, in parte, a costi non governabile dall’Azienda quali gli accantonamenti per i rinnovi del contratto del comparto e, in parte, a costi governabili solo in parte dall’Azienda quali l’aumento della distribuzione diretta di farmaci. Di seguito si analizzano gli aggregati maggiormente significativi.

B1 Personale

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
B1.1	Personale Sanitario	152.056,08	151.101,23	954,85	0,63%
B1.2	Personale Non Sanitario	52.628,62	50.135,06	2.493,56	4,97%
B1	Personale	204.684,70	201.236,29	3.448,42	1,71%

Il costo del personale registra un lieve incremento (+1,71%) dovuto agli incrementi degli oneri contrattuali del personale dipendente e all’assunzione di 45 operatori tecnici.

Per avere una rappresentazione corretta delle risorse dell’Azienda, occorre analizzare l’aggregato B1 congiuntamente con gli aggregati “Consulenze” (aggregato B3.3c) e ‘Altri servizi sanitari e non’ (aggregato B3.3f) che rappresentano un costo rilevante e (complessivamente) in crescita per l’Azienda, per la necessità dell’Azienda di ricorrere all’acquisizione di servizi sanitari da società di servizi e di stipulare incarichi libero professionali per garantire l’operatività dell’attività sanitaria, a fronte della sopravvenuta carenza di personale medico.

Come evidenziato nella tabella sottostante, si è registrato un calo del numero dei dirigenti medici di 122 unità dall’1/01/2019 all’1/01/2024.

Numero dirigenti medici in servizio						
al 01/01/2019	al 01/01/2020	al 01/01/2021	al 01/01/2022	al 01/01/2023	al 01/01/2024	delta 2024 vs 2019
536	509	470	458	420	414	-122

Tale carenza ha determinato la necessità di ricorrere a servizi e professionisti esterni, al fine di garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, previo espletamento, in ottemperanza alla normativa vigente, delle procedure concorsuali e della valutazione di tutte le ulteriori forme di reclutamento.

B2 Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	60.537,30	53.925,84	6.611,46	12,26%

La variazione incrementale di €/000 +6.611,46 (+12,26%) è dovuta all’aumento della distribuzione diretta di farmaci sia di fascia A sia di fascia H, quali: farmaci per malattie rare, emofilia, farmaci biologici per artrite reumatoide e psoriasi, nonché farmaci oncologici per l’estensione delle indicazioni terapeutiche.

Il dato della distribuzione diretta è in linea con il numero di pazienti cronici presi in carico per la fornitura diretta.

SEDE	PAZIENTI CRONICI 2024	PAZIENTI CRONICI 2023	PAZIENTI CRONICI 2022	PAZIENTI CRONICI 2019
ACQUI	604	604	561	447
ALESSANDRIA	1706	1.615	1.332	1012
CASALE	1538	1.466	1.268	952
NOVI	1146	1.107	949	728
OVADA	436	422	394	298
TORTONA	797	793	774	786
TOTALE	6.227	6.007	5.278	4.223
delta 2024 vs 2023	220			

Appare utile all’analisi il dettaglio delle più importanti variazioni di consumi, come evidenziato nella tabella alla pagina seguente.

DETTAGLIO VARIAZIONE CONSUMI ANNUALI

Descrizione	12M 2024	12M 2023	DIFF	
	61.667.337,87	54.541.845,50	7.125.492,37	
ENHERTU*INF 1FL POLV 100MG	944.741,59	74.118,17	870.623,42	ONCOLOGICO PRODUZIONE AIFA GU DIC 2023 + 8 pazienti INNOVATIVO
DUPIXENT*1PEN 300MG 2ML	518.494,50	81.620,98	436.873,52	DD NUOVE INDICAZIONI RINOSINUSITE POLIPOSI ASMA DERMATITE ATOPICA PRURIGO NODULARE ESOFAGITE EOSINOFILA
DUPIXENT*2PEN 300MG 2ML	447.807,15	312.242,36	135.564,79	
DUPIXENT*2PEN 300MG 2ML	90.158,72		90.158,72	
DUPIXENT*2PEN 200MG 1,14ML	50.467,43	6.286,09	44.181,34	
DUPIXENT*2SIR 300MG 2ML (150MG/ML)	37.246,28		37.246,28	
DUPIXENT*1PEN 200MG 1,14ML	9.986,58		9.986,58	
DUPIXENT*2PEN 200MG 1,14ML	8.452,97		8.452,97	
DUPIXENT*1PEN 200MG 1,14ML	4.513,61	1.504,56	3.009,05	
DUPIXENT*1SIR 200MG 1,14ML	791,86		791,86	
DUPIXENT*1SIR 200MG 1,14ML	2.256,78	8.652,60	-6.395,82	
DUPIXENT 300 MG 1 SIR 2ML (150MG/ML)	217.906,05	236.505,47	-18.599,42	
DUPIXENT*1PEN 300MG 2ML	3.035,86	379.700,69	-376.664,83	
VYNDAQEL*30CPS 61MG	1.065.887,92	701.562,44	364.325,48	AMILOIDOSI - MR - INNOVATIVO
KESIMPTA*SC 1PEN 20MG 0,4ML	535.904,87	195.213,21	340.691,66	SCLEROSI MULTIPLA
PRALUENT*SC 2PEN 150MG 1ML	957.721,21	617.203,29	340.517,92	IPERCOLESTEROLEMIA REGISTRI AIFA VARIAZIONE TARGET COLESTEROLO DA 100 A 70 mg
PRALUENT*SC 2PEN 75MG 1ML	528.763,89	447.975,55	80.788,34	
PRALUENT*SC 1PEN 300MG 2ML	40.511,80		40.511,80	MR von willebrand
WILFACTIN*INET. 1FL+1FL	382.388,61	110.281,69	272.106,92	
WAYLIVRA*SC 1SIR 1,5ML 285MG	262.086,08		262.086,08	DIFETTI METABOLICI CHILOMICRONEMIA FAMILIARE
VOXZOGO*SC 10FL 0,56MG	527.261,69	282.329,53	244.932,16	MR INNOVATIVO NANISMO
VOXZOGO*SC 10FL 1,2MG	37.108,62		37.108,62	
OFEV*60CPS MOLLI 100MG	535.957,03	294.210,83	241.746,20	MR FIBROSI POLMONARE IDIOPATICA
OFEV*60CPS MOLLI 150MG	395.657,31	211.028,36	184.628,95	
VERZENIOS*28CPR RIV 100MG	359.409,83	117.999,35	241.410,48	K MAMMELLA MOLECOLA VANTAGGIOSA RISPETTO ALLE ALTRE INIBITRICI DELLA CICLINA CHINASI
VERZENIOS*28CPR RIV 150MG	169.005,52	121.622,03	47.383,49	
VERZENIOS*70CPR RIV 100MG		18,70	-18,70	
VERZENIOS*70CPR RIV 150MG		27,50	-27,50	
BEYFORTUS*IM 1SIR 1ML 100MG/ML	240.350,00		240.350,00	VACCINO DA VIRUS SINCIZIALE NUOVI NATI
KADCYLA 160MG FL MONODOSE 160MG	299.472,81	91.675,35	207.797,46	ONCOLOGICO PRODUZIONE AIFA + 6 pazienti ca mammella HER 2 dopo terapia neoadiuvante con taxina e erapia mirata anti HER2
KADCYLA 100MG FL MONODOSE 100MG	145.152,78	187.170,69	-42.017,91	ONCOLOGICO PRODUZIONE AIFA + 11 GU N.262 del 9.11.2023 ca mammella HER2 Positivo in neoadiuvante
PERJETA 420MG IV 30MG/ML 1FL 420MG	1.145.955,29	939.842,64	206.112,65	ONCOLOGICO MIELOMA + 8 PAZIENTI 24
DARZALEX*SC 1FL 15ML 120MG/ML	579.493,11	374.989,94	204.503,17	DERMATOLOGIA REUMATOLOGIA
SKYRIZI*SC 1SIR 150MG 1ML	506.195,58	312.071,97	194.123,61	
SKYRIZI*SC 1PEN 150MG 1ML	351.388,18	169.550,94	181.837,24	
SKYRIZI*SC 1CART 360MG 2,4ML	51.589,56		51.589,56	
SKYRIZI*SC 2SIR 75MG 0,83ML		253.044,92	-253.044,92	OCULISTICA GU OTTOBRE 2023
VABYSMO*1FL 120MG/ML 0,24ML	192.088,52	66,00	192.022,52	
ENOXAPARINA ROVI*6SIR 4000UI	364.957,09	175.512,04	189.445,05	IN SOSTITUZIONE ALTRE MOLECOLE
REFIXIA*EV 1FL 2000UI+SIR4ML+S	186.032,00		186.032,00	EMOFILIA ANGIOEDEMA EREDITARIO
(CT) CINRYZE*EV 2FL 500U+2FL	191.369,64	11.559,24	179.810,40	
NOVOTHIREDIN*EV FL 2500UI+FL	170.766,30		170.766,30	NUOVO PAZIENTE MR
NOVOSEVEN*IV 5MG(250KUJ)+5ML	169.132,06		169.132,06	

Analizzando nel dettaglio i maggiori aumenti di consumo/spesa relativi a farmaci in produzione, in distribuzione diretta ed emoderivati, la distribuzione percentuale risulta la seguente, divisa per branca:

- Malattie rare 41%
- Oncologici 31%
- Cardiologici 12%
- Respiratori/Reumatologici/dermatologici 10%
- Neurologici (SM) 6%

FARMACI INNOVATIVI

La spesa aziendale per l'anno 2024 dei farmaci innovativi onco e non onco distribuiti e somministrati è stata di 1.999.928, 82 e 1.938.581,08.

(Il finanziamento per gli anni precedenti è stato pari a € 4.000.000).

B3.3 Servizi

Valori in €/000

L'aumento registrato nell'aggregato "Servizi" di €/000 -9.899,61 (+10,73%) è interamente legato all'incremento del ricorso alle cooperative di servizi sanitari e alle consulenze sanitarie per far fronte alla carenza di medici per garantire i servizi sanitari su tutto il territorio dell'azienda.

Si nota per contro come ci sia stata una contrazione degli altri costi più direttamente governabili dall'azienda.

Stante la nota carenza a livello nazionale di personale medico, nonostante l'impegno dell'Azienda nel reperire medici con contratti di lavoro a tempo indeterminato/determinato, è stato indispensabile ricorrere a cooperative esterne per coprire un territorio così vasto quale quello dell'ASL AL, in particolare per la copertura di servizi di emergenza urgenza quali anestesia e pronto soccorso, oltre a garantire la regolare operatività di alcuni servizi sanitari, quali ginecologia, pediatria, radiologia, guardia in dialisi spdc e csm, medicina penitenziaria. Si rimanda al punto dedicato al personale dipendente.

C- TOTALE COSTI ESTERNI

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
C1	Medicina Di Base	46.862,42	44.251,04	2.611,39	5,90%
C2	Farmaceutica Convenzionata	60.411,77	59.029,71	1.382,06	2,34%
C3	Prestazioni da Privato	146.484,65	147.524,54	- 1.039,90	-0,70%
C	Totale Costi Esterni	253.758,84	250.805,29	2.953,55	1,18%

I costi esterni sono lievemente in incremento rispetto al 2023 €/000 (+1,18%).

In particolare, per la medicina di base si registra un incremento dovuto agli aumenti contrattuali dei contratti dei medici di medicina generale e di guardia medica/carcere.

La spesa farmaceutica convenzionata (aggregato C2) è in lieve incremento rispetto al 2023 e con un andamento in linea con quello regionale; il numero di ricette nell'ASL AL è aumentato del 0,75%, (Regione Piemonte +1,19%). La spesa pro capite (lorda) pesata al 31 dicembre 2024 è di euro 154,70 (euro 154,15 al 31 dicembre 2023) verso un dato medio regionale di euro 146,58 (euro 146,74 al 31 dicembre 2023).

Rappresentando la spesa farmaceutica convenzionata una delle maggiori voci di spesa del conto economico aziendale, appare rilevante evidenziare che anche nel 2024 sono proseguite le azioni volte al monitoraggio e contenimento della spesa e con particolare attenzione all'appropriatezza prescrittiva.

Azioni, oggetto di obiettivo MMG:

Inibitori di Pompa Protonica:

- monitoraggio periodico prescrizioni
- riduzione DDD 2024 vs 2023. Dato gennaio-novembre: ASL AL: -11,3%, Regione Piemonte: -1,9%
- aumento % prescrizione confezionamenti cost saving sul totale. Dato gennaio-novembre 2024 ASL AL: 94,4%, Regione Piemonte: 92,9%
- aderenza alle Note AIFA
- deprescrizione su casi selezionati-Progetto Algoritmo della Deprescrizione
- invio informativa confezionamenti cost saving

Colecalciferolo:

- monitoraggio periodico prescrizioni
- riduzione DDD 2024 vs 2023. Dato gennaio-novembre: ASL AL -4,8%, Regione Piemonte +6,1%
- aumento % prescrizione confezionamenti cost saving sul totale. Dato gennaio-ottobre 2024 ASL AL: 43%, Regione Piemonte: 44,7%
- invio informativa confezionamenti cost saving

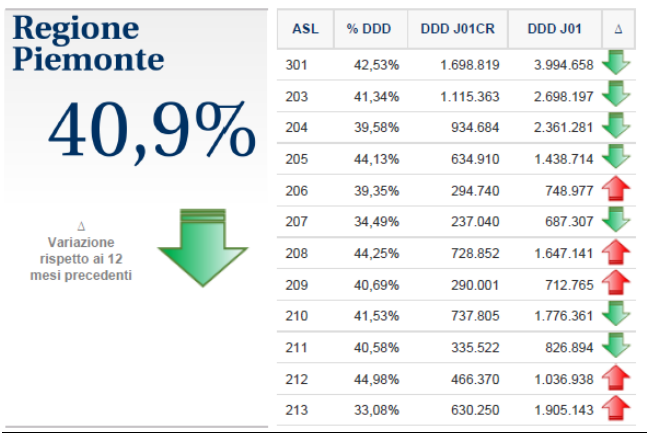
Ace inibitori (da soli e in associazione):

- monitoraggio periodico prescrizioni
- aumento % prescrizione confezionamenti cost saving sul totale dei confezionamenti. Dato gennaio-ottobre 2024 ASL AL: 57,2%, Regione Piemonte: 57,9%

Prosecuzione del monitoraggio antibiotici secondo indicatori ESAC:

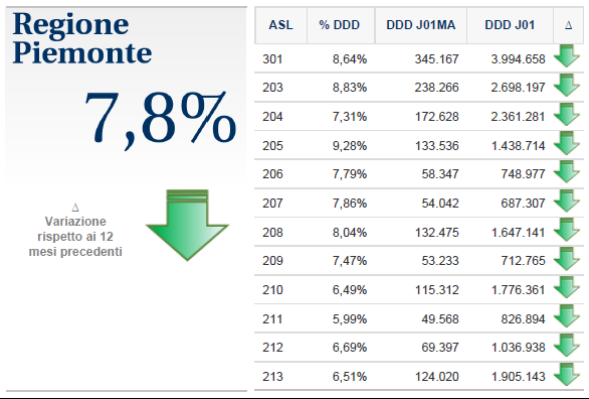
Dati PADDI Dicembre 2023-Novembre 2024

**% Consumo in DDD di
associazione di penicilline
in rapporto agli
antibatterici per uso
sistemico**



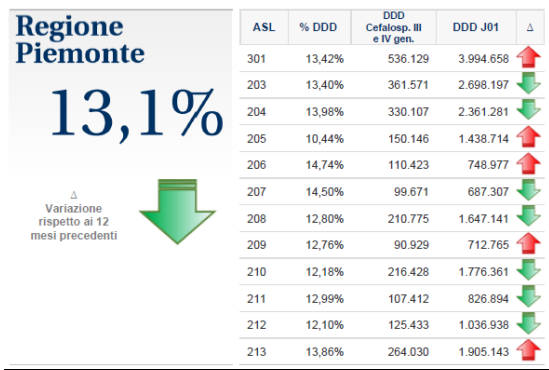
L'ASL AL registra un valore pari al 33%, inferiore al dato Regionale.

**% Consumo in DDD
di fluorochinoloni in
rapporto agli
antibatterici per uso
sistemico**



L'ASL AL registra un valore pari al 6,5%, inferiore al dato Regionale.

% Consumo in DDD di cefalosporine di III e IV gen. in rapporto agli antibatterici per uso sistemico



L’ASL AL registra un valore pari al 13,9 %, superiore al dato Regionale. Sono in fase di attuazione specifiche azioni di sensibilizzazione alla riduzione delle prescrizioni della cefalosporine di III e IV generazione, a maggior rischio di antibiotico-resistenza

Rapporto antibiotici ad ampio spettro su antibiotici a spettro ristretto



L’ASL AL registra un valore pari al 6,2 %, inferiore al dato Regionale.

Altre azioni:

Ricognizione e Riconciliazione (RR) su pazienti over 80 in politerapia

- Estrazione di n.3 pazienti per ogni MMG, in terapia con più di 10 principi attivi nel I semestre 2024 e invio dettaglio al prescrittore per eventuale ricognizione e riconciliazione farmacologica.
- Dopo confronto con il medico curante, la farmacia ha approfondito le eventuali interazioni farmaco-farmaco per la valutazione ed eventuale deprescrizione da parte del prescrittore.

R R OVER 80 ASL AL aggiornamento al 25/7/2024		
N.MMG ASL AL	262	
N- PAZIENTI ANALIZZATI	772	
N. PA TOTALI ANALIZZATI	1395	
N. MMG che hanno risposto	35	13%
N. PA DEPRESCRITTI	288	21%
N. MMG che hanno richiesto verifica interazioni	7	3%

Incontri con l'Equipe di Ambito Territoriale

- Realizzazione di 6 incontri che hanno coinvolto i medici di tutti i Distretti dell' ASL AL per un totale di 280 MMG. Durante gli interventi sono stati trattati argomenti di appropriatezza prescrittiva e aggiornamenti normativi in materia di rimborsabilità. In particolare: Appropriatelyzza d'uso degli antibiotici con il gruppo dell'Antimicrobial stewardship, Ipolipemizzanti, Nota AIFA 96, Inibitori di Pompa Protonica, Deprescribing, Obiettivi MMG e guida alla corretta lettura del report classe medica.

DATA	EAT	INTERVENTO
08/05/2024	Casale + Valenza	Solo AST
14/05/2024	Tortona-Novì	Farmacia+ AST
06/06/2024	Alessandria+ Valenza	Solo Farmacia
12/09/2024	Acqui-Ovada	Farmacia+ AST
10/10/2024	Alessandria	Solo AST
18/09/2024	Casale	Solo Farmacia

Analisi iperprescrizioni

- Sono state realizzati, oltre alle consuete analisi trimestrali, specifici controlli sul numero di confezioni erogate a paziente, per i farmaci a posologia fissa, al fine di individuare eventuali inapproprietezze e iperprescrizioni.

Le molecole oggetto di analisi e le relative risultanze sono sintetizzate nelle tabelle seguenti:

Principio Attivo	Azioni ASL AL	Risultanze
Atorvastatina	Analisi Iperprescrizioni Atorvastatina 80 mg gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,7% dei casi (4 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 52,00
Ezetimibe	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nell'1,2 % dei casi (68 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 2.391,08
Vilanterolo e Fluticasone	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,9% dei casi (25 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 3.009,92
Formoterolo e Beclometasone	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 200 mcg <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nell'1,3% dei casi (9 CF). Analisi e discussione nelle CAP € 986,20
Formoterolo+ Glicopirronio+ Beclometasone	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 200 mcg <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nell'2% dei casi (17 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 3.489,60
Tiotropio	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nell'1,5 % dei casi (14 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 800
Letrozolo	Verifica prescrizioni a pazienti di sesso maschile gen-sett 2024	Prescrizioni a pazienti di sesso M (1 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 132,12
Tamsulosina	Verifica prescrizioni a pazienti F. Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 16 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,6 % dei casi (40 CF). 0,2% Prescrizioni a pazienti di sesso F (15 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 313,11
Fentanil	Verifica fentanil oro in assenza di terapia di fondo I semestre 2024. Estrazione Regionale	Assenza di terapia di fondo (5 CF). Analisi e discussione nelle CAP € 12.642,81

Principio Attivo	Azioni ASL AL	Risultanze
Oppioidi sintetici	Analisi Iperprescrizioni I semestre 2024- Estrazione Regionale	Invio Nota Informativa e Appropriatelyzza dosaggio a 287 MMG Iperprescrizione (6 CF). Analisi e discussioni nelle CAP

Distribuzione Per Conto (DPC)

Principio Attivo	Azioni ASL AL	Risultanze
Ticagrelor	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 12 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,2% dei casi (2 CF). Analisi e discussione nelle CAP € 131,08
Dabigatran etexilato	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,6% dei casi (13 CF). Analisi e discussione nelle CAP € 291,48
Apixaban	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 11 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,4 % dei casi (17 CF). Analisi e discussione nelle CAP €864,88
Edoxaban	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 12 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,3% dei casi (7 CF). Analisi e discussione nelle CAP. € 791,64
Rivaroxaban	Analisi Iperprescrizioni gen-sett 2024 <i>cut-off 12 conf</i>	Iperprescrizione nello 0,1 % dei casi (2 CF). Analisi e discussione nelle CAP € 32,26

G – ANALISI DEL RISULTATO ECONOMICO

Il Consuntivo 2024 registra un risultato economico pari a euro **-57.758.526,28**.

La tabella seguente propone un quadro riassuntivo per macro aggregati del Consuntivo 2024 confrontato con il Consuntivo 2023 che aveva registrato un risultato economico di **-24.357.668,14**.

Valori in €/000

ID	CONTO ECONOMICO	CONS 2024	CONS 2023	DELTA	%
		A	B	A - B	(A - B)/B
A	Totale Ricavi Netti	633.183,61	633.264,49	- 80,89	-0,01%
B	Totale Costi Interni	422.822,82	398.142,74	24.680,08	6,20%
C	Totale Costi Esterni	253.758,84	250.805,29	2.953,55	1,18%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	676.581,66	648.948,03	27.633,63	4,26%
E	Margine Operativo (A-D)	- 43.398,06	- 15.683,54	- 27.714,52	176,71%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	14.360,47	8.674,13	5.686,34	65,56%
G	Risultato Economico (E-F)	- 57.758,53	- 24.357,67	- 33.400,86	137,13%

L'incremento del finanziamento per FSN indistinto del 2024 di circa €/000 +18.000 è in parte assorbito dal peggioramento della mobilità sanitaria. Sul risultato d'esercizio incide inoltre la mancata iscrizione, tra le entrate proprie, del rimborso del pay back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica che, nel 2023, ammonta ad €/000 12.427,98 e che, come da indicazioni regionali, non è stato iscritto nell'esercizio 2024 poiché le entrate per pay back sono ripartite alla GSA.

I costi esterni (farmaceutica convenzionata, integrativa, protesica, ecc.) sono sostanzialmente allineanti all'esercizio 2023. Incrementano, per contro, i costi interni in parte per voci non governabili dall'azienda, quali i rinnovi contrattuali e gli accantonamenti dei rinnovi del comparto, ed in parte per componenti governabili solo parzialmente dall'azienda come, in primo luogo, l'aumento della distribuzione diretta di prodotti farmaceutici.

Nello specifico, per quanto riguarda i costi interni (+6,20% rispetto al 2023), le più rilevanti determinanti di costo sono rappresentate dai prodotti farmaceutici ed emoderivati per l'incremento della distribuzione diretta di prodotti farmaceutici, sia di fascia C sia di fascia H, per malattie rare, emofilia, farmaci biologici per artrite reumatoide e psoriasi, nonché di farmaci oncologici per l'estensione delle indicazioni terapeutiche. Si evidenzia inoltre che l'incremento dell'attività, in particolare interventistica, per alcune specialità ha superato i livelli del 2019, anno pre-covid, determinando un aumento del consumo dei beni (dispositivi medici).

L'incremento dei costi interni è inoltre legato, in misura rilevante, al ricorso alle società di servizi sanitari sia per l'erogazione di servizi di emergenza (anestesia e dea/pronto soccorso), sia per garantire la continuità in talune specialità, stante la nota carenza di dirigenti medici, quali pediatria, ginecologia, radiologia, nefrologia, ortopedia, medicina penitenziaria, salute mentale.

Occorre altresì rilevare che la frammentazione delle sedi di erogazione dei servizi sanitari su un territorio vasto come quello dell'ASL AL con la presenza di cinque Presidi Ospedalieri e quattro Distretti, determina inevitabilmente costi strutturali per i quali le azioni di efficientamento produrranno effetti nel medio periodo.

Il 54% circa del costo dei Presidi è infatti rappresentato dal costo del personale, costo governabile solo in parte.

Finanziamenti per funzione

ATTIVITA' DI EMERGENZA URGENZA

La tabella seguente rappresenta in sintesi i costi sostenuti per i DEA/PS nell'anno 2024.

COSTI DEA-PS	ANNO 2024					
	TOTALE	DEA NOVI	DEA CASALE	PS ACQUI TERME	PS OVADA	PS TORTONA
Personale	9.644.191,34	2.554.553,17	2.895.845,60	1.620.099,25	1.158.366,33	1.415.327,00
Beni di consumo, servizi, cooperative	8.238.557,45	2.099.400,17	1.589.731,68	1.755.952,52	961.209,87	1.832.263,21
Consulenze C2 non seguiti da ricovero	5.924.760,55	1.901.159,15	1.880.252,80	853.983,10	327.444,30	961.921,20
Personale a supporto (tecnici lab., tecnici radiologia, tecnici immuno)	1.353.200,00	526.600,00	526.600,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
Costi generali	241.104,78	63.863,83	72.396,14	40.502,48	28.959,16	35.383,17
TOTALE	25.401.814,13	7.145.576,32	6.964.826,22	4.370.537,35	2.575.979,66	4.344.894,58

Si rappresentano inoltre i seguenti costi sostenuti per finanziamenti specifici:

DAIRI

Di seguito si rappresentano, in sintesi, i costi sostenuti dall'ASL AL relativamente al DAIRI.

COSTI	valori in euro	
	ANNO 2024	
Spesa lorda del personale comprensiva di IRAP, INAIL, CPDEL, INADEL	344.243	
Spese per missioni del personale	2.923	
Acquisto di beni sanitari	84	
Acquisto di beni non sanitari	330	
Manutenzione e riparazione immobili	833	
Servizi tecnico-economali appaltati	61.732	
Assicurazioni	17.450	
Imposte tasse rifiuti	2.002	
TOTALE	429.597	

SEREMI

Di seguito si rappresentano, in sintesi, i costi sostenuti dall'ASL AL relativamente al SEREMI.

COSTI	valori in euro	
	ANNO 2024	
Spesa lorda del personale	464.348	
Beni consumo non sanitari	110	
Spesa per informatica (manutenzione software)	41.016	
Altri costi	671	
TOTALE	506.145	

5.2 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Si richiamano in questa sezione:

- ✓ la DGR 17-647/2024 con cui è stato nominato il nuovo Direttore Generale dell'ASL AL;
- ✓ i provvedimenti regionali di finanziamento relativi all'esercizio 2024, intervenuti nell'esercizio 2025, rilevando che i dati contenuti nel bilancio di esercizio 2024 considerano tali variazioni intervenute in materia;
- ✓ la D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025 che ha approvato la programmazione regionale per l'adozione dei programmi aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio sanitario regionale. Riparto delle risorse del fondo sanitario 2025-2027 e assegnazione degli obiettivi economico-finanziari agli Enti del SSR.

5.3 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA/DESTINAZIONE DELL'UTILE

Le risultanze contabili, determinate in conformità alla disciplina di cui al D. Lgs. 118/2011, evidenziano un risultato di esercizio in perdita per euro -57.758.526,28. In considerazione delle risorse disponibili nella Gestione Sanitaria Accentrata, si richiede la copertura della perdita ad integrazione del finanziamento assegnato.

Alessandria, 30 aprile 2025

DIRETTORE GENERALE
Francesco Marchitelli