



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

**CONTO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2017:
RELAZIONE
DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE**

30 Maggio 2018



INDICE

		Pag.
	Premessa	3
1	Criteri generali in merito alla predisposizione della relazione al conto consuntivo 2017	3
2	Generalità in merito al territorio, alla popolazione assistita ed all'organizzazione dell'azienda	3
3	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	7
3.1	Prevenzione	11
3.1.1	Stato dell'arte	11
3.1.2	Obiettivi dell'esercizio in merito alla prevenzione	12
3.2	Assistenza territoriale	13
3.2.1	Stato dell'arte	13
3.2.2	Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza territoriale	16
3.3	Assistenza ospedaliera	16
3.3.1	Stato dell'arte	16
3.3.2	Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza ospedaliera	19
3.4	Obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2016 al Direttore Generale	20
3.4.1	Risultati raggiunti	21
4.	Attività anno 2017	29
4.1	Prevenzione	29
4.2	Assistenza territoriale	36
4.3	Assistenza ospedaliera	39
5.	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	50
5.1	Prospetto di confronto	51
5.2	Esame dei diversi fattori di ricavo e di costo	53
5.3	Destinazione utile	70
5.4	Costi per livelli essenziali di assistenza e scostamenti	72
5.5	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2017	73

Premessa

La Regione, con nota prot n. 11496 del 18 maggio 2018, ha predisposto le linee guida per la redazione del bilancio di esercizio 2017 prevedendo che il termine per l'adozione del bilancio di esercizio 2017 è il 31 maggio 2018.

In particolare con la richiamata nota sono state fornite indicazioni in merito alla predisposizione dello stato patrimoniale e del conto economico che sono state tenute in debito conto nella predisposizione del bilancio consuntivo 2017.

1. Criteri generali in merito alla predisposizione della relazione al conto consuntivo 2017

La presente relazione sulla gestione che corredata il conto consuntivo 2017 è stata predisposta secondo le disposizioni di cui al D.Lgs n. 118 del 23/6/2011 e s.m.i., dal Decreto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17.9.2012 (casistica applicativa D.Lgs n. 118/2011), dal Decreto Ministeriale del 20.3.2013 (modifica agli schemi dello Stato patrimoniale, del conto economico e della Nota integrativa delle aziende del servizio sanitario nazionale), dalla DGR 30.12.2013 n. 25-6992 (approvazione programmi operativi 2013-15 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del DL n. 95/2012 conv. con modif. nella legge n. 135/2012).

Inoltre, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D.Lgs 118/2011, si è tenuto conto degli articoli 2423 e ss del codice civile, ovvero dei principi contabili nazionali redatti dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e Ragionieri e dei principi contabili internazionali IAS e IPSAS, delle direttive regionali vigenti in materia di contabilità economico-patrimoniale nei limiti in cui questi interpretano e integrano la normativa contabile introdotta dal D.Lgs 118/2011 e s.m.i., le norme civilistiche e le disposizioni della Giunta Regionale.

La presente relazione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118/2011 e fornisce inoltre 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 in merito al territorio, alla popolazione assistita ed all'organizzazione dell'Azienda

L'Azienda presenta un'estensione territoriale di circa 2.332,32 km quadrati, per il 96% montani, ha una densità abitativa media di 73 abitanti/Kmq e comprende 83 Comuni, distribuiti in maniera disomogenea sul territorio del Verbano, Cusio ed Ossola, per un totale di abitanti, al 31.12.2017, pari a **169.818**. Al fine di garantire processi omogenei di distribuzione delle risorse e di equità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi nell'atto aziendale vigente si è previsto un unico distretto, pur garantendo la specificità dei singoli territori articolando i Comuni dei Sindaci di Distretto nelle Aree del Verbano, Cusio ed Ossola.

I Comuni che afferiscono all'ASL VCO sono i seguenti:

Antrona Schieranco – Anzola d'Ossola – Baceno – Bannio Anzino – Beura Cardezza – Bognanco – Borgomezzavalle (unione di Viganella e Seppiana) Calasca Castiglione – Ceppo Morelli – Craveggia – Crevoladossola – Crodo – Domodossola – Druogno – Formazza – Macugnaga – Malesco – Masera – Montecrestese – Montescheno – Ornavasso – Pallanzeno – Piedimulera – Pieve Vergonte – Premia – Premosello Chiovenda – Re – Santa Maria Maggiore – Toceno – Trasquera – Trontano – Vanzone con San Carlo – Varzo – Villadossola – Villette – Vogogna.

Ameno (NO) – Armeno (NO) – Arola – Casale Corte Cerro – Cesara – Germagno – Gravellona Toce – Loreglia – Madonna del Sasso – Massiola – Miasino (NO) – Nonio – Omegna – Orta San Giulio (NO) – Pella (NO) – Pettenasco (NO) – Quarna Sopra – Quarna Sotto – S.Maurizio d'Opaglio (NO) – Valstrona.

Arizzano – Aurano – Baveno – Bee – Belgirate – Brovello Carpugnino – Cambiasca – Cannero Riviera – Cannobio – Caprezzo – Cavaglio Spocchia – Cossogno – Cursolo Orasso – Falmenta – Ghiffa – Gignese – Gurro – Intragna – Mergozzo – Miazzina – Oggebbio – Premeno – San Bernardino Verbano – Stresa – Trarego Viggiona – Verbania – Vignone.

Si riporta la mappa della provincia del Verbano Cusio ed Ossola tenendo conto che il territorio dell'ASL VCO comprende anche 7 Comuni della Provincia di Novara.

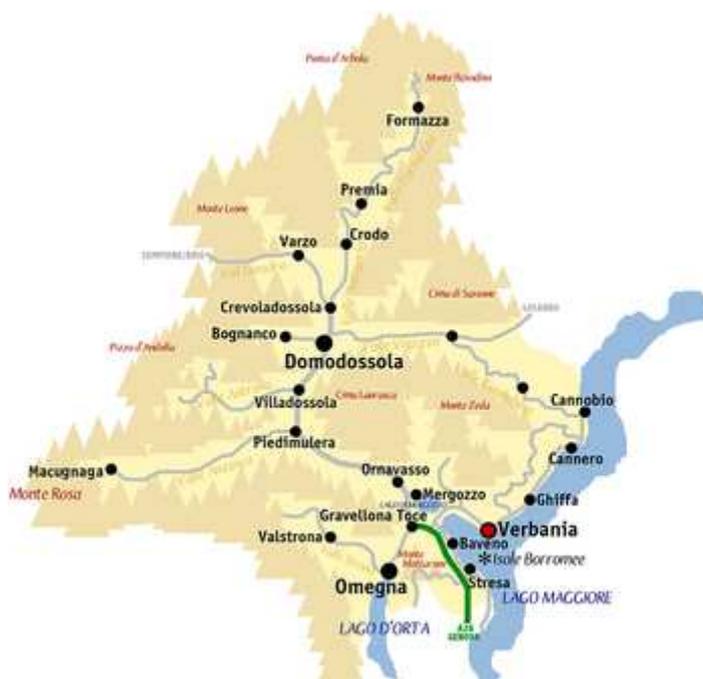


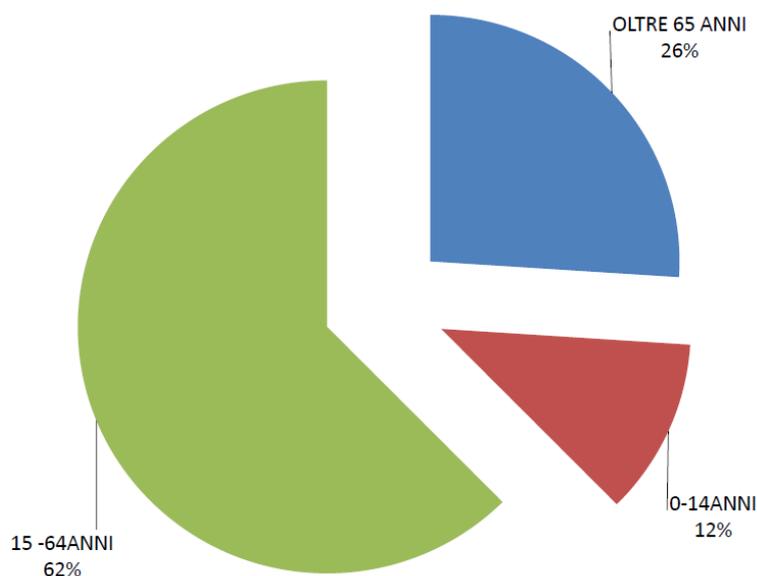
Immagine: Wikipedia

Popolazione ASL VCO: distribuzione per genere, età, distretto al 31.12.2017

Fonte dati: Uffici Anagrafe Comuni ASL VCO

Distretto	POPOLAZIONE			Età 0-14			Età 15-64			Età 65-84			> 85		
	Totale	% Maschi	% Femmine	Totale	% Maschi	% Femmine	Totale	% Maschi	% Femmine	Totale	% Maschi	% Femmine	Totale	% Maschi	% Femmine
Verbano	64.437	48,05	51,95	7.351	51,57	48,43	40.181	49,93	50,07	14.135	44,49	55,51	2.770	29,60	70,40
Cusio	41.811	48,83	51,17	4.999	50,01	49,99	26.173	50,97	49,03	8.956	45,87	54,13	1.683	27,81	72,19
Ossola	63.570	48,75	51,25	7.072	50,54	49,46	39.409	50,82	49,18	14.583	45,57	54,43	2.506	29,69	70,31
ASL VCO (*)	169.818	48,50	51,50	19.422	50,79	49,21	105.763	50,52	49,48	37.674	45,24	54,76	6.959	29,20	70,80

(*) Compresi i 7 Comuni della Provincia Novara che afferiscono all'ASL VCO



Come si rileva dal grafico la percentuale di popolazione oltre 65 anni è pari al 26%.

Per l'ASL VCO:

- **l'indice di vecchiaia** (ovvero il rapporto tra popolazione di 65 e più anni e popolazione di età compresa tra 0-14 anni moltiplicato per 100) è di 225 (226 distretto Verbano, 208 Distretto Cusio e 237 Distretto Ossola);
- **il tasso di natalità** (ovvero il rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente moltiplicato per 1.000) è 5,73 (5,83 distretto Verbano, 6,07 Distretto Cusio e 5,42 Distretto Ossola).

*

Relativamente **all'organizzazione aziendale** l'atto aziendale vigente è stato adottato in conformità a quanto stabilito dalla Regione, con D.G.R. n. 42 - 1921 del 27.7.2015. La Regione, con la medesima deliberazione, nel modificare ed integrare i principi e criteri di organizzazione di cui alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 e s.m.i. secondo le previsioni dell'All. A, ha approvato i principi ed i criteri per l'organizzazione delle aziende sanitarie regionali. In conformità alle disposizioni regionali, e dopo lo svolgimento di uno specifico iter, è stato adottato, con deliberazione n. 429 del 12.11.2015, un nuovo atto aziendale, trasmesso alla Direzione Sanità, Settore Pianificazione ed Assetto Istituzionale del SSR, ufficio controllo atti, per l'avvio del procedimento regionale di verifica. In data 23.11.2015, con DGR n. 53-2487, la Regione ha recepito il nuovo aziendale autorizzando l'Azienda a dare applicazione all'atto stesso.

In fase di applicazione dell'atto aziendale, è emersa la necessità di apportare alcune modifiche all'atto aziendale vigente, recepite: - dapprima, con deliberazione n. 201 del 5.4.2017, successivamente, con deliberazione n. 292 del 12.5.2017. Entrambe le deliberazioni, dopo essere state trasmesse in Regione, sono state validate con D.G.R. n. 31 - 5172 del 12.6.2017.

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

L'Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio ed Ossola, nasce come ASL 14, dall'accorpamento, avvenuto il 1° gennaio 1995, delle 3 precedenti Unità Sanitarie Locali (l'Usl 55 di Verbania, 56 di Domodossola e 57 di Omegna). Ha sede legale ad Omegna. L'azienda è costituita con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi della L.R. n°18 del 6 agosto 2007, della D.C.R. n°136-39452 del 22 ottobre 2007 e del D.P.G.R. n°90 del 17 dicembre 2007. E' denominata ASL VCO dal 1° gennaio 2008.

La **missione** dell'Azienda, in linea con il P.S.S.R. 2012-15 e con il vigente atto aziendale, è quella di garantire il diritto alla salute, offrendo i servizi, le attività, le prestazioni necessarie per la promozione, tutela, prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie e la riabilitazione ma, nel contempo, assicurare che tali attività servizi e prestazioni siano di qualità elevata e siano fornite nei modi, luoghi e tempi congrui per le effettive necessità della popolazione.

L'Asl VCO svolge la funzione preminente di tutela della salute e quella di erogazione dei servizi di assistenza primaria tramite i distretti e dei servizi di assistenza specialistica tramite gli ospedali in rete. Le attività di promozione della salute e prevenzione primaria collettiva sono svolte dal Dipartimento di Prevenzione e/o mediante l'attivazione di programmi speciali finalizzati.

L'Azienda: – opera secondo il modello della presa in carico del cittadino-utente riconoscendo la centralità del cittadino nell'ambito della costruzione dei propri processi, da realizzare mediante specifiche politiche di comunicazione orientate all'informazione ed alla partecipazione nella definizione delle scelte e nella valutazione dei risultati; – persegue la valorizzazione del proprio capitale di tecnologie e di professionisti come competenze distintive, dedicate alla gestione e produzione di servizi sanitari.

La **visione** dell'Azienda si caratterizza per la capacità di sviluppare integrazioni, alleanze e sinergie all'interno del sistema sanitario regionale e con il contesto locale e sovrazonale, al fine di realizzare una rete integrata di servizi per la tutela della salute, in un'ottica di miglioramento continuo, di innovazione organizzativa, di sviluppo e valorizzazione delle professionalità.

I **valori fondanti** che orientano e sostengono le azioni ed i comportamenti dei singoli operatori e dell'intera organizzazione afferiscono, tra gli altri, alla: – centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla salute; alla continuità assistenziale dei percorsi di cura; – alla tutela e cura delle persone più deboli o con disabilità, favorendo anche la loro integrazione nella vita quotidiana; – al contenimento dell'attività di ricovero (deospedalizzazione) evitandone l'uso improprio, da realizzare attraverso la continuità assistenziale; – alla qualità dei servizi; – alla responsabilità ed autonomia dei professionisti mediate lo sviluppo del governo clinico; – all'aggiornamento e sviluppo delle competenze professionali; – alla sicurezza delle attività e degli ambienti di lavoro; – all'integrazione tra la dimensione clinica e quella economica; – alla messa in atto di azioni volte alla prevenzione ed alla repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, ai sensi della L. n. 190 del 6.11.2012; – alla trasparenza dell'attività amministrativa.

*

Come previsto nel vigente atto aziendale, l'organizzazione delle attività e dei compiti istituzionali dell'azienda, basata sulla distinzione tra direzione strategica e direzioni operative, si deve coniugare con il criterio strutturale attraverso l'articolazione in strutture operative aggregate per le seguenti macroaree (D.G.R. n. 42-1921/2015):

- area della prevenzione - area territoriale -area ospedaliera.

Area della Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'A.S.L. che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e della disabilità, miglioramento della qualità di vita. A tal fine il Dipartimento promuove azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana ed animale, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'A.S.L., prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline (art. 7bis del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.).

In conformità a quanto disposto dal vigente atto aziendale, al Dipartimento di Prevenzione afferiscono le seguenti Strutture:

- Soc Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro; - Soc Igiene e Alimenti e Nutrizione; -
- Sos Dipartimentale Igiene e Sanità Pubblica; - Soc Servizio Veterinario Area A - Sos Dipartimentale Servizio Veterinario Area B - Sos Dipartimentale Servizio Veterinario Area C -
- Sos Dipartimentale Medicina Legale.

Assistenza Territoriale

Il Distretto, quale articolazione territoriale ed organizzativa dell'ASL, svolge un ruolo essenziale nella governance del sistema territoriale realizzando una funzione di erogazione produttiva e di coordinamento della rete dei servizi e, contemporaneamente, una funzione di garanzia e di accompagnamento nell'accesso dei servizi.

Le attività territoriali delle Aziende Sanitarie si articolano, inoltre, con le attività svolte dai Dipartimenti di Salute Mentale, Serd, Materno Infantile e Prevenzione.

Il complesso di attività svolte nel territorio sono coordinate dal Distretto.

Al fine di garantire processi omogenei di distribuzione delle risorse e di equità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi nell'atto aziendale vigente si è previsto un **unico distretto**, pur garantendo la specificità dei singoli territori articolando i Comitati dei Sindaci di Distretto nelle Aree del Verbano, Cusio ed Ossola.

A livello territoriale l'ASL VCO svolge la propria attività attraverso il Distretto VCO (struttura complessa) che agisce in stretta sinergia:

- con 2 strutture complesse: la Soc Gestione attività territoriali e la Soc Neuropsichiatria Infantile (quest'ultima afferisce al Dipartimento Materno Infantile), ciascuna delle quali svolge la propria attività di produzione;
- con i Dipartimenti territoriali, di Prevenzione, di Salute Mentale, delle Dipendenze e Materno Infantile;
- con i Dipartimenti di area ospedaliera;
- con gli Enti gestori dei Servizi socio assistenziali.

Assistenza Ospedaliera

Nell'ambito dell'ASL VCO sono presenti n. 2 Presidi ospedalieri a gestione diretta, "Castelli" di Verbania e "S. Biagio" di Domodossola.

Nell'ambito della programmazione regionale (DGR 600/2014 e DGR 914/2015) uno dei due ospedali sarà individuato come sede di un DEA di 1° livello e uno come ospedale di base. La decisione è, a tutt'oggi, da definire in considerazione dell'avvio del percorso di costruzione di un Ospedale Unico iniziato con l'approvazione, in data 18 novembre 2015 (e successiva sottoscrizione in data 24 novembre) di un protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte, i Comuni di Domodossola, Omegna, Ornavasso, Verbania, l'ASL VCO, la Conferenza dei Sindaci. Oggetto del protocollo è stata la definizione delle caratteristiche del nuovo ospedale e l'individuazione dell'ambito territoriale nel quale localizzarlo. Con D.G.R. n. 1- 600 del 19.11.2014 e s.m.i., la Regione ha assegnato a questa azienda n. 25 strutture complesse ospedaliere, distinte per disciplina, numero comprensivo di una struttura afferente al Centro Ortopedico di Quadrante (Ortopedia).

A questi due presidi si aggiunge la Struttura ospedaliera COQ-Ospedale Madonna del Popolo di Omegna (società mista pubblico-privata) e le strutture private accreditate ubicate sul territorio dell'ASL, Istituto Auxologico di Piancavallo e Casa di Cura Eremo di Miazzina.

L'ASL si caratterizza per **una organizzazione di tipo dipartimentale**, tale modello assicura il coordinamento e l'integrazione tra le funzioni che concorrono ad una specifica area di risultato, mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse.

Nell'individuazione dei dipartimenti l'Azienda ha tenuto conto dei seguenti fattori (D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015):

- i dipartimenti dell'area territoriale sono esclusivamente quelli previsti dalla D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015 ovvero: il dipartimento di Prevenzione (DP), il dipartimento Materno Infantile (DMI), il dipartimento di Salute Mentale, il dipartimento Patologia delle Dipendenze (DPD). Il Dipartimento di Salute Mentale ed il Dipartimento delle Dipendenze sono dipartimenti interaziendali, costituiti, il primo, in accordo con l'ASL di Biella e l'ASL di Vercelli ed il secondo in accordo con l'Asl di Biella, di Novara e di Vercelli.
- i restanti dipartimenti sono 3 e sono stati individuati con riguardo all'ambito ospedaliero, suddividendoli nelle tre aree medico, chirurgica e dei servizi.

Sono stati previsti i seguenti dipartimenti ospedalieri:

Dipartimenti aziendali ospedalieri	<ul style="list-style-type: none">- Dipartimento delle patologie mediche- Dipartimento delle patologie chirurgiche- Dipartimento dei Servizi diagnostici e terapie di supporto
---	--

Sono stati, inoltre, individuati i seguenti **dipartimenti interaziendali funzionali** con il coinvolgimento: dell'AOU "Maggiore della Carità" di Novara, dell'Asl di Biella, di Novara, di Vercelli e dell'ASL VCO.

<ul style="list-style-type: none">- Medicina dei Laboratori
<ul style="list-style-type: none">- Medicina fisica e riabilitativa

Risorse umane

Il personale dipendente:

	Numero unità di personale Anno 2014	Numero unità di personale Anno 2015	Numero unità di personale Anno 2016	Numero unità di personale Anno 2017
Dipendenti di ruolo	1.779	1.716	1.734	1.728
Incaricati	10	5	1	3
Supplenti	23	40	35	49
Totale	1.812	1.761	1.770	1.780
I dati si riferiscono al 31 dicembre di ciascun anno.				

La dotazione del personale dipendente negli ultimi anni è così costituita:

	Numero unità al personale al 31.12.2014	Numero unità al personale al 31.12.2015	Numero unità al personale al 31.12.2016	Numero unità al personale al 31.12.2017
Ruolo Sanitario di cui:	1.243	1201	1.204	1.196
Medici	286	284	294	283
Farmacisti/biologo/psicologi	34	31	30	30
Infermieri	744	713	704	701
Altro personale sanitario	113	108	109	114
Fisioterapisti/educatori	66	65	67	68
Ruolo Professionale di cui:	3	3	3	3
Dirigenti	3	3	3	3
Ruolo Tecnico di cui:	305	295	311	316
Dirigenti	2	2	2	2
Comparto	303 (di cui 168 OSS)	293 (di cui 165 OSS)	309 (di cui 186 OSS)	314 (di cui 196 OSS)
Ruolo Amministrativo di cui:	228	217	216	213
Dirigenti	8	7	7	7
Comparto	220	210	209	206
TOTALE RUOLI	1.779	1716	1734	1728
(*) in aggiunta a personale distaccato al COQ:	57	57	55	52

3.1 Prevenzione

3.1.1 Stato dell'arte

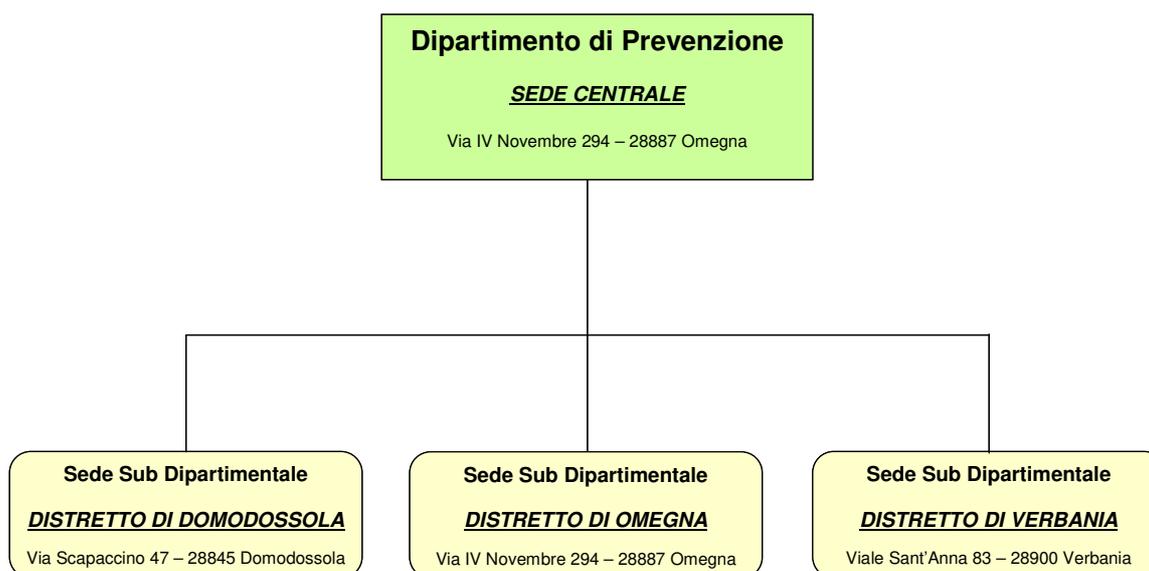
Nel governo della prevenzione dell'ASL VCO il ruolo centrale è svolto dal Dipartimento di Prevenzione, come stabilito dal PSSR 2012–2015. La Direzione Generale ha adeguato la sua organizzazione alle finalità del piano regionale con la nomina, all'interno del DP, di un Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione.

La funzione della Direzione integrata della Prevenzione fa capo al Direttore del Dipartimento di Prevenzione, che ha individuato il Coordinatore PLP che provvede al governo unitario della prevenzione ed al coordinamento di tutte le aree sanitarie, nonché di tutti i soggetti esterni, istituzionali e non, coinvolti in attività di prevenzione.

Questo governo unico della prevenzione favorisce l'incontro e l'integrazione dei soggetti interessati per superare, gradualmente, le barriere fra servizi, gruppi professionali e disciplinari diversi.

Di seguito si rappresentano le strutture del Dipartimento di prevenzione.

Distribuzione territoriale delle sedi del Dipartimento di Prevenzione



Le strutture afferenti il Dipartimento di Prevenzione sono le seguenti:

- Soc Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;
- Soc Igiene e Alimenti e Nutrizione;
- Sos Dip Igiene e Sanità Pubblica;
- Soc Servizio Veterinario Area A
- Sos Dip Servizio Veterinario Area B
- Sos Dip Servizio Veterinario Area C
- Sos Dip Medicina Legale.

3.1.2 Obiettivi dell'esercizio in merito alla prevenzione

Gli obiettivi che il Dipartimento di Prevenzione ha perseguito nel 2017 sono coerenti con il Piano Nazionale ed il Piano Regionale di Prevenzione 2014–2018; i programmi del Piano Locale di Prevenzione seguono esattamente le linee di indirizzo del P.R.P. 2014–2018.

Il monitoraggio dello stato di salute della popolazione, dei fattori di rischio e l'utilizzo dei servizi sanitari è stato garantito, anche per il 2017, da una puntuale raccolta e analisi dei dati provenienti dalle sorveglianze di popolazione che sono rivolti ai vari strati della popolazione: PASSI, OKkio alla Salute HBSC e PASSI d'argento; l'analisi statistica delle informazioni provenienti da tali sistemi di sorveglianza consente anche il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia degli interventi di sanità pubblica messi in atto..

L'aumento dell'età media della popolazione impone che la prevenzione sia sempre più rivolta verso le malattie croniche non trasmissibili che sono multifattoriali per definizione ed il cui grandissimo impatto è riducibile mediante il controllo di fattori di rischio alcuni dei quali potenzialmente azzerabili (fumo, alcol, sedentarietà, sovrappeso/obesità, ipertensione, ipercolesterolemia, ecc).

Le strategie di azione prioritarie, anche nel 2017, hanno puntato l'attenzione alla promozione di corretti stili di vita nei setting previsti dal P.R.P. (scuola, comunità e ambienti di vita, ambienti di lavoro, sanità), al miglioramento della percezione del rischio e all'empowerment degli individui, promuovendo quei comportamenti che favoriscono una protezione nei confronti delle malattie croniche.

Nella scuola si è provveduto, nel 2016 e nel 2017, alla redazione di un catalogo dell'offerta formativa dell'ASL VCO rivolta alle scuole stesse al fine di al migliorare/potenziare le attività educative.

Nelle comunità/ambienti di vita nel 2017 è proseguita la promozione dell'attività fisica, la riduzione del consumo di alcool, dell'aumento del consumo di frutta e verdura ed il mantenimento dei gruppi di cammino per anziani in considerazione dei positivi risultati raggiunti nel 2016 e 2017.

Anche nel 2017:

- sono state realizzate campagne di prevenzione su patologie specialistiche (tumori, diabete, ipertensione, per citarne alcune);
- è proseguito il costante monitoraggio delle infezioni ospedaliere, attività che rientra in un contesto più ampio che riguarda la prevenzione del rischio infettivo realizzato dalla Struttura '*Unità Prevenzione Rischio Infettivo*' (UPRI).

La Sos Prevenzione e Protezione, il Medico Competente e la Sos UPRI (che coordinano, in conformità anche a quanto disposto dal D.Lgs n. 81/2008, il sistema di gestione della sicurezza aziendale), hanno agito, anche nel 2017, in stretta sinergia nell'effettuare la valutazione dei rischi e nell'elaborare e divulgare protocolli, procedure e linee guida interne, volte alla tutela della salute e sicurezza degli operatori e degli utenti.

I tre programmi di screening oncologici, relativi al carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon retto, sono stati portati avanti anche nel 2017 sulla base delle indicazioni e delle strategie identificate dal PRP.

3.2 Assistenza Territoriale

3.2.1 Stato dell'arte

Il Distretto, quale articolazione territoriale ed organizzativa dell'ASL, svolge un ruolo essenziale nella governance del sistema territoriale realizzando una funzione di erogazione produttiva e di coordinamento della rete dei servizi e, contemporaneamente, una funzione di garanzia e di accompagnamento nell'accesso dei servizi.

Con la D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015 si è inteso ridefinire il modello organizzativo territoriale rilanciando il ruolo e le funzioni del distretto e del sistema dell'assistenza primaria quale primo livello clinico di contatto dei cittadini con il sistema sanitario regionale. Il percorso di riorganizzazione realizzato dalla Regione persegue i seguenti obiettivi:

- migliorare l'organizzazione del sistema di assistenza fondandola su principi quali: la centralità del paziente e della persona; la prossimità dei percorsi per la cronicità; la tempestività di intervento; il coordinamento degli interventi, specie per quanto attiene i processi di integrazione socio-sanitaria; l'elaborazione di percorsi basati sulle evidenze scientifiche; la semplificazione e la trasparenza organizzativa;
- garantire l'informazione e la partecipazione del paziente e delle famiglie al processo di cura;
- migliorare le modalità di integrazione con i servizi sociali comunali e del terzo settore;
- strutturare le reti territoriali connettendole con quelle ospedaliere in modo da garantire sia la corretta presa in carico del cittadino, in tutte le fasi e passaggi del suo percorso di salute, sia la continuità delle cure, in un sistema integrato dove i livelli di intensità degli interventi possano essere modulati dall'ospedale al territorio e viceversa.

Il complesso di attività svolte nel territorio sono coordinate dal Distretto. Al fine di garantire processi omogenei di distribuzione delle risorse e di equità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi con il nuovo atto aziendale si è previsto un **unico distretto** pur garantendo la specificità dei singoli territori articolando i Comitati dei Sindaci di Distretto nelle Aree del Verbano, Cusio ed Ossola.

Il Distretto VCO agisce in stretta sinergia:

- con 2 strutture complesse: la Soc Gestione attività territoriali e la Soc Neuropsichiatria Infantile (quest'ultima afferisce al Dipartimento Materno Infantile), ciascuna delle quali svolge la propria attività di produzione;
- con i Dipartimenti di Prevenzione, di Salute Mentale e delle Dipendenze e Materno Infantile;
- con i Dipartimenti di area ospedaliera che articolano la loro attività nel territorio;
- con gli Enti gestori dei Servizi socio assistenziali.

Ciascuna delle due strutture complesse "Distretto VCO" e "Gestione attività territoriali" è articolata in una serie di strutture semplici.

Per quanto attiene l'**organizzazione dell'assistenza primaria** si segnala quanto segue:

Punti di erogazione territoriali: ambulatori dei MMG, Pls e della guardia medica.

MMG/Pls	Distretto Verbano	Distretto Cusio	Distretto Ossola	ASL VCO
N° MMG	43	30	45	119

di cui:				
- medicina in associazione	0	9	8	17
- medicina in rete	12	11	22	45
- medicina di gruppo	11	4	2	17
Totale aggregazioni	23	24	32	79
MMG: N° ambulatori medici	76	53	83	212
MMG: N° ore apertura settimanali	663	541	710	1.914
N° Pls di cui:	5	4	6	15
- pediatri di gruppo	4	1	6	11
Totale aggregazioni	4	1	6	11
PLs: N° ambulatori medici	9	9	15	33
PLs: N° ore apertura settimanali	90	53	92	235
Nota: i dati si riferiscono al dicembre 2017.				

*

CONTINUITA' ASSISTENZIALE (Ex Guardia Medica)	
Distretti/ASLVCO	N° Postazioni
Verbano	Cannobio
	Verbania
	Stresa
Totale	3
Cusio	Omegna
	Totale
Ossola	Domodossola
	Premosello Chiovenda
Totale	2
ASL VCO	6
Nota: i dati si riferiscono al dicembre 2017.	

*

Strutture erogatrici dei servizi territoriali					
Distretti/ Asl VCO	Sede distrettuale	Sedi Sub distrettuali	Punti prelievi	Farmacie	Dispensari
Verbano	1	2	2	26	6
Cusio	1	3	3	17	1
Ossola	1	5	7	33	9
ASL VCO	3	10	12	76	16

Nota: i dati si riferiscono al dicembre 2017.

Per quanto riguarda l'organizzazione dell'assistenza residenziale si osserva che:

l'azienda opera mediante 1 presidio a gestione diretta (Hospice San Rocco) e 33 strutture convenzionate.

La tipologia delle strutture convenzionate ed il tipo di assistenza erogata dalle stesse è la seguente:

N. 25 strutture residenziali	di cui: 3 per assistenza psichiatrica, 20 per assistenza agli anziani e 2 per assistenza ai disabili fisici)
N. 8 strutture semiresidenziali	di cui: 3 per assistenza agli anziani e 5 per assistenza ai disabili fisici).

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex art.26 L.833/78 ubicati sul territorio dell'ASL VCO sono 2: l'Istituto Sacra Famiglia e l'Associazione Centri del V.C.O.

Per quanto attiene l'assistenza agli anziani, ai disabili, ai malati terminali, il numero di posti letto disponibili nel territorio del VCO al 31.12.2017 è il seguente:

<i>Fonte: archivio distretti - Dati al 31.12.2017</i>				
Tipologia	Area Verbano	Area Cusio	Area Ossola	ASL VCO
CAVS (Continuità assistenziale a valenza sanitaria)	50	20	35	105
RSA (Residenza sanitaria assistenziale)	369	234	344	947
NAT (Nuclei Alzheimer temporanei)	20	10	12	42
RAF disabili (Residenza assistenziale flessibile)	74	0	10	84
Gruppi appartamento/Comunità Alloggio Disabili	17	4	28	49
Hospice + NAC/NSV	10	0	0	10

(Nucleo di alta complessità neurologica/ Nucleo Stati Vegetativi)	20			20
Residenze minori	19	17	8	44
Centro diurno anziani	16	15	10	41
Centro diurno minori	15	10	0	25
Centro diurno Alzheimer	2	15	2	19
Centro diurno disabili	20	10	30	60

3.2.2 Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza territoriale

Il territorio del VCO si caratterizza per un contesto morfologico prevalentemente montano e, proprio al fine di offrire risposte adeguate ai bisogni, si è prevista una diffusione capillare dei servizi per garantirli, in modo omogeneo e con pari opportunità di accesso, all'intera popolazione. Dall'analisi dei dati si evince che la popolazione ha una struttura per età particolarmente anziana, con tutte le problematiche di tipo cronico degenerativo conseguenti. Per questo motivo si è reso necessario lavorare sul potenziamento dei percorsi assistenziali per realizzare, in modo sempre più completo, la continuità ospedale territorio. Anche nell'anno 2017 si è proseguito con le attività in atto con l'obiettivo di realizzare la presa in carico dell'utente facilitando l'accesso ai servizi.

Si è prestata particolare attenzione al miglioramento dei rapporti con i MMG e PLS, principali ordinatori di spesa, al fine di perseguire l'appropriatezza delle prescrizioni sia con riguardo a farmaci che esami di laboratorio o radiologici. Si è realizzata una stretta sinergia tra i MMG, il Direttore del Dipartimento dei Farmaci, i Direttori di Distretti, il Responsabile del Laboratorio Analisi.

Il distretto ha anche collaborato con l'ASL di Novara per la realizzazione della centrale operativa 116-117 (124) per la gestione delle urgenze territoriali.

3.3 Assistenza Ospedaliera

3.3.1 Stato dell'arte

Nel nuovo atto aziendale si richiama la D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 (e s.m.i.) che ha ricompreso, nell'ambito dell'Area Piemonte Nord Est, l'ASL VCO a cui afferiscono 2 presidi ospedalieri a gestione diretta, l'ospedale "Castelli" di Verbania e "S. Biagio" di Domodossola.

Con la citata D.G.R. la Regione Piemonte ha assegnato a questa azienda n. 25 strutture complesse ospedaliere, come risulta dallo schema che segue, distinte per disciplina, numero comprensivo di una struttura afferente al Centro Ortopedico di Quadrante (Ortopedia).

**Tabella regionale di sintesi delle Strutture ospedaliere assegnate ai sensi della
DGR n. 1-600/2014 integrata dalla DGR n. 1-924/2015**

Area	Specialità	Spoke 1° livello sede Dea 1° livello	Ospedale di base sede di PS	Discipline da assegnare ai presidi Asl
		All'Asl è stato assegnato un Dea 1° livello ed un PS da definire tra Domodossola e Verbania.		
Medica	Cardiologia	1		
	Geriatria			1
	Medicina Generale	1	1	
	Nefrologia Dialisi			1
	Neurologia	1		
	Oncologia			1
Chirurgica	Chirurgia Generale	1	1	
	Oculistica			1
	ORL			1
	Ortopedia (1 Soc COQ)	1	1	1
	Urologia			1
Materno infantile	Ostetricia	1		
	Pediatria	1		
Emergenz a	MCAU	1		
	Terapia intensiva/rianima zione/anestesia	1		
Post acuzie	RRF			1
Diagnostic a e supporto	Anatomia e istologia patologica			1
	Direzione Sanitaria			1
	Farmacia Ospedaliera			1
	Laboratorio Analisi			1
	Radiologia	1		
Totale		10	3	12
Totale Soc area ospedaliera		25		

All'attività svolta dai presidi di Verbania e di Domodossola si aggiunge:

- l'attività delle strutture operative e professionali integrate presso l'Ospedale Madonna del Popolo di Omegna;
- l'attività del Presidio pubblico/privato denominato "Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna" (C.O.Q. S.p.A.), costituito in Società per azioni a capitale misto, pubblico/privato, di cui l'A.S.L. V.C.O. detiene la quota di maggioranza pari al 51%.C.O.Q.;
- l'attività dei 2 Presidi privati convenzionati ubicati sul territorio dell'A.S.L VCO: Casa di Cura "Eremo di Miazzina" ed Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "S. Giuseppe" di Piancavallo.

Nel nuovo atto aziendale la "Direzione dei Presidi Domodossola e Verbania" è una struttura complessa prevista in staff al Direttore sanitario aziendale alla quale afferiscono due Sos: "*Gestione attività del Presidio San Biagio*" e "*Gestione attività del Presidio Castelli-Unità Prevenzione rischio infettivo presid*".

*

I posti letto:

Di seguito è riportata una tabella riassuntiva con l'indicazione dei posti letto (ordinari e diurni) per presidio ospedaliero.

I posti letto:

- direttamente gestiti dai 2 Presidi dell'ASL VCO, ovvero "Castelli" di Verbania e "San Biagio" di Domodossola, sono **291** (di cui 247 posti letto in regime ospedaliero e 44 in regime di Day- Hospital);
- convenzionati sono **631**.

Di seguito è riportata una tabella riassuntiva con l'indicazione dei posti letto (ordinari e diurni) distinti per presidio ospedaliero.

<i>Fonte: Sos in staff Controllo di Gestione</i>			
<i>I dati si riferiscono al 31 dicembre 2017</i>			
Presidio	P.L. Ordinari	P.L. Diurni	P.L. Totali
"Castelli" - Verbania	135	20	155
"S. Biagio" - Domodossola	112	24	136
Totale p. I. Presidi ASL	247	44	291
Centro Ortopedico di Quadrante (C.O.Q.) - Omegna	80	13	93
Istituto Auxologico - Piancavallo	345	7	352
Casa di Cura "L'Eremo" - Miazzina	220		220
Totale posti letto complessivi	892	64	956
(*) Si aggiungono n. 50 posti letto CAVS			

Questa azienda ha posto particolare attenzione alla realizzazione di azioni volte all'incremento dell'appropriatezza dei ricoveri che hanno consentito di migliorare il tasso di ospedalizzazione aziendale (TO), come si evince dal trend evidenziato nella tabella:

2013	2014	2015	2016	Regionale 2014	Regionale 2015	Regionale 2016
153	151	150	146	149	141	138
Nota – Tasso di ospedalizzazione: N° ricoveri ospedalieri per 1.000 abitanti						

3.3.2 Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza ospedaliera

Anche nel 2017 sono stati applicati gli strumenti del governo clinico, in stretta sinergia tra la Direzione Sanitaria aziendale e la Responsabile dell'equipe professionale Organizzazione, Qualità, Accredimento, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza erogata, con l'obiettivo di realizzare:

- la gestione del rischio clinico, finalizzato alla prevenzione degli errori, alla diminuzione degli eventi avversi e, quindi, al miglioramento del servizio offerto all'utenza;
- la predisposizione/revisione di percorsi e linee guida;
- la realizzazione di un coinvolgimento dei responsabili di struttura e di dipartimento al fine di perseguire obiettivi condivisi, volti a realizzare l'appropriatezza delle prestazioni, tenendo presente la sostenibilità del sistema.

Nel corso del 2017, inoltre, si è inteso perseguire i seguenti obiettivi:

- a) incrementare l'appropriatezza dei ricoveri, nel rispetto della normativa vigente, limitando l'uso improprio del ricovero ospedaliero, promuovendo il passaggio dal ricovero ordinario a quello diurno, dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e, in generale, dal ricovero all'assistenza residenziale e domiciliare. Attenzione particolare è stata posta per la realizzazione di uno stretto monitoraggio dell'appropriatezza dei ricoveri. A questo proposito la SOC Budget e Controllo dell'Asl VCO ha sviluppato, oramai da anni, un sistema di monitoraggio e controllo dei vari aspetti di inappropriatazza al fine di contenere e ridurre tale fenomeno.
- b) diminuire l'utilizzo improprio della specialistica e della diagnostica, per abbattere le liste di attesa ed ottimizzare l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali.
- c) diminuire la degenza media, con particolare riguardo alla Soc Medicina Interna di Domodossola e di Verbania.

3.4. Obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2017 al Direttore Generale

Con la DGR n. 101 - 5530 del 3.8.2017 sono stati assegnati gli obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle aziende sanitarie ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2017, riportati nell'allegato A della medesima deliberazione ed elencati nella tabella di seguito riportata.

	Descrizione obiettivo
Ob. 1	Attuazione della programmazione regionale / Budget 2017
Ob. 1.1	Efficientamento della spesa aziendale
Ob. 2	Case della Salute
Ob. 2.1	Attivazione Case della Salute programmate
Ob. 2.2	Monitoraggio avvio attività
Ob. 3	Accessibilità
Ob. 3.1	Miglioramento dei tempi di attesa dei ricoveri
Ob. 3.2	Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali
Ob. 3.3	Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in PS
Ob. 4	Gestione beni
Ob. 4.1	Appropriatezza prescrittiva in ambito farmaceutico e riduzione della variabilità
Ob. 4.2	Dispositivi Medici: miglioramento: qualità del flusso informativo
Ob. 4.3	Dispositivi Medici: contenimento spesa (DPCM 24.12.2015)
Ob. 5	Nuovi LEA
Ob. 5.1	<i>Obiettivo rivolto ad ASO /AOU</i>
Ob. 5.2	Attuazione PNPV 2017-2019
Ob. 6	Qualità assistenza
Ob. 6.1	Tempestività interventi a seguito di frattura di femore su pazienti > 65
Ob. 6.2	Tempestività nell'effettuazione di PTCA nei casi di IMA STEMI
Ob. 6.3	Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita
Ob. 6.4	Screening oncologici
Ob. 6.5	Donazioni d'organo
Ob. 6.6	Umanizzazione
Ob 6.6.1	Programma nazionale valutazione partecipata qualità strutture di ricovero secondo i principi empowerment
Ob 6.6.2	Comunicazione fra medici curanti e familiari dei pazienti
Ob 6.6.3	Commissioni miste conciliative
Ob 6.6.4	Progetti sostegno pazienti e famiglie
Ob. 7	Edilizia

La Regione Piemonte, dopo aver assegnato gli obiettivi ai Direttori Generali per l'anno 2017, ha previsto la realizzazione di monitoraggi periodici. In particolare la Regione ha fissato, convocando per area omogenea di programmazione (AOU Maggiore della Carità di Novara, ASL Novara, Asl Biella, Asl Vercelli, Asl Verbano Cusio Ossola), 2 incontri. I tavoli di monitoraggio degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali si sono svolti in data 26 settembre ed in data 19 dicembre 2017. Nel corso degli incontri i Direttori Generali hanno: - presentato le azioni intraprese per raggiungere gli obiettivi assegnati; - fornito i dati intermedi di raggiungimento; - valutato la raggiungibilità degli obiettivi e le eventuali cause ostacolanti.

3.4.1 Risultati raggiunti

Nel rinviare alla relazione del Direttore Generale in merito alle azioni messe in atto per il perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2017 (relazione inviata in Regione con lettera prot. n. 10405 del 15.2.2018) si precisa quanto segue:

Obiettivo: 1.1 Efficientamento della spesa aziendale

Risultati raggiunti al 31.12.2017

- a) Pareggio Bilancio: posto che il finanziamento per anno 2017 non è ancora definitivo, si ritiene non impossibile raggiungere il pareggio. Il bilancio di verifica IV trim 2017 evidenzia una perdita (in migliaia di euro) di 4.969, rettificata in 2.974 migliaia di euro per il mancato finanziamento dei costi extra Lea pari a 1.995 migliaia di euro.
- b) Gestione investimenti per fonte: obiettivo raggiunto 100%
- c) Monitoraggio contenzioso: obiettivo raggiunto 100%
- d) Incremento produzione: superiore ad € 1.200,00. Obiettivo raggiunto.

*

Obiettivo: 2.1 Attivazione delle Case della Salute programmate

Le azioni intraprese nel corso del 2017 posso essere così sintetizzate:

- Adozione della deliberazione n. 973 del 29.12.2017 di oggetto "Definizione e avvio delle Case della Salute" con la quale si è preso atto della costituzione delle 4 Case della Salute (Cannobio, Crevoladossola, Omegna, Verbania) unitamente alla predisposizione delle azioni e del cronoprogramma inserito (secondo lo schema degli allegati B e B1 come definiti dalla DD n. 438/2017) che sono stati allegati alla deliberazione n. 973, come riportato negli allegati A, B, C, D. Le azioni messe in atto dai Servizi aziendali per l'avvio e lo sviluppo delle Case della Salute sono descritte negli allegati 1 e 2 alla deliberazione n. 973.
- E' in via di definizione un accordo aziendale con i MMG per delineare le modalità di partecipazione alle Case della Salute.
- Adeguamento delle Strutture identificate e acquisto di arredi e attrezzature.

Per quanto riguarda gli **aspetti organizzativi** i risultati conseguiti sono la sottoscrizione di un

accordo Aziendale dei MMG che li impegnano a costituirsi in aggregazioni monoprofessionali AFT con il coordinamento degli orari di apertura degli ambulatori e la messa in rete degli stessi. E' in fase di conclusione l'accordo quadro che regola le modalità organizzative e gestionali ed il ruolo del MMG nelle CDS del VCO.

*

Obiettivo n. 2.2 "Monitoraggio avvio attività Case della Salute"

Successivamente all'attivazione delle Case della Salute si procederà al monitoraggio delle attività.

*

Obiettivo n. 3.1 "Miglioramento dei tempi di attesa nell'ambito dei ricoveri"

Nel primo report aziendale relativo al primo semestre 2017 risultavano entro il valore dell'obiettivo ($\geq 90\%$ sia per la classe A che per la classe B) gli interventi per tumore della mammella e tumore dell'utero. Gli altri erano al di sotto del valore indicato, in alcuni casi in maniera significativa. Nel secondo report al settembre 2017 risultavano confermati i due interventi entro il valore di soglia e si evidenziava un incremento dei casi entro soglia per gli altri interventi rispetto al dato del primo semestre.

Dai dati al 30.09.17 (ad oggi in possesso) si rileva il raggiungimento dello standard indicato soltanto per gli interventi per tumore maligno della mammella e dell'utero in classe A; per entrambi non esiste una lista di attesa in classe B.

Il dato sull'intervento di angioplastica percutanea, dove esiste solo la classe B, ha un valore del 66% determinato, probabilmente, dalla presenza attiva del servizio di emodinamica per soli tre giorni la settimana diventati 5 dal 1° novembre 2017. Pertanto, negli ultimi due mesi dell'anno, dovrebbe verificarsi un deciso miglioramento che si potrà evidenziare quando si disporrà dei dati al 31 dicembre 2017.

L'obiettivo è parzialmente raggiunto. Gli ostacoli al raggiungimento dell'obiettivo sono stati i seguenti: -in Azienda non vengono effettuati interventi chirurgici del polmone; -in azienda non viene utilizzata la classe A per gli interventi di angioplastica coronarica e della classe B in molti interventi per tumore. Si evidenzia la criticità rappresentata dal fatto che, per gli interventi oncologici, l'inserimento nelle liste di attesa avviene al momento in cui il paziente viene preso in carico dal CAS. Tuttavia, non sempre, in quel momento, il paziente ha completato l'iter diagnostico. Ciò incide significativamente sui tempi di attesa.

*

Obiettivo n. 3.2 "Tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale"

L'ASL VCO, attraverso le azioni intraprese, anche a livello di area omogenea, ha verificato, rispetto all'inizio dell'anno 2017, un miglioramento dei Tempi di Attesa con riguardo ad una gran parte delle prestazioni critiche. A livello aziendale, al dicembre 2017, le prestazioni critiche sono 6; considerando anche l'Istituto Auxologico di Piancavallo si riducono a 3. Il raggiungimento dell'obiettivo può, perciò, considerarsi parziale.

Con riferimento all'attività svolta dal **Gruppo di Coordinamento, costituito a livello di area omogenea** in conformità a quanto disposto dalla Regione con DD n. 269/2017 per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019, si rinvia a quanto previsto nel Piano. Si evidenzia che le azioni del Piano sono state attuate e

costantemente monitorate attraverso gli incontri periodici del Gruppo di Area Omogenea. Il ReTA dell'Azienda capofila ha provveduto ad aggiornare, al riguardo, il Gruppo di Coordinamento del Programma Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa durante gli incontri presso l'Assessorato. Gli elementi che hanno ostacolato il raggiungimento completo dell'obiettivo sono i seguenti: – difficoltà nel reclutamento di nuovi specialisti, sia per l'ASL VCO che per le strutture sanitarie territoriali accreditate. Ciò ha determinato criticità nell'incremento dell'attività delle singole Strutture aziendali per le prestazioni ambulatoriali, nonostante la disponibilità aziendale all'utilizzo di prestazioni aggiuntive (ex. Art. 55). Un ulteriore elemento di criticità emerso nei mesi scorsi è dovuto alla migrazione di pazienti provenienti da ASL limitrofe che, per i tempi di attesa troppo lunghi nelle loro rispettive ASL, si prenotano presso l'ASL VCO con conseguente allungamento dei tempi di attesa.

*

Obiettivo 3.3 : riduzione tempo di permanenza dei pz in PS : inferiore 6 ore

Tempo permanenza medio periodo 1.1.2017 a 31.12.2017:

184,2 minuti/paziente, e nello specifico, 181,4 minuti a Verbania e 188,5 a Domodossola.

Da questi dati sono ovviamente esclusi i pazienti in O.B.I. i quali, per definizione, non possono avere una gestione inferiore alle 6 ore.

L'obiettivo è raggiunto al 100%.

*

Obiettivo 4.1: Assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera. Appropriately prescrittiva e riduzione della variabilità.

Risultati raggiunti al 31.12.2017:

1. **ATC=A02BC** anche se non si è raggiunto completamente l'obiettivo, continua il trend in diminuzione dei consumi, si approfondiranno le prescrizioni di chi si discosta in maniera significativa dalla media.

ATC=C07, C08, C09 l'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

ATC=J01; ATC=N06A; ATC=R03 al momento non raggiunti. Si vuole comunque sottolineare che, per gli antibiotici e gli antidepressivi, l'ASL VCO, nell'anno 2016, presentava una spesa pro capite appena al di sopra dell'ASL best performer, mentre, per i respiratori era stata individuata come ASL best performer.

2. L'obiettivo non è stato raggiunto. Lo scostamento dall'ospedale best performer è maggiore per l'**ATC J02** ed è inferiore per l'**ATC J01**.

Le azioni che hanno ostacolato il raggiungimento dell'obiettivo sono state le seguenti:

1. Induzione da parte di specialisti privati – Nuovo antidepressivo a costo più alto – Modifica delle linee guida gold con individuazione di nuove associazione di broncodilatatori – Patologia influenzale importante rispetto all'anno precedente.
2. Sia per l'ATC J01 che per l'ATC J02 si è verificato un aumento dei trattamenti di soggetti con antibatterici ed antifungini a richiesta motivata per il maggior verificarsi di infezioni gravi.

*

Obiettivo 4.2: Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici

Il flusso viene trasmesso regolarmente in Regione.

Rispetto al conto economico (CE) nell'anno 2017 lo scostamento tra CE e flusso è pari a 0,38%.

Questo si è reso possibile grazie alla collaborazione con la SOS ICT e la SOS Controllo di Gestione.

L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

*

Obiettivo 4.3: Contenimento della spesa aziendale per l'acquisto di dispositivi medici.

1. Non è stato possibile raggiungere l'obiettivo in quanto non si è potuto ridurre il valore rispetto al CE 2016 per l'aumento delle prestazioni dovute anche a pazienti non residenti nella nostra ASL.

In particolare, è aumentata l'attività di emodinamica, urologia, ginecologia, radiodiagnostica.

2. Va segnalato che il trend evidenzia un continuo vantaggio della distribuzione in modalità DPC.

*

Obiettivo 5.2: Attuazione DPCM 12 gennaio 2017: obblighi vaccinali, recupero dei non vaccinati o dei vaccinati parzialmente.

Entro il 31 agosto 2017 sono stati spediti gli inviti ad eseguire le vaccinazioni a tutti i soggetti nati nelle fasce di età previste dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (convertito nella Legge n. 119 del 31/08/2017) che, in base alle verifiche effettuate sull'anagrafe vaccinale aziendale, risultano parzialmente o totalmente inadempienti. **Sono stati spediti n. 1.742 inviti.**

Il calendario degli appuntamenti predisposto in tutta l'ASL VCO garantisce, a tutti i nati di età compresa tra 6 e 10 anni, il primo accesso vaccinale entro il 31 dicembre 2017. Le sedute vaccinali hanno avuto inizio il 22 settembre 2017. I dati aggiornati al 31 dicembre 2017, rispetto alle coorti dal 2016 al 2003, indicano una percentuale di recupero pari al 36,4%. Tutti gli inadempienti, nella fascia di età 6-10 anni, sono stati convocati ed hanno garanzia di accesso alla vaccinazione entro il 31 dicembre 2017.

L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

*

Obiettivo n. 6.1: Tempestività interventi a seguito di frattura di femore su pazienti > 65

Risultati raggiunti al 30.09.2017 (dati disponibili, forniti dalla Sos in staff Controllo di Gestione)

	Casi	%
F.C.F operato dopo 2 giorni	69	Indicatore: 103/172 = 59,9%
F.C.F operato entro 2 giorni	103	
Totale fratture di femore	172	
Valore obiettivo: tasso aggiustato \geq 70%		

L'obiettivo è stato raggiunto parzialmente.

Un ostacolo al raggiungimento dell'obiettivo è dovuto alla carenza di sedute operatorie seppure, nel 2017, si sia realizzato un miglioramento rispetto al 2016. Per quanto attiene le fratture che pervengono al venerdì, dopo le ore 16,00, ed al sabato e domenica fino alle ore 8, l'intervento

viene effettuato martedì, perciò oltre le 48 ore. **Correttivi:** mentre nessun intervento correttivo si è potuto realizzare in caso di problematiche cliniche che impediscono l'intervento tempestivo ci si è attivati, a livello organizzativo, al fine di disporre di un numero maggiore di sedute operatorie e di eseguire, in regime di "urgenza differita", gli interventi per frattura di femore.

*

Obiettivo n. 6.2: Tempestività nell'effettuazione di ptca nei casi di ima stemi

Risultati raggiunti al 30.09.2017 (dati forniti dalla Sos in staff Controllo di Gestione)

N° episodi STEMI con PTCA entro 2 gg.	25	Indicatore: 25/26 = 96,2
N° episodi stemi	26	
Valore obiettivo: tasso grezzo \geq 85%		

Si prevede il raggiungimento dell'obiettivo.

*

Obiettivo n. 6.3: Appropriatezza nell'assistenza al parto dei punti nascita

Risultati raggiunti al 30.09.2017 (dati disponibili, forniti dalla Sos in staff Controllo di Gestione)

	Casi	%
Parti cesarei senza pregresso cesareo	80	Indicatore: 80/352 = 22,7%
Parti naturali senza pregresso cesareo	272	
Totale parti senza pregresso cesareo	352	
Valore obiettivo: tasso aggiustato \leq 20%		

Risultati raggiunti al 12.12.2017 (dati conteggiati dalla Soc Ostetricia Ginecologia)

Nei criteri di accesso al punteggio dell'obiettivo si richiede di effettuare la seguente verifica:

- Classe 2 di Robson \leq 45% per ciascun punto nascita aziendale.

Si è riscontrato quanto segue:

Classe II Robson (su popolazione di gravide in classe II)

Verbania: 34%

Domodossola: 53%

Risultati raggiunti al 30.9.2017 (i dati disponibili sono stati conteggiati dalla Soc Ostetricia Ginecologia utilizzando il suo registro parti - cartelle cliniche - stampe CEDAP - stampe ricoveri da accettazione e stampe elenchi SDO da Sos Controllo di Gestione)

Nei criteri di accesso al punteggio dell'obiettivo viene richiesto almeno il 99% di coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375. **Si è riscontrato quanto segue:**

Concordanza SDO/CEDAP: Verbania: 98% - Domodossola: 98%.

L'obiettivo è da considerarsi parzialmente raggiunto.

*

Obiettivo n. 6.4: Copertura inviti ed esami per tipologia di screening e popolazione target

La previsione del grado di raggiungimento dell'obiettivo al dicembre 2017 è la seguente:

Screening mammografico: La copertura da inviti e da esami per il Programma 5 supera l'obiettivo

Screening Citologico: La copertura da inviti e da esami per il Programma 5 supera l'obiettivo

Screening coloretale: La copertura da inviti all'esame FS (età 58 anni) si attesta sul valore minimo dell'obiettivo per il Programma 5. Il risultato del Programma 5 è superiore all'obiettivo per la copertura da esami (età 58-69 anni).

*

Descrizione Obiettivo 6.5: incremento donazioni d'organo e cornee

Grado di raggiungimento dell'obiettivo al 31 dicembre 2017

PO di Domo e Verbania: segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica: 100% raggiunto.

PO di Domo: prelievo di cornee: 100% raggiunto

PO Verbania: prelievo di cornee: obiettivo non raggiunto (5 rispetto ad un valore atteso di 8).

Al fine di incrementare il prelievo delle cornee sul P.O. di Verbania, poiché la struttura di Oculistica si trova nel P.O. di Domodossola, con conseguenti possibili problematiche organizzative per effettuare i prelievi di cornee a Verbania da parte degli oculisti strutturati, si è conclusa la formazione teorica e pratica al prelievo di cornee di 2 medici Anestesisti di Verbania e di un medico di Direzione Sanitaria di Domodossola.

*

Obiettivo: 6.6 Umanizzazione:

Obiettivo: 6.6.1 Coordinamento per la valutazione partecipata della qualità delle Strutture di ricovero secondo i principi dell'empowerment

In data 21 settembre 2017 il gruppo di lavoro ha approvato e sottoscritto le risposte agli item della checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero e il modulo integrativo sulla sicurezza del paziente.

Con atto deliberativo n. 957 del 22.12.2017 sono state approvate le azioni di miglioramento utili al superamento delle criticità riscontrate, nelle strutture ospedaliere di Domodossola e di Verbania, durante il processo di valutazione partecipata del grado di umanizzazione nelle medesime strutture ospedaliere.

L'obiettivo è stato raggiunto dal 30 settembre 2017.

*

Obiettivo n. 6.6.2 "Comunicazione fra medici curanti e familiari dei pazienti"

Si è proceduto ad inviare, da parte del Direttore della Soc Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania e Domodossola, una nota protocollata a tutti i Direttori di SOC e SOS Dipartimentali (prot. n. 53936 del 19.9.17) con la quale gli stessi venivano informati dell'obiettivo e si chiedeva di comunicare, entro il giorno 30 settembre 2017, se era già formalmente attivato quanto richiesto dall'obiettivo, intendendo, per formalmente attivato, se vi fossero dei cartelli informativi

per i familiari con comunicazione dei luoghi e orari predefiniti per i colloqui, eventuale documentazione informativa sulle modalità di incontro, ecc. Nei confronti di coloro che non hanno risposto entro quella data è stato predisposto un sollecito con nota prot. ASL n. 67224 del 13.11.2017. Sono pervenute tutte le comunicazioni di avvenuta attivazione di quanto richiesto dall'obiettivo. Entro la fine dell'anno è stata effettuata una verifica, a campione, da parte della SOC Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri di Verbania e Domodossola in merito a quanto messo in atto dalle Strutture. Da parte di tutte le strutture è pervenuta la risposta di avvenuta attivazione.

L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

*

Obiettivo: 6.6.3 Coordinamento per l'istituzione ed attivazione Commissione mista conciliativa (DPCM 19.5.95) con rappresentanti dell'Azienda e delle Associazioni di Volontariato o tutela

Risultati raggiunti al dicembre 2017:

Aggiornamento del Regolamento di Pubblica Tutela e sua approvazione con deliberazione n. 904 in data 14 dicembre 2017. – Istituzione della Commissione Mista Conciliativa, individuazione dei componenti, titolari e supplenti de insediamento con atto n. 905 in data 14 dicembre 2017. Il primo incontro è avvenuto in data 28 dicembre 2017 – Sono stati effettuati incontri di conciliazione di secondo livello con redazione del relativo verbale.

L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.

*

Obiettivo: 6.6.4 Progetti sostegno pazienti/famiglie

L'azienda partecipa, in qualità di partner, al **progetto** Sovranazionale denominato "**Consenso**" per la formazione di Infermieri di Famiglia e di Comunità e per il monitoraggio di n. 500 anziani nelle cinque aree ritenute più disagiate. Si richiama la deliberazione n. 219 del 12.04.2017.

L'ASL VCO, inoltre, partecipa al **progetto** della Fondazione CARIPOLO "**La Cura è di Casa**" per la presa in carico di utenti > 65 anni in condizione di "Vulnerabilità", con la predisposizione di Progetti individualizzati di intervento al fine di prevenire l'evoluzione dalla condizione di vulnerabilità a quella di non autosufficienza. Si allega la lettera di adesione alla partnership del progetto "Welfare in Azione", prot. n. 31932 del 16.04.2015.

L'azienda partecipa, altresì, come area pilota, al progetto "**Strategia Nazionale per le Aree Interne**", nel quale sono stati sviluppati degli assi d'intervento inerenti: – lo sviluppo dell'infermiere di famiglia e di comunità – la Telemedicina – il potenziamento delle cure primarie e dell'assistenza domiciliare.

Risultati raggiunti al dicembre 2017:

Per il progetto "Consenso", terminata la fase di formazione delle infermiere di famiglia, si è passati alla presa in carico progressiva degli utenti target.

L'analisi della condizione di rischio della popolazione si è conclusa in 5 Comuni sui 21 partecipanti al progetto; per i restanti Comuni l'analisi è in corso.

Per il progetto "La cura è di Casa" sono state attivate tutte le azioni previste dal progetto per la valutazione e la presa in carico dei pazienti target.

Per il progetto "Aree interne", coordinato dagli Amministratori dell'Area territoriale dell'Ossola, sono stati effettuati gli incontri per definire le azioni ed i relativi costi.

L'obiettivo è stato raggiunto.

*

Descrizione Obiettivo: 7.1 Investimenti nel sistema sanitario: nuove infrastrutture edilizie con riferimento al nuovo Ospedale Unico dell'ASL VCO

Sono stati individuati i costi di manutenzione e gestione dei Presidi Ospedalieri di Domodossola e Verbania, per valutare l'impatto con la costruzione del nuovo ospedale unico.

I costi, individuati per le attuali 2 strutture ospedaliere di Verbania e di Domodossola, sono stati quantificati in euro 15.393.832,56 annui. Tali costi dovranno modificarsi con l'avvio dell'Ospedale Unico. L'obiettivo è stato raggiunto.

Si evidenzia che, per quanto attiene agli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2017, nel rinviare alla relazione trasmessa in Regione, con lettera prot. n. 10405 del 15.2.2018, si precisa che alcune azioni in sospenso al dicembre 2017 sono state portate a termine nel corso dell'anno 2018.

4. Attività anno 2017

Di seguito si riportano i dati di produzione declinati per quanto attiene le seguenti aree di attività:

- prevenzione
- assistenza territoriale
- assistenza ospedaliera

4.1 Prevenzione

Con riferimento alle diverse Strutture aziendali afferenti al Dipartimento di Prevenzione si segnalano i principali dati di attività 2014–2017.

Servizio prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro (SPRESAL)

Missione: garantire la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori attraverso le attività di vigilanza e controllo e la promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro con l'obiettivo di prevenire le patologie e gli infortuni correlati al lavoro, promuovere il benessere lavorativo e contribuire al contrasto delle disuguaglianze generate dal lavoro attraverso il coinvolgimento attivo delle parti sociali e istituzionali presenti sul territorio. Il servizio ha assicurato, anche per l'anno 2015, il raggiungimento del Livello Essenziale di Assistenza (LEA) indicato alle Regioni dal livello nazionale ("Patto per la Salute" DPCM 21-12-2007) consistente nell'assicurare la copertura dei controlli in almeno il 5% delle unità locali presenti nel VCO ed identificate in base ai flussi informativi INAIL-ISPEL 2011.

Nella tabella di seguito riportata sono indicati in forma sintetica i dati principali di attività dall'anno 2014 al 2017.

	Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
	Obiettivo	Consuntivo	Obiettivo	Consuntivo	Obiettivo	Consuntivo
Cantieri ispezionati	128	136	128	134	98	134
Interventi di vigilanza in azienda	449	455	449	460	448	462
Piano Regionale Comparto Agricoltura	5	8	5	19	13	15

	Anno 2017	
	Obiettivo	Consuntivo
Cantieri ispezionati	98	120
Interventi di vigilanza in azienda	389	400
Piano Regionale Comparto Agricoltura	13	13

Servizio igiene e Sanità Pubblica

Missione: compito del Servizio Igiene e Sanità Pubblica è la tutela della salute della popolazione mediante la promozione della salute e di stili di vita sani, la prevenzione delle malattie infettive, la prevenzione delle malattie cronico – degenerative, la prevenzione degli infortuni domestici, la tutela dai rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale, la tutela della collettività e dei singoli dai rischi sanitari degli ambienti di vita. Alcuni dati, relativi all'ambito temporale 2014-2017, inerenti le principali attività svolte per garantire la tutela della salute collettiva anche a supporto delle Autorità Sanitarie Locali nel territorio del VCO, sono riassunti nella tabella seguente.

Descrizione attività	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Notifiche di malattie infettive	308	342	420	583
Vaccinazioni obbligatorie/consigliate/internazionali/campagne morbillo, parotite, rosolia – HPV varicella	18959	17955	19726	25039
Counselling ambulatori vaccinali per viaggiatori internazionali (in funzione richiesta degli utenti)	430	320	382	412
Totale vaccinazioni antinfluenzali gestite dal SISP nel territorio del VCO	24661	25065	26056	26.134
Vaccinazioni antinfluenzali erogate direttamente presso gli ambulatori SISP	528	470	528	488
Partecipazione a Commissioni interne/esterne ASL/Commissioni Comunali e Provinciali di Pubblico Spettacolo/Conferenze dei Servizi/Procedure di VIA (legata a richieste esterne)	276	123	177	113
Commissioni di vigilanza in Strutture socio-sanitarie (n. di interventi di vigilanza)	78	84	73	39
Campionamenti acque piscine	233	310	244	238
Interventi di vigilanza settori ed ambiti di attività (centri estetici, solarium alberghi, piscine....)	506	574	656	586

Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)

Missione: tutela della salute pubblica attraverso attività di prevenzione e vigilanza nel settore della sicurezza alimentare. Attività di promozione per un'alimentazione equilibrata e comportamenti alimentari corretti. Nella tabella di seguito riportata sono indicati in forma sintetica i dati principali di attività dall'anno 2014 al 2017.

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Vigilanza sulle attività di produzione, somministrazione, vendita e deposito di alimenti e bevande – N° sopralluoghi	480	391	425	400
Campionamento di prodotti alimentari	91	76	95	142

Controllo acquedotti, acque superficiali destinate al consumo umano	1.966	1.976	1.972	1.958
Controllo acque minerali - ispezioni - campionamenti	54 114	41 102	39 74	23 74
Attivazione sistema di allerta per alimenti - accessi	82	92	96	100
Sorveglianza sulle malattie trasmesse da alimenti	Attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7	Attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7	Attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7	Attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7
Ispettorato micologico	Attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	Attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	Attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	Attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina
Vigilanza sulla nutrizione collettiva con predisposizione di tabelle dietetiche: - pareri - menù	1.460 992	1.632 1.162	1.424 1.094	1.636 1.172
Sorveglianza nutrizionale OKkio alla Salute e HBSC del 2014	Sono state effettuate le raccolte dati relative alle 2 sorveglianze	E' pubblicato sul sito aziendale il report OKkio alla Salute 2014	E' stata effettuata la raccolta dati OKkio 2016	E' pubblicato sul sito aziendale il report OKkio alla Salute 2016

Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria Area A

Missione: tutela della sanità animale, promozione della salute umana e sviluppo di un corretto rapporto uomo- animale- ambiente. Nella tabella che segue si rappresentano i dati di attività dal 2014 al 2017.

Principali dati di attività:	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Accertamenti diagnostici effettuati sugli animali negli allevamenti e sulla fauna selvatica	21.330	22779	22382	18113
Attestazioni sanitarie (certificati, passaporti, autorizzazioni su bestiame allevato)	2.900	3318	2821	3244
Attività di vigilanza veterinaria sugli allevamenti e/o concentramenti di animali (compreso cani)	700	1015	1313	1308
Anagrafe zootecniche (registrazioni in banche dati) inclusi i cani	8.345	16500	10463	8264
Anagrafe canina comprensiva delle registrazioni applicazioni Microchip e rilascio passaporti	1.612	1402	1209	1096

La Provincia del VCO ha mantenuto, nel 2016, la qualifica territoriale di zona ufficialmente indenne da TBC, Brucellosi e Leucosi bovina e da Brucellosi ovi-caprina in base ai dati di sorveglianza svolta nella filiera bovina e ovi-caprina.

Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria Area B

Missione: promuovere la salute del consumatore attraverso il controllo sulla filiera degli alimenti di origine animale. Le principali attività svolte dal SPV Area B negli anni dal 2014 al 2017.

	Anno 2014			
	In attività	In attività	Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	481	427	213	245
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	77	80	34 audit 196 ispezioni	31 audit 199 ispezioni
Campionamenti per la sicurezza alimentare			42 campionamenti PRISA + monitoraggio UVAC)	45 campionamenti
	Anno 2015			
	attività 2014	attività 2015	Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	427	397	131	169
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	80	80	42 audit 149 ispezioni	42 audit 149 ispezioni
Campionamenti per la sicurezza alimentare			64(PRISA+ monitoraggio UVAC+ Piano Spolpo+ Piano Antibiotici)	517 (sono compresi anche trichinoscopici e ricerca radionuclidi)
	Anno 2016			
	Attività 2016		Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	386		107	228
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	77		27 audit 60 ispezioni	27 audit 98 ispezioni
Campionamenti per la sicurezza alimentare			47 (Prisa + UVAC)	377 (61 Prisa, UVAC +316 Trichina, Radionuclidi, antimicrobici)
	Anno 2017			
	ATTIVITA' 2017		Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	344		148	243
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	58		17 audit 46 ispezioni	17 audit 74 ispezioni

Campionamenti per la sicurezza alimentare			80 (PRISA+UVAC+ Antimicrobici)	629 (76 PRISA, UVAC e 2 Antimicrobici +363 Trichine cinghiali 167 Radionuclidi selvatici cacciati 40Contaminazione da Cesio 137 in alim.)
---	--	--	--------------------------------	---

Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria Area C

Missione: tutela e promozione della salute pubblica e del benessere animale attraverso il controllo e la certificazione dell'idoneità e conformità delle produzioni zootecniche, tutela dell'ambiente e promozione del corretto rapporto uomo-animale attraverso l'educazione sanitaria. I principali dati di attività si riferiscono agli anni dal 2014 al 2017 e sono riportati nelle tabelle seguenti:

	Attività prevista	Attività anno 2014	
		Programmate	Effettuate
Alimentazione animale	Sopralluoghi ispettivi	40	40
	Audit	1	1
	Campionamenti PNAA + estensione extrapiano	40	40
Benessere animale	Controlli in allevamenti	45	72
	Controlli benessere in macello	11	11
Latte/Prodotti a base latte/Miele/Ovoprodotti	Controllo in azienda	53	100
	Campionamento in azienda	80	83
Attività integrata dei servizi veterinari Area A-B-C	Piano dei controlli e audit allevamenti	1	1
	Fiere/mercati bestiame sul trasporto	0	0
	Vigilanza sul benessere durante il trasporto animali al macello	11	11
	Attività prevista	Attività anno 2015	
		Programmate	Effettuate
Alimentazione animale	Sopralluoghi ispettivi	34	34
	Audit	0	0
	Campionamenti PNAA + estensione extrapiano	35	40
Benessere animale	Controlli in allevamenti	60	65
	Controlli benessere in macello	11	11
Latte/Prodotti a base latte/Miele/Ovoprodotti	Controllo in azienda	53	55
	Campionamento in azienda	106	106
Attività integrata dei	Piano dei controlli e audit	1	1

servizi veterinari Area A-B-C	allevamenti		
	Fiere/mercati bestiame sul trasporto	0	0
	Vigilanza sul benessere durante il trasporto animali al macello	11	11
	Attività prevista	Attività Anno 2016	
		Programmate	Effettuate
Alimentazione animale	Sopralluoghi ispettivi	83	83
	Audit	0	0
	Campionamenti PNAA + estensione extrapiano	28	28
Benessere animale	Controlli in allevamenti	51	51
	Controlli benessere in macello	11	11
Latte/Prodotti a base latte/Miele/Ovoprodotti	Controllo in azienda	104	104
	Campionamento in azienda	104	104
Attività integrata dei servizi veterinari Area A-B-C	Piano dei controlli e audit allevamenti	1	1
	Fiere/mercati bestiame sul trasporto	0	0
	Vigilanza sul benessere durante il trasporto animali al macello	11	11

	Attività prevista	Attività anno 2017	
		Programmate	Effettuate
Alimentazione animale	Sopralluoghi ispettivi	43	45
	Audit	1	1
	Campionamenti PNAA + estensione extrapiano	25	25
Benessere animale	Controlli in allevamenti	78	78
	Controlli benessere in macello	10	10
Latte/Prodotti a base latte/Miele/Ovoprodotti	Controllo in azienda	34	51
	Campionamento in azienda	130	130
Attività integrata dei servizi veterinari Area A-B-C	Piano dei controlli e audit allevamenti	13	13
	Fiere/mercati bestiame sul trasporto	0	0
	Vigilanza sul benessere durante il trasporto animali al macello	10	10

Servizio di Medicina Legale

Missione: compito del servizio è accertare e verificare le condizioni di salute delle persone, sia con visite monocratiche che collegiali, svolgere attività di consulenza ed assicurare le attività di competenza indicate dal regolamento di polizia mortuaria, nonché svolgere attività di vigilanza previste da norme e regolamenti regionali. Nella tabella di seguito riportata si evidenziano i principali dati di attività per il triennio 2014-2016 e i dati al 30 settembre per quanto riguarda l'anno 2017.

Attività	Anno 2014	Anno 2015	2016	2017
Totale visite collegiali ambulatoriali	6.828	6769	6799	7428
Visite collegiali domiciliari	55	49	68	108
Totale visite monocratiche ambulatoriali	2.294	2478	2141	2531
Totale visite monocratiche domiciliari	1.206	1415	1113	1136
Attività diverse	444	578	520	746

Settore Medicina dello Sport

Missione: - prevenzione sanitaria in soggetti in età evolutiva che praticano attività agonistica e non: - informazione sui corretti stili di vita. Ecco i dati di attività con riguardo all'ambito temporale 2014-2017.

Attività	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Totale visite per l'idoneità sportiva agonistica per minori e disabili	1.845	1.779	1.832	2.053

4.2 Assistenza Territoriale

Si procede ad effettuare un confronto tra i principali dati di attività riferiti agli esercizi 2014 - 2017.

ASSISTENZA DOMICILIARE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
ADI	168	173	56	62	68	55	44	46
ADI UOCP	114	147	64	68	24	37	26	42
SID	1956	2071	909	904	437	512	610	656
ADP	996	861	452	379	315	300	229	182
ASSISTENZA DOMICILIARE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
ADI	173	162	65	63	54	47	54	51
ADI UOCP	184	197	80	85	41	56	63	56
SID	2.389	2.066	975	926	597	479	817	661
ADP	841	816	342	338	323	278	156	200

*

ASSISTENZA RESIDENZIALE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
DISABILI	92	150	43	56	25	57	24	36
ANZIANI	511	567	167	195	154	153	190	219
ALZHEIMER	38	38	8	8	10	10	20	20
ASSISTENZA RESIDENZIALE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
DISABILI	146	129	59	55	55	25	32	49
ANZIANI	561	543	204	207	146	128	201	208
ALZHEIMER	92	99	43	50	20	17	29	32

*

ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
DISABILI	51	46	20	30	22	10	9	6
ANZIANI	/	0	/	0	/	0	/	0
ALZHEIMER	4	8	2	5	2	3	0	0
ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE								
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
DISABILI	51	110	32	42	12	14	7	54
ANZIANI	0	0	0	0	0	0	0	0
ALZHEIMER	11	12	6	7	5	5	0	0

Assistenza psichiatrica: Il compito principale del Dipartimento di Salute Mentale è quello di curare i disturbi psichici della popolazione in età adulta e di prevenirli per quanto possibile. La diagnosi, la cura, la riabilitazione e il reinserimento sociale, sono quindi aspetti essenziali della sua attività. Rientrano nella mission del Dipartimento le azioni rivolte al sostegno delle famiglie tramite l'attuazione di percorsi di informazione riguardo alle patologie e attività di supporto circa lo svolgimento del progetto terapeutico. Un altro aspetto rilevante è rappresentato dalla iniziative contro l'isolamento sociale e di pregiudizi che spesso accompagnano i disturbi mentali e la difesa dei diritti delle persone che ne soffrono.

Dati di attività:

	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
N° utenti in carico	3190	2.803	2.801	2.960
N° giornate apertura centri diurni	4.486	4341	3.429	3.071
N° giornate residenzialità gruppi appartamento	10.207	7488	10.386	11.568
N° giornate presso comunità terapeutiche	4.389	6533	8.416	8.810
N° giornate presso RSA	8.728	2184	2.920	2.555
<p>Nota - il N° utenti è stato calcolato tenendo conto delle prestazioni inserite nel programma SISMAS dal 2015 al 2017, mentre, per il 2014, in assenza di programma, è stato usato modulo cartaceo. Per gli anni 2016-2017 i dati sono stati calcolati tenendo conto dei pazienti visti in tutti e tre i CSM e, per l'anno 2015, sono stati ricalcolati con la stessa modalità.</p>				

Servizio tossicodipendenze (SER.D): trattamento delle patologie di dipendenza da sostanze psicoattive e comportamenti additivi.

La Missione del SERD è quella di promuovere lo sviluppo di un sistema di interventi in grado di offrire:

- alle comunità locali interventi di informazione e formazione per la prevenzione delle problematiche correlate all'uso ed abuso di sostanze ed allo sviluppo di dipendenze, con o senza sostanze, attivando le più ampie reti locali, per la promozione di stili di vita salutari;
- alle persone con comportamenti di abuso/dipendenza e di comportamenti additivi sine sostanza, nei limiti delle risorse disponibili, tutte le prestazioni di diagnosi, di cura e di riabilitazione riconosciute valide declinate sui versanti biologico-somatico, psicologico, relazionale e sociale, ai fini di tutelare la salute globalmente intesa, nonché di garantire interventi di prevenzione di tali comportamenti e contenere i fenomeni di esclusione sociale.

Il numero di persone assistite per problemi di dipendenza patologica e la tipologia degli utenti è la seguente:

Tipologie utenti	N° pazienti anno 2014	N° pazienti anno 2015	N° pazienti anno 2016	N° pazienti anno 2016
Soggetti assistiti per dipendenza da droghe	495	520	556	492
Da alcol	325	304	375	336
Da tabacco	95	65	99	64
Da gioco	47	47	75	37
Totale utenti in carico	962	936	1.081	929
Tipologie di trattamento	N. pazienti anno 2014	N. pazienti anno 2015	N. pazienti anno 2016	N. pazienti anno 2017
<u>Residenziali :</u>	62	49	35	67
Comunità riabilitativa	48	31	33	52
Ricovero x Dipendenza	14	18	2	15
<u>Territoriali di cura e riabilitazione:</u>				
Sanitario	1.525	1.574	1.625	1.630
Psicologico	308	335	427	399
Educativo e Socio-Riabilitativo	655	469	940	815
Gruppi di auto-mutuo-aiuto	10	11	13	5
Accertamenti di assenza di tossicodipendenza	2	7	6	2
Accertamenti di assenza di alcoldipendenza	2	1	2	1
Accompagnamento Educativo Territoriale individuale	48	59	/	/
Totale Utenti in carico	962	936	1.081	929

4.3 Assistenza Ospedaliera

Di seguito si riportano alcuni dati di attività riferiti all'anno 2015, 2016 2017.

Numero ricoveri residenti ASL VCO riferiti all'anno 2015 distinti per sede ospedaliera

Fonte: CSI Piemonte

SEDE	AREA VERBANO	AREA CUSIO	AREA OSSOLA	ASL VCO
01 - SAN BIAGIO	1.152	621	4.563	6.336
02 - CASTELLI	3.565	1.326	1.007	5.898
03 - COQ	1.534	1.362	988	3.884
04 - MIAZZINA	255	141	246	642
05 - AUXOLOGICO	390	150	186	726
06 - MOBILITÀ REGIONE	1.406	2.050	1.278	4.734
07 - MOBILITÀ EXTRAREGIONE	1.795	794	1.577	4.166
TOTALE	10.097	6.444	9.845	26.386

Numero ricoveri residenti ASL VCO riferiti all'anno 2016 distinti per sede ospedaliera

Fonte: CSI Piemonte

SEDE	AREA VERBANO	AREA CUSIO	AREA OSSOLA	ASL VCO
01 - SAN BIAGIO	1.103	612	4.677	6.392
02 - CASTELLI	3.548	1.283	970	5.801
03 - COQ	1.402	1.341	951	3.694
04 - MIAZZINA	237	115	226	578
05 - AUXOLOGICO	397	133	182	712
06 - MOBILITÀ REGIONE	1.314	1.876	1.214	4.404
07 - MOBILITÀ EXTRAREGIONE	1.734	826	1.478	4.038
TOTALE	9.735	6.186	9.698	25.619

Numero ricoveri residenti ASL VCO riferiti all'anno 2017 distinti per sede ospedaliera

SEDE	AREA VERBANO	AREA CUSIO	AREA OSSOLA	ASL VCO
01 - SAN BIAGIO	1.153	595	4.356	6.104
02 - CASTELLI	3.354	1.292	956	5.602
04 - MIAZZINA	207	116	178	501
03 - COQ	1.223	1.098	822	3.143
05 - AUXOLOGICO	391	152	186	729
06 - MOBILITÀ REGIONE	1.278	1.862	1.176	4.316

07 – MOBILITÀ EXTRAREGIONE	1.734	862	1.478	4.074
TOTALE	9.340	5.977	9.152	24.469

*

Nella tabella che segue si riporta, con riguardo all'anno 2015, il fabbisogno di ricovero diviso per branca dei residenti dell'ASL VCO.

BRANCA		OSPEDALI ASL VCO	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE
01	ALLERGOLOGIA		-	1	1
02	DAY HOSPITAL (MULTISPECIALISTICO)		19	38	57
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA		1	4	5
07	CARDIOCHIRURGIA		155	51	206
08	CARDIOLOGIA	1.105	446	276	1.827
09	CHIRURGIA GENERALE	2.043	407	501	2.951
10	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE		21	14	35
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		50	59	109
12	CHIRURGIA PLASTICA		48	78	126
13	CHIRURGIA TORACICA		56	31	87
14	CHIRURGIA VASCOLARE	106	61	69	236
18	EMATOLOGIA, IMMUNOEMATOLOGIA		103	39	142
19	MALATTIE METABOLICHE, ENDOCRINE, DELLA NUTRIZIONE E DEL RICAMB.		4	7	11
20	IMMUNOLOGIA		1		1
21	GERIATRIA		-	3	3
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	355	10	16	381
25	MEDICINA DEL LAVORO		-	3	3
26	MEDICINA GENERALE	1.446	936	178	2.560
28	UNITA' SPINALE		6	3	9
29	NEFROLOGIA	357	57	5	419
30	NEUROCHIRURGIA		149	71	220
31	NIDO	558	228	156	942
32	NEUROLOGIA	428	295	83	806
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		3	47	50
34	OCULISTICA	327	142	140	609
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA		1	10	11
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.246	1.270	415	2.931
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.318	605	629	2.552
38	OTORINOLARINGOIATRIA	684	71	142	897
39	PEDIATRIA	390	114	118	622
40	PSCHIATRIA SPDC	264	31	21	316
43	UROLOGIA	652	343	184	1.179
47	GRANDI USTIONATI		2	1	3
48	NEFROLOGIA (ABILITATA AL TRAPIANTO)		39	2	41
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	105	55	18	178
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	96	57	10	163
51	PRONTO SOCCORSO		-	11	11

52	DERMATOLOGIA		37	3	40
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		1.545	230	1.775
58	GASTROENTEROLOGIA		98	26	124
60	LUNGODEGENTI		178	9	187
61	MEDICINA NUCLEARE		-	15	15
62	NEONATOLOGIA	85	84	34	203
64	ONCOLOGIA	664	63	78	805
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		41	1	42
66	ONCOEMATOLOGIA		-	14	14
67	PENSIONANTI	4	22	9	35
68	PNEUMOLOGIA		75	26	101
69	RADIODIAGNOSTICA	1	-	5	6
70	RADIOTERAPIA		5	5	10
71	REUMATOLOGIA		1	13	14
73	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA NEONATALE		3	1	4
75	NEURORIABILITAZIONE		3	13	16
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA		2	3	5
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA		5	1	6
97	DETENUTI		1		1
98	DAY SURGERY (MULTISPECIALISTICO)		2.033	239	2.272
99	CURE PALLIATIVE		-	4	4
TOTALE		12.234	9.982	4.163	26.379

Nella tabella che segue si riporta, con riguardo al periodo 1.1.2016 – 31.12.2016, il fabbisogno di ricovero diviso per branca con riguardo ai residenti dell'ASL VCO.

BRANCA		OSPEDALI ASL VCO	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE
01	ALLERGOLOGIA		-	1	1
02	DAY HOSPITAL (MULTISPECIALISTICO)		33	70	103
04			7		7
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA		-	4	4
07	CARDIOCHIRURGIA		138	40	178
08	CARDIOLOGIA	1.193	335	253	1781
09	CHIRURGIA GENERALE	1.937	343	525	2805
10	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE		26	39	65
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		59	38	97
12	CHIRURGIA PLASTICA		23	60	83
13	CHIRURGIA TORACICA		54	29	83
14	CHIRURGIA VASCOLARE	128	51	130	309
18	EMATOLOGIA, IMMUNOEMATOLOGIA		81	26	107
19	MALATTIE METABOLICHE, ENDOCRINE, DELLA NUTRIZIONE E DEL RICAMB.		5	2	7
20	IMMUNOLOGIA		2		2
21	GERIATRIA		-	6	6
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	358	8	11	377
25	MEDICINA DEL LAVORO		1		1
26	MEDICINA GENERALE	1.412	804	124	2340
28	UNITA' SPINALE		5	11	16

29	NEFROLOGIA	354	77	5	436
30	NEUROCHIRURGIA		127	61	188
31	NIDO	537	227	124	888
32	NEUROLOGIA	422	285	70	777
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		9	34	43
34	OCULISTICA	383	133	151	667
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA		-	5	5
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.362	1.352	485	3199
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.443	537	615	2595
38	OTORINOLARINGOIATRIA	634	73	104	811
39	PEDIATRIA	372	117	84	573
40	PSCHIATRIA SPDC	272	9	24	305
43	UROLOGIA	632	325	192	1149
46	GRANDI USTIONI PEDIATRICHE		2	1	3
47	GRANDI USTIONATI		4		4
48	NEFROLOGIA (ABILITATA AL TRAPIANTO)		25	2	27
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	109	65	21	195
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	40	40	9	89
51	PRONTO SOCCORSO		-	8	8
52	DERMATOLOGIA		35	2	37
55	FARMACOLOGIA CLINICA			3	3
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		1.565	167	1732
57	FISIOPAT. DELLA RIPRODUZ. UMANA			2	2
58	GASTROENTEROLOGIA		119	25	144
60	LUNGODEGENTI		128	18	146
61	MEDICINA NUCLEARE		1	16	17
62	NEONATOLOGIA	77	56	32	165
64	ONCOLOGIA	520	39	68	627
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		38	1	39
66	ONCOEMATOLOGIA		-	3	3
67	PENSIONANTI		27	63	90
68	PNEUMOLOGIA		60	25	85
69	RADIODIAGNOSTICA	2	-	1	3
70	RADIOTERAPIA		3	3	6
71	REUMATOLOGIA		-	20	20
73	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA NEONATALE		5	1	6
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		10		10
75	NEURORIABILITAZIONE		16	14	30
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA		3	3	6
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA		3	3	6
78	UROLOGIA PEDIATRICA		2		2
98	DAY SURGERY (MULTISPECIALISTICO)		1.896	244	2140
99	CURE PALLIATIVE		-		0
	TOTALE	12.193	9.388	4.074	25.655

Nella tabella che segue si riporta, con riguardo all'anno 2017, il fabbisogno di ricovero diviso per branca con riguardo ai residenti dell'ASL VCO. (I dati fuori regione si riferiscono all'anno 2016).

	DISCIPLINA	PRESIDI ASL VCO	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE
01	ALLERGOLOGIA		0	1	1
02	DAY HOSPITAL (MULTISPECIALISTICO)		60	70	130
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA		2		2
07	CARDIOCHIRURGIA		133	40	173
08	CARDIOLOGIA	1.268	315	253	1.836
09	CHIRURGIA GENERALE	1.775	294	525	2.594
10	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE		28	39	67
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		44	38	82
12	CHIRURGIA PLASTICA		18	60	78
13	CHIRURGIA TORACICA		51	29	80
14	CHIRURGIA VASCOLARE		57	130	187
18	EMATOLOGIA, IMMUNOEMATOLOGIA		117	26	143
19	MALATTIE METABOLICHE, ENDOCRINE, DELLA NUTRIZIONE E DEL RICAMBIO		4	2	6
21	GERIATRIA		1	6	7
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	358	10	11	379
26	MEDICINA GENERALE	1.604	667	124	2.395
28	UNITA' SPINALE		6	11	17
29	NEFROLOGIA	334	62	5	401
30	NEUROCHIRURGIA		124	61	185
31	NIDO	459	221	124	804
32	NEUROLOGIA	429	269	70	768
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		12	34	46
34	OCULISTICA	332	99	151	582
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA		0	5	5
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.219	1.210	485	2.914
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.286	482	615	2.383
38	OTORINOLARINGOIATRIA	670	68	104	842
39	PEDIATRIA	397	145	84	626
40	PSCHIATRIA SPDC	259	23	24	306
43	UROLOGIA	586	319	192	1.097
46	GRANDI USTIONI PEDIATRICHE		0	1	1
47	GRANDI USTIONATI		2		2
48	NEFROLOGIA (ABILITATA AL TRAPIANTO)		21	2	23
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	91	58	21	170
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	43	45	9	97
51	PRONTO SOCCORSO		0	8	8
52	DERMATOLOGIA		28	2	30
55	FARMACOLOGIA CLINICA		0	3	3
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE		1.646	167	1.813

	FUNZIONALE				
57	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA		0	2	2
58	GASTROENTEROLOGIA		104	25	129
60	LUNGODEGENTI		85	18	103
61	MEDICINA NUCLEARE		0	16	16
62	NEONATOLOGIA	97	60	32	189
64	ONCOLOGIA	497	51	68	616
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		32	1	33
66	ONCOEMATOLOGIA		0	3	3
67	PENSIONANTI	1	21	63	85
68	PNEUMOLOGIA		82	25	107
69	RADIODIAGNOSTICA	1	0	1	2
70	RADIOTERAPIA		1	3	4
71	REUMATOLOGIA		0	20	20
73	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA NEONATALE		3	1	4
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		3		3
75	NEURORIABILITAZIONE		11	14	25
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA		4	3	7
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA		3	3	6
78	UROLOGIA PEDIATRICA		5		5
97	DETENUTI		1		1
98	DAY SURGERY (MULTISPECIALISTICO)		1.577	244	1.821
FABBISOGNO TOTALE		11.706	8.684	4.074	24.464

*

ATTIVITÀ DEGENZA OSPEDALIERA: PRODUZIONE RICOVERI ANNO 2015							
DISCIPLINA		DEGENZA		DAY HOSPITAL		TOTALE	
		CASI	VALORI	CASI	VALORI	CASI	VALORI
08	CARDIOLOGIA	1.069	4.793.898	90	101.922	1.159	4.895.820
09	CHIRURGIA GENERALE	1.395	5.336.895	789	853.516	2.184	6.190.411
14	CHIRURGIA VASCOLARE	74	378.844	40	39.151	114	417.995
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	390	1.584.305	11	7.975	401	1.592.280
26	MEDICINA GENERALE	1.230	4.572.358	285	414.058	1.515	4.986.416
29	NEFROLOGIA	350	1.473.422	19	43.720	369	1.517.142
31	NIDO	574	370.505			574	370.505
32	NEUROLOGIA	461	1.619.961	2	2.963	463	1.622.924
34	OCULISTICA	8	11.130	347	385.399	355	396.529
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.047	4.726.564	338	568.563	1.385	5.295.127
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.221	1.469.783	213	230.389	1.434	1.700.172
38	OTORINOLARINGOIATRIA	337	1.426.456	375	495.058	712	1.921.514
39	PEDIATRICA	399	670.716	25	27.758	424	698.474
40	PSCHIATRIA SPDC	289	513.821			289	513.821

43	UROLOGIA	418	1.642.431	252	270.794	670	1.913.225
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	119	1.314.834			119	1.314.834
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	101	281.849			101	281.849
62	NEONATOLOGIA	87	408.009			87	408.009
64	ONCOLOGIA	338	1.165.165	350	68.717	688	1.233.882
69	RADIODIAGNOSTICA			18	40.644	18	40.644
67	LIBERA PROFESSIONE	3	7.890	1	640	4	8.530
TOTALE		9.910	33.768.835	3.155	3.551.267	13.065	37.320.102

ATTIVITÀ DEGENZA OSPEDALIERA: PRODUZIONE RICOVERI PERIODO 1.1.2016-31.12.2016

DISCIPLINA	DEGENZA		DAY HOSPITAL		TOTALE		
	CASI	VALORI	CASI	VALORI	CASI	VALORI	
08	CARDIOLOGIA	1.154	5.381.422	121	166.310	1.275	5.547.732
09	CHIRURGIA GENERALE	1.289	4.819.294	771	849.317	2.060	5.668.611
14	CHIRURGIA VASCOLARE	103	623.319	25	24.516	128	647.835
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	386	1.631.905	11	20.200	397	1.652.105
26	MEDICINA GENERALE	1.194	4.575.997	286	327.618	1.480	4.903.615
29	NEFROLOGIA	360	1.421.964	10	17.742	370	1.439.706
31	NIDO	554	346.394			554	346.394
32	NEUROLOGIA	449	1.757.940	5	3.945	454	1.761.885
34	OCULISTICA	22	41.016	399	435.380	421	476.396
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.121	5.076.298	376	593.997	1.497	5.670.295
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.298	1.690.219	264	303.324	1.562	1.993.543
38	OTORINOLARINGOIATRIA	287	1.201.010	369	500.325	656	1.701.335
39	PEDIATRIA	389	622.850	16	18.483	405	641.333
40	PSCHIATRIA SPDC	306	551.152			306	551.152
43	UROLOGIA	436	1.638.874	209	206.226	645	1.845.100
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	121	1.375.218			121	1.375.218
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	45	120.822			45	120.822
62	NEONATOLOGIA	78	400.482			78	400.482
64	ONCOLOGIA	271	940.180	276	53.596	547	993.776
69	RADIODIAGNOSTICA			30	67.740	30	67.740
TOTALE		9.863	34.216.356	3.168	3.588.719	13.031	37.805.075

ATTIVITÀ DEGENZA OSPEDALIERA: PRODUZIONE RICOVERI ANNO 2017

DISCIPLINA		DEGENZA		DAY HOSPITAL		TOTALE	
		CASI	VALORI	CASI	VALORI	CASI	VALORI
08	CARDIOLOGIA	1.226	6.055.389	119	170.161	1.345	6.225.550
09	CHIRURGIA GENERALE	1.312	5.450.093	572	617.820	1.884	6.067.913
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	394	1.625.323	9	19.650	403	1.644.973
26	MEDICINA GENERALE	1.397	4.947.465	275	342.164	1.672	5.289.629
29	NEFROLOGIA	337	1.401.792	10	19.528	347	1.421.320
31	NIDO	474	286.813			474	286.813
32	NEUROLOGIA	459	1.767.199	13	10.803	472	1.778.002
34	OCULISTICA	14	25.889	358	397.160	372	423.049
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	922	4.812.788	410	674.066	1.332	5.486.854
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.243	1.757.260	163	198.954	1.406	1.956.214
38	OTORINOLARINGOIATRIA	279	1.184.846	418	579.348	697	1.764.194
39	PEDIATRIA	428	624.424	9	11.536	437	635.960
40	PSCHIATRIA SPDC	282	542.556			282	542.556
43	UROLOGIA	381	1.494.235	227	244.632	608	1.738.867
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	102	1.182.414			102	1.182.414
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	45	147.484			45	147.484
62	NEONATOLOGIA	104	461.590			104	461.590
64	ONCOLOGIA	274	1.009.748	240	48.047	514	1.057.795
67	PENSIONANTI			1	867	1	867
69	RADIODIAGNOSTICA			39	88.062	39	88.062
TOTALE		9.673	34.777.309	2.863	3.422.798	12.536	38.200.106

*

ATTIVITÀ SPECIALISTICA COMPLESSIVA: PRODUZIONE SPECIALISTICA FLUSSI C, C2, C4, C5, SCREENING, ANNO 2015

		PRESTAZIONI	VALORI
01	EP D.E.A. 1° livello Domodossola	81.686	1.541.552
02	EP D.E.A. 1° livello Verbania	104.517	1.956.045
03	EP Pronto Soccorso Omegna	6.032	139.523
04	SC Anatomia Patologica	19.376	668.603
05	SC Cardiologia e UTIC	36.314	660.878
06	SC Chirurgia Generale e Vascolare	10.790	206.729
07	SC SIMT	57.382	1.150.011
08	SC Malattie Metaboliche e Diabetologia	17.011	194.900
09	SC Geriatria	13.528	299.381
10	SC Malattie Infettive	6.657	89.083
11	SC Medicina Interna, Pneumologia, Allergologia e Dietetica	38.274	565.220

12	SC Nefrologia e Dialisi	80.215	4.698.975
13	SC Neurologia	11.014	179.754
14	SC NPI	10.491	273.025
15	SC Oculistica	13.654	1.315.588
16	SC Ortopedia Traumatologia	18.726	380.902
17	SC Ostetricia Ginecologia	12.514	198.849
18	SC ORL	14.436	261.655
19	SC Pediatria, Nido e Neonatologia	5.550	107.099
20	SC Urologia	9.791	260.581
21	SC Anestesia Rianimazione	6.759	137.786
22	SC RRF	80.047	1.719.602
23	SS Endoscopia Digestiva	8.186	663.146
24	SC Oncologia	24.538	1.194.775
25	SC Radiodiagnostica	154.758	6.088.491
26	SS DIP Radioterapia	29.206	1.981.749
27	SC Laboratorio Analisi	2.149.369	6.155.137
28	SC Cure palliative terapia del dolore	588	12.182
29	SS Assistenza Specialistica Ambulatoriale	51.596	1.105.225
30	SS Specialistica M.I. e Integrativa Domodossola	5.728	114.322
31	SS Specialistica M.I. e Integrativa Verbania	6.036	113.772
32	SS Specialistica M.I. e Integrativa Omegna	5.920	120.302
33	SS DIP Psicologia	1.521	29.115
34	SC SERT	11.653	238.015
35	SS DIP SPDC	380	7.294
36	SC Servizio Psichiatrico Territoriale	11.140	175.351
37	Attività Libero Professionale	170.173	1.517.813
TOTALE		3.285.556	36.522.428

ATTIVITÀ SPECIALISTICA COMPLESSIVA: PRODUZIONE SPECIALISTICA FLUSSI C, C2, C4, C5, SCREENING, ANNO 2016

		PRESTAZIONI	VALORI
01	EP D.E.A. 1° livello Domodossola	68.338	1.289.917
02	EP D.E.A. 1° livello Verbania	85.316	1.616.345
03	EP Pronto Soccorso Omegna	16.723	325.799
04	SC Anatomia Patologica	20.108	682.234
05	SC Cardiologia e UTIC	28.378	559.627
06	SC Chirurgia Generale e Vascolare	8.860	172.686
07	SS SIMT	46.722	746.461
08	SC Malattie Metaboliche e Diabetologia	20.793	313.588
09	SC Geriatria	11.606	234.899
10	SS Malattie Infettive	5.497	85.443
11	SC Medicina Interna, Pneumologia, Allergologia e Dietetica	21.746	364.499
12	SC Nefrologia e Dialisi	83.425	4.610.506
13	SC Neurologia	10.539	186.264
14	SC NPI	10.368	271.732
15	SC Oculistica	11.932	1.297.875
16	SC Ortopedia Traumatologia	19.675	420.056
17	SC Ostetricia Ginecologia	13.602	200.655

18	SC ORL	12.892	237.621
19	SC Pediatria, Nido e Neonatologia	1.049	20.128
20	SC Urologia	9.782	212.753
21	SC Anestesia Rianimazione	2.173	41.322
22	SC RRF	78.161	1.651.920
23	SS Endoscopia Digestiva	7.359	548.722
24	SC Oncologia	24.735	1.070.194
25	SC Radiodiagnostica	121.550	4.321.710
26	SS DIP Radioterapia	31.932	2.140.933
27	SC Laboratorio Analisi	1.943.277	5.837.596
28	SS Cure palliative e Hospice	803	17.273
29	SS Assistenza Specialistica Ambulatoriale	50.585	1.128.849
30	SS Specialistica M.I. e Integrativa Domodossola	6.069	139.515
31	SS Specialistica M.I. e Integrativa Verbania	6.704	126.612
32	SS Specialistica M.I. e Integrativa Omegna	6.382	136.666
33	SS DIP Psicologia	1.315	25.281
34	SC SERT	12.180	251.829
35	SS DIP SPDC	467	8.897
36	SC Servizio Psichiatrico Territoriale	11.510	179.550
37	Attività Libero Professionale	179.796	536.692
TOTALE		2.992.349	32.012.648

ATTIVITÀ SPECIALISTICA COMPLESSIVA ANNO 2017

STRUTTURA		PRESTAZIONI	VALORI
Y03	SC Anatomia Patologica	16.780	640.793
Y49	SC Anestesia Rianimazione	6.450	114.624
Y08	SC Cardiologia	35.326	669.892
Z09	SC Chirurgia Generale Domodossola	4.550	84.329
A09	SC Chirurgia Generale Verbania	6.071	141.162
Y21	SC Geriatria	14.897	286.276
Y98	SC Laboratorio Analisi	2.100.794	8.966.396
Y23	SC Medicina e Chirurgia d'urgenza (DEA)	189.939	3.539.535
Z26	SC Medicina Interna Domodossola	37.456	483.528
A26	SC Medicina Interna Verbania	5.149	101.814
Y29	SC Nefrologia e Dialisi	88.291	4.969.520
Y32	SC Neurologia	9.416	265.435
Y33	SC NPI	10.567	278.491
Y34	SC Oculistica	14.373	1.398.509
Y64	SC Oncologia	22.747	916.104
Y38	SC ORL	13.148	244.229
Z36	SC Ortopedia e Traumatologia Domodossola	12.098	347.059
A36	SC Ortopedia e Traumatologia Verbania	9.026	191.050
Y37	SC Ostetricia Ginecologia	13.992	401.505
Y39	SC Pediatria, Nido e Neonatologia	8.953	155.445
Y69	SC Radiologia	97.716	3.569.255
Y56	SC RRF	80.132	1.892.751
T18	SC SERD	13.069	273.437

UTE	SC Servizio salute mentale Territoriale	12.046	192.785
Y43	SC Urologia	11.683	278.712
M0P	SS Assistenza Primaria	2.293	52.694
G2C	SS Attività libero professionali	3	88
M0H	SS Cure Palliative e Hospice	957	16.863
M2A	SS DIP Attività Consultoriale	15.574	278.601
Y58	SS DIP Endoscopia dell'apparato digerente	9.064	741.792
Y24	SS DIP Malattie Infettive	4.814	79.556
Y19	SS DIP Malattie Metaboliche e Diabetologia	17.583	296.477
Y70	SS DIP Radioterapia	32.932	2.186.429
Y17	SS DIP SIMT	9.603	170.381
U40	SS DIP SPDC	529	9.964
WPS	SS Servizio Psicologia	1.396	26.944
M0S	SS Specialistica	50.400	1.145.780
TOTALE		2.979.817	35.408.200

5. La gestione economico-finanziaria dell'azienda

La Direzione Generale, oltre ad assegnare importanza all'applicazione di tutti gli strumenti del governo clinico, al fine di perseguire un efficiente ed efficace utilizzo delle risorse ed applicare, con costanza, i principi dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni, ha dato rilievo agli strumenti della contabilità generale, della contabilità analitica e del controllo di gestione. In sostanza è stato garantito, anche per il 2017, un costante monitoraggio dei risultati di gestione e dei costi al fine di verificare la compatibilità con le risorse disponibili permettendo, in caso di criticità, l'attivazione di adeguati interventi correttivi.

Anche per il 2017, è stato assegnato:

- il budget di spesa ai soggetti ordinatori (direzione sanitaria, distretti, farmacia economato provveditorato, tecnico ecc), con il coordinamento e controllo del Responsabile della Gestione della Soc Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio;
- il "target" di spesa farmaceutica ai Responsabili di Soc ospedaliera e di altre Soc non ospedaliere, da parte del Direttore del Dipartimento del Farmaco, al fine di monitorare mensilmente (anche attraverso l'invio ai Responsabili, da parte della Soc Farmacia, di idonea reportistica) e perseguire l'obiettivo legato al contenimento dei consumi di farmaci e dei dispositivi medici;
- il budget ai Direttori di Soc/Sos dipartimentale nella fase di definizione degli obiettivi concordati per l'anno 2017, budget soggetto a monitoraggio trimestrale, sulla base di report predisposti dal Responsabile della Gestione Budget e Controllo, trasmessi a ciascun Responsabile di Soc/Sos dipartimentale.

5.1 Prospetto di confronto tra consuntivo 2017, previsione 2017, consuntivo 2016

ID	CONTO ECONOMICO	CONS	PREV	DELTA	CONS	DELTA
		2017	2017 V0		2016	
		A	B	A-B	C	A - C
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	291.561	286.004	5.557	289.513	2.048
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	6.828	7.456	-628	6.333	495
A1	Contributi F.S.R.	298.389	293.460	4.929	295.846	2.543
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-13.517	-11.893	-1.624	-11.342	-2.175
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-1.246	-1.299	53	-1.061	-185
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	604	6.289	-5.685	4.569	-3.965
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	3	-7	10	-40	43
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-3.933	-3.638	-295	-3.472	-461
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0	0	0
A2	Saldo Mobilità	-18.089	-10.548	-7.541	-11.346	-6.743
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0	0	0
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	1.863	591	1.272	2.424	-561
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	389	185	204	437	-48
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	2.252	776	1.476	2.861	-609
A3.2	Ticket	4.068	3.688	380	4.021	47
A3.3	Altre Entrate Proprie	8.758	7.383	1.375	7.702	1.056
A3	Entrate Proprie	15.078	11.847	3.231	14.584	494
A4.1	Ricavi Intramoenia	2.320	2.426	-106	2.688	-368
A4.2	Costi Intramoenia	1.410	1.662	-252	1.655	-245
A4	Saldo Intramoenia	910	764	146	1.033	-123
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-1.361	-1.391	30	-769	-592
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0	0	0	0	0
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.361	-1.391	30	-769	-592
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	110	0	110	76	34
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	609	0	609	93	516
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-499	0	-499	-17	-482
A	Totale Ricavi Netti	294.428	294.132	296	299.331	-4.903
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	72.341	73.523	-1.182	72.502	-161
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	0	0	0	0	0
B1.1	Personale Sanitario	72.341	73.523	-1.182	72.502	-161
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	17.445	18.285	-840	17.695	-250

B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	0	0	0	0	0
B1.2	Personale Non Sanitario	17.445	18.285	-840	17.695	-250
B1	Personale	89.786	91.808	-2.022	90.197	-411
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	21.729	24.405	-2.676	23.161	-1.432
B3.1	Altri Beni Sanitari	15.356	14.498	858	15.384	-28
B3.2	Beni Non Sanitari	1.113	1.160	-47	1.128	-15
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	5.561	5.700	-139	5.542	19
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	6.145	6.434	-289	5.755	390
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	3.061	3.060	1	3.064	-3
B3.3a	Servizi Appalti	14.767	15.194	-427	14.361	406
B3.3b	Servizi Utenze	3.496	3.515	-19	3.364	132
B3.3c	Consulenze	749	505	244	603	146
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.972	1.855	117	1.942	30
B3.3e	Premi di assicurazione	1.643	1.832	-189	1.629	14
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	4.683	4.191	492	3.846	837
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	2.525	2.667	-142	2.333	192
B3.3	Servizi	29.835	29.759	76	28.078	1.757
B3	Altri Beni e Servizi	46.304	45.417	887	44.590	1.714
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	659	921	-262	920	-261
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	0	0	0
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	659	921	-262	920	-261
B5	Accantonamenti	2.583	410	2.173	1.290	1.293
B6	Variazione Rimanenze	-398	0	-398	-249	-149
B	Totale Costi Interni	160.663	162.961	-2.298	159.909	754
				0		
C1	Medicina Di Base	18.775	18.786	-11	18.620	155
C2	Farmaceutica Convenzionata	21.420	21.450	-30	21.562	-142
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	51.278	57.590	-6.312	56.426	-5.148
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	4.889	5.127	-238	4.596	293
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	1.670	1.690	-20	1.693	-23
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	6.559	6.817	-258	6.289	270
C33	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	5.891	6.001	-110	5.755	136
C34a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.018	1.124	-106	954	64
C34b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.042	3.143	-101	2.810	232
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	2.129	2.057	72	2.100	29
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	834	900	-66	746	88
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	24	31	-7	27	-3
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	17.534	17.645	-111	16.455	1.079
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	20.521	20.633	-112	19.328	1.193
C34	Altre Prestazioni da Privato	24.581	24.900	-319	23.092	1.489
C3	Prestazioni da Privato	88.309	95.308	-6.999	91.562	-3.253
C	Totale Costi Esterni	128.504	135.544	-7.040	131.744	-3.240
				0		

D	Totale Costi Operativi (B+C)	289.167	298.505	-9.338	291.653	-2.486
				0		
E	Margine Operativo (A-D)	5.261	-4.373	9.634	7.678	-2.417
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	-1.238	-200	-1.038	-245	-993
F2	Saldo Gestione Finanziaria	471	249	222	334	137
F3	Oneri Fiscali	7.161	7.290	-129	7.156	5
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	1.814	0	1.814	1.393	421
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	680	0	680	401	279
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-1.134	0	-1.134	-992	-142
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.260	7.339	-2.079	6.253	-993
G	Risultato Economico (E-F)	1	-11.712	11.713	1.425	-1.424
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0	0	0
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	1	-11.712	11.713	1.425	-1.424

5.2 Esame dei diversi fattori di ricavo e di costo

Si procede ora all'analisi degli scostamenti evidenziati tra Bilancio Consuntivo anno 2017 ,Previsione 2017 V0 e Consuntivo anno 2016.

Contributi F.S.R.

Secondo le indicazioni contenute nella nota ad oggetto "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio 2017" del 18 maggio 2018 le risorse assegnate dalla DGR 32-6802 del 27 aprile 2018 avente per oggetto: "Riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017 , ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con DGR n. 113-6305 del 22 dicembre 2017" sono state così contabilizzate :

conto 4500131 "Contributi in conto esercizio quota capitaria ASL" euro 289.593.571 (euro 289.861.567 al netto del valore STP pari ad euro 267.996) conto di credito 1220101
--

conto 4500126 “Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal FSN” euro 6.774.589 (al netto finanziamento per MMG pari ad euro 53.503) conto di credito 1220101

conto 4500121 “Contributi L.210/92 “ euro 368.533, conto di credito 1220132

conto 4500167 “Contributo regionale extra fondo sanitario copertura perdita 2000 SR” euro 591.244, conto di credito 1220132

conto 4500316 “Rimborso da aziende Farmaceutiche per Pay Back” euro 2.441.896 conto di credito 1220132

conto 4500164 “Altri contributi c/esercizio quota FS regionale”(finalizzati) euro 1.699.840, conto di credito 1220105/1220101

conto 4500129 “Altri contributi regionali vincolati in conto esercizio” euro 53.503 (finanziamento per MMG conto di credito 1220105

conto 4500165 “Contributi regionali Politiche sociali per funzioni delegate socio sanitarie” euro 926.028 più euro 134.480 Det. 395 del 15.5.2018 Fondi SLA, conto di credito 1220143

Conto 4500168 “Contributi da Regione (extra fondo) vincolati euro 49.938 (personale ESACRI), conto di credito 1220107

Conto 4500223 “ Proventi per servizi resi ad amministrazioni del settore statale extra regione euro “ euro 36.610 (contributo statale ricoveri STP), conto di credito 1220107

1. Saldo mobilità

Saldo mobilità in compensazione infra (A2.1): si evidenzia un significativo peggioramento del saldo negativo sia rispetto al consuntivo 2016 per un importo pari a 2.175 migliaia di euro , che rispetto alla previsione (+1.624 migliaia di euro). Tale risultato si deve in gran parte all’aumento dei costi di mobilità passiva (la mobilità attiva complessivamente registra un leggero incremento + 107 migliaia di euro) in particolare nei costi File F da ASO che incrementano di ben 2.148 migliaia di euro. In incremento anche i costi per assistenza ospedaliera da ASO e Presidi (+ 921 migliaia di euro) in questo caso però almeno parzialmente bilanciata dal decremento nei costi per ospedaliera da ASL e Case di Cura private (– 660 migliaia di euro). Anche la differenza rispetto ai valori di previsione derivano dal rilevante aumento dei costi per file F pari a 2.239 migliaia di euro parzialmente rettificati dalla diminuzione dei costi per assistenza ospedaliera per 1.200 migliaia di euro. Si precisa che i valori di

mobilità del bilancio di previsione 2017 , caricati dal CSI Piemonte su indicazione regionale facevano riferimento ai valori di consuntivo 2015.

Analizzando il saldo di mobilità non in compensazione infra (A2.2) si rileva un peggioramento del saldo negativo rispetto al consuntivo 2016 (+185 migliaia di euro) . Per quanto riguarda i ricavi inseriti nella categoria si registra un incremento nei ricavi per prestazioni specialistiche ad erogatori per incremento della vendita di emoderivati all'Azienda Ospedaliera di Novara (+27 migliaia di euro) rispetto all'esercizio precedente.

L'incremento più significativo per 244 migliaia di euro si è registrato nei costi per l'acquisto di prestazioni di laboratorio dalle Aziende regionali di riferimento in seguito alla concentrazione dell'attività di laboratorio (flusso C5) , solo parzialmente rettificato dal decremento nei costi per prestazioni sanitarie da erogatori per riduzione prestazioni richieste ad Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara.

Saldo mobilità in compensazione extra (A2.3) : si rileva un peggioramento del saldo positivo per 3.965 migliaia di euro rispetto al consuntivo 2016 ed un peggioramento pari ad euro -5.685 migliaia di euro rispetto alla previsione 2017 . In entrambi i casi il risultato deriva quasi interamente dall'iscrizione dei riaddebiti per produzione della casa di Cura privata (Eremo di Miazzina) e dell'IRCSS (Istituto auxologico Italiano) in favore di cittadini residenti fuori Regione in decisa diminuzione rispetto ai valori sia del consuntivo 2016 (- 3.836 migliaia di euro) che della previsione 2017 (- 5.022 migliaia di euro) nella quale erano stati iscritti i tetti massimi previsti. All'interno dei costi si evidenzia un forte incremento nei costi per File F (+ 2.046 migliaia di euro) parzialmente rettificato dalla diminuzione per assistenza ospedaliera - 1.375 migliaia di euro.

Il saldo di mobilità non in compensazione extra (A2.4) registra un saldo positivo grazie all'azzeramento dei costi per prestazioni di anestesia da A.O. di Busto Arsizio , convenzione terminata nel mese di giugno 2016.

Saldo infragruppo regionale (A2.5) : si evidenzia un incremento dei costi rispetto al consuntivo 2016 pari a 461 migliaia di euro . Questo aggregato comprende tra gli altri i costi per DPC (farmaci PHT acquistati dall'azienda capofila) in incremento per 250 migliaia di euro per aumento di prescrizioni di anticoagulanti ad azione diretta, all'immissione in commercio ed alla dispensazione di molecole per il trattamento orale del diabete e dell'insufficienza cardiovascolare, i costi per acquisti di dispositivi in vitro da Azienda Capofila (dispositivi per diabetici) per un importo pari ad 42 migliaia di euro ed i costi per vaccini da Asl Capofila in incremento per 3 migliaia di euro . In aumento anche i costi per consulenze sanitarie da Aziende sanitarie e ospedaliere regionali (+ 242 migliaia di euro) in alcuni casi, per effetto trascinarsi costi per consulenze attivate negli ultimi mesi dell'anno 2016 e continuate nell'anno 2017 , come le consulenze di anestesia dell'ASL di Biella e la pronta disponibilità infermieristica dell'ASL di Novara, in altri, per nuove convenzioni attivate nel corso dell'anno 2017 come le consulenze mediche per DEA attivate con l'ASL e L'ASO di Novara.

2. Entrate proprie (A3)

Le entrate proprie registrano un aumento rispetto al 2016 per un importo pari a 493 migliaia di euro. Tale incremento è correlabile ai maggiori ricavi iscritti nella categoria delle Altre entrate proprie con riferimento al finanziamento per Pay Back passato da 1.171 migliaia di euro dell'anno 2016 a 2.442 migliaia di euro nell'anno 2017, con un incremento pari a 1.271 migliaia di euro . Minori finanziamenti si sono invece registrati nella categoria degli Ulteriori Trasferimenti pubblici ed in particolare nei contributi L.210/92 con un decremento pari ad 63 migliaia di euro e nei Contributi da Regione - Politiche sociali per funzioni delegate socio sanitarie in favore di soggetti in condizioni di fragilità sociale, diminuito rispetto all'esercizio 2016 di 564 migliaia di euro. Rispetto al consuntivo 2016 si segnalano infine maggiori ricavi relativi prestazioni in favore di privati paganti per un importo pari a 201 migliaia di euro e solo un leggero incremento per incassi ticket per 47 migliaia di euro.

Lo scostamento registrato rispetto alla previsione 2017 pari a 3.231 è in gran parte determinata dall'iscrizione a consuntivo di quei finanziamenti che nel bilancio di previsione non erano stati iscritti per mancanza di formale assegnazione (finanziamento costi extra Lea e altri contributi regionali) o iscritti in base al finanziamento provvisorio rivelatosi più basso rispetto a quello definitivo (finanziamento L.210/92, entrate da payback).

TICKET (A3.2)

I report pubblicati sul sito extranet riferiti alla produzione di prestazioni ambulatoriali ASL VCO anno 2017 riportano un totale ticket pari a 3.932 migliaia di euro. Il valore iscritto a consuntivo 2017 pari a 4.068 migliaia di euro si riferisce ai ticket effettivamente incassati e deve essere così diviso per tipologia di prestazione:

LABORATORIO ANALISI E CENTRO TRASFUSIONALE: 1.437 migliaia di euro

RADIOLOGIA: 642 migliaia di euro

VISITE E ALTRE PRESTAZIONI AMBULATORIALI: 1.942 migliaia di euro

COMPARTECIPAZIONE 50% PER VACCINI DESENSIBILIZZANTI : 19 migliaia di euro

Controlli sulle esenzioni ticket per reddito : si riporta relazione del responsabile :

Nell'anno 2017 risultano incassati 173 migliaia di euro iscritti nei conti di sopravvenienza attiva con riferimento agli anni dal 2012 al 2014 .

Le richieste di pagamento inviate per il recupero relativo agli anni 2011 , 2012 e 2013 non rimosse sono state inviate all'Ufficio legale che ha già provveduto ad inviare ingiunzioni ed in alcuni casi si è proceduto con iscrizione a ruolo.

L'attività di recupero dei ticket a seguito di accertamenti con esito negativo si è concentrata durante l'esercizio 2017 sull'anno 2014, con riferimento alle situazioni riguardanti il rilascio di esenzioni per reddito autocertificate.

L'elenco indicante i soggetti con verifica con esito negativo, include 1222 posizioni con 888 notifiche concluse nell'anno 2017, per un importo totale da recuperare di 179 migliaia di euro. Per le pratiche già notificate e non rimosse e quelle in via di notifica che non avranno esito positivo si procederà con la

trasmissione all'ufficio legale . Le pratiche relative all'anno 2015 sono 994, per un importo pari a 115 migliaia di euro . Per le stesse si procederà nel secondo semestre 2018.

3. Saldo Intramoenia (A4)

Il saldo della libera professione intramoenia (differenza tra ricavi e costi per retribuzione al personale per attività libero professionale) risulta attivo (+ 910 migliaia di euro) al netto dell'indennità di esclusività la quale, per sua stessa natura , non è finanziata dai ricavi della libera professione. Tale indennità infatti deve essere corrisposta anche ai professionisti che pur avendo optato per il rapporto esclusivo non esercitano la libera professione.

4. Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (A5)

Il valore iscritto a consuntivo 2017 al conto 3101901 pari ad 1.361 migliaia di euro risulta così costituito:

cespiti anno 2017 (100%) = 1.361 migliaia di euro così composti:

▪ fabbricati indisponibili : euro 930.978 di cui 760.705 euro senza ammortamento e euro 170.274 con ammortamento.
▪ Impianti e macchinari: euro 267 senza ammortamento.
▪ Attrezzature sanitarie piccole : euro 259.006 di cui 41.203 euro senza ammortamento e euro 217.803 con ammortamento.
▪ Attrezzature sanitarie grandi: euro 31.897 di cui 13.670 euro senza ammortamento e euro 18.227 con ammortamento.
▪ Mobili ed arredi : euro 85.231 di cui euro 4.907 senza ammortamento e 80.324 euro con ammortamento.
▪ Altri beni : euro 53.900 di cui euro 5.441 senza ammortamento e euro 48.459 con ammortamento.

5. Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati (A6)

Tale aggregato comprende gli utilizzi dei fondi accantonati negli esercizi precedenti e gli accantonamenti delle quote dei Fondi inutilizzati correnti.

Gli accantonamenti effettuati riguardano:

28 migliaia di euro per borse di studio farmacovigilanza,
8 migliaia di euro borse di studio MMG,
104 migliaia di euro per L.210/92,
13 migliaia di euro contributo celiachia,
370 migliaia di euro case della salute,
60 migliaia di euro contributo per autismo,
22 migliaia di euro per progetto Oncologia del Piemonte
2 migliaia di euro finanziamento Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte–Liguria–Valle d’Aosta .
1 migliaia di euro per Mutilazioni genitali + TBC
2 migliaia di euro per progetto Welfare Comunità per la prevenzione di problemi alcol correlati

Gli utilizzi riguardano:

19 migliaia di euro borse di studio ditte farmaceutiche
8 migliaia di euro borse di studio MMG
3 migliaia di euro TBC (anni diversi)
80 migliaia di euro REMS

6. Personale (B1)

Il costo del personale risulta in decremento sia rispetto ai valori registrati nel consuntivo 2016 per un importo pari a 411 migliaia di euro che rispetto ai valori della previsione per un importo pari ad 2.022 migliaia di euro.

Nel commentare il rilevante disallineamento del valore indicato nella previsione 2017 si sottolinea che nella determinazione del costo stimato erano state considerate le cessazioni conosciute al momento della redazione del bilancio (n.29) e le assunzioni programmate, comprese le coperture di SOC vacanti (n.76). In particolare per queste ultime la spesa era stata calcolata come se tutte venissero coperte da personale esterno e non da figure professionali già presenti in Azienda : è di tutta evidenza che per le procedure che si sono concluse con il conferimento dell’incarico a personale dirigente già dipendente dell’Azienda il relativo costo è stato limitato al differenziale stipendiale legato alla nuova posizione e non all’intero costo indicato in sede di previsione. Questa impostazione ,unita alla previsione della data di assunzione, n. 55 assunzioni entro il primo trimestre 2017, rivelatasi ottimistica in relazione alle doverose tempistiche procedurali, hanno determinato il predetto disallineamento tra i costi della previsione e quelli effettivamente realizzati.

Analizzando la composizione del personale si evidenzia un incremento del personale a tempo determinato 51 unità al 31.12.2017, rispetto alle 37 presenti al 31.12.2016. Con riferimento al personale a tempo indeterminato si rileva una diminuzione di 13 unità nel personale dirigente medico in quanto a, fronte di un consistente turn over, non è stato possibile compensare con le assunzioni effettuate nel corso dell’anno, seppure le procedure di reclutamento sono state attivate in modo massivo, ma con risultati insufficienti, ed un incremento di 3 unità nei ruoli del comparto sanitario.

Altro fattore determinante in termini di riduzione della spesa del personale è conseguito alla diminuzione dei Fondi nel corso del 2017, in esito all'applicazione dell'art. 2, comma 72, lett. a) della Legge 191 del 23/12/2009 in correlazione alle procedure di attuazione del nuovo Atto Aziendale: si è operato l'abbattimento dei Fondi della Dirigenza Medica e della Dirigenza PTA nella quota corrispondente alla diminuzione del numero complessivo delle Strutture Complesse non coperte o sopresse e si è applicata la Legge 14/09/2011 n. 148 al comma 18 dell'art. 1 per la conservazione del trattamento economico in vigore per il passaggio ad altro incarico fino alla data di scadenza del contratto.

Da ultimo si sottolinea che il costo del personale già da diversi anni risulta entro i tetti di spesa fissati dalla Regione con le D.G.R. n. 28-4666 del 13.02.2017 e n. 113-6305 del 22.12.2017 .

Di seguito si allega il prospetto informativo che da' evidenza alla tipologia del personale a tempo determinato ad integrazione della tabella 3.00 della nota integrativa .

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)							
T2	T2		T2				
Tipologia di personale a Tempo Determinato (*)	Personale al 31.12.2016	di cui Personale Part Time al 31.12.2016	Personale al 31.12.2017	di cui Personale Part Time al 31.12.2017	Numero Mensilità	Totale spese a carattere stipendiale	Totale Spese Accessorie
TOTALE AZIENDA							
Medici	5		9		78	242.023	76.596
Dirigenti non Medici							
Personale non Dirigente	32		42		485	911.324	246.202
Altro Personale							

7. Prodotti farmaceutici ed Emoderivati (B2)

Il costo complessivo dei farmaci ed emoderivati risulta in decremento rispetto a quello registrato a consuntivo 2016 per un valore pari a 1.432 migliaia di euro.

Con riguardo ai costi per farmaci di uso ospedaliero (conti 3100116 e 3100147) si evidenzia un decremento pari a 979 migliaia di euro : tale decremento è in parte dovuto allo spostamento di alcune

tipologie di farmaci in altra classe merceologica, ma soprattutto alla normalizzazione dell'utilizzo di farmaci innovativi rispetto all'elevato incremento realizzatosi nel corso dell'anno 2016.

I costi per i farmaci in distribuzione diretta (sia canale ospedaliero che territoriale) risultano anch'essi in riduzione (- 241 migliaia di euro) in questo caso soprattutto grazie ai costi per farmaci epatite C passati dal costo netto di 3.438 migliaia di euro per l'anno 2016 al costo netto di 1.568 migliaia di euro sostenuto nell'anno 2017. Il risparmio nei costi netti per farmaci epatite C (- 1.870 migliaia di euro) è stato in gran parte assorbito dall'incremento dei costi per acquisto Fattore VII (+ 1.485 migliaia di euro) per paziente affetto da emofilia A grave, colpito da un evento gravissimo nei primi mesi dell'anno che ha richiesto un trattamento ad alti dosaggi prolungatosi fino alla fine dell'anno, oltre ad un aumento dell'acquisto di farmaci per malattie rare. Anche la diminuzione dei costi per prodotti farmaceutici ed emoderivati iscritti a consuntivo 2017 rispetto a quelli stimati nel bilancio di previsione (- 2.676 migliaia di euro) deriva principalmente dalla riduzione del costo dei farmaci per epatite C, stimato in 4.700 migliaia di euro e dalla imprevedibilità dell'evento occorso al paziente emofilico e dunque dei costi che ne sono derivati.

I costi per ossigeno sono aumentati rispetto all'anno 2016 per 73 migliaia di euro: inalterato il consumo ospedaliero, si sono invece registrate 61 nuove attivazioni di ossigeno terapia domiciliare oltre ad un aumento dei litri erogati.

In decremento anche i costi dei medicinali senza AIC (- 260 migliaia di euro) è in gran parte dovuto ad un farmaco per malattia rara che veniva acquistato all'estero e non più utilizzato nella terapia (sostituito con altri farmaci acquistati su conto 3100117).

8. Altri beni sanitari (B3.1)

Rispetto all'anno 2016 in questa categoria di beni si registra un decremento pari 28 migliaia di euro (in incremento invece rispetto alla previsione per 858 migliaia di euro). La categoria comprende i costi per acquisti di dispositivi medici (materiale radiografico, materiale sanitario, presidi chirurgici, protesi, diagnostici in vitro) oltre a prodotti dietetici e materiale per la profilassi.

Nella categoria dei dispositivi medici si registra l'incremento più significativo pari ad 576 migliaia di euro (583 migliaia di euro rispetto alla previsione) in massima parte dovuto ai costi per il servizio di emodinamica per incremento sedute settimanali (da 3 a cinque). In aumento anche il costo degli impiantabili attivi per 45 migliaia di euro per aumento defibrillatori impiantati rispetto all'anno 2016.

L'ampliamento dell'orario di apertura del servizio ha portato ad un incremento dell'attività come risulta dal prospetto che segue:

	Da 15.4.2014	2015	2016	2017
Numero procedure	397	709	838	960
di cui: N° angioplastiche	183	377	490	616

Si segnala che al fine di garantire un utilizzo appropriato anche dei dispositivi medici è stata istituita una commissione multidisciplinare apposita per il monitoraggio e la conseguente valutazione dei consumi.

Altro significativo incremento si è registrato nei costi per vaccini per un importo pari a 317 migliaia di euro (+ 369 migliaia di euro costi vaccini; - 50 migliaia di euro immuniterapie specifiche). Le note regionali n. 6842 del 16.3.2017 (Protocollo relativo alle vaccinazioni dei migranti) , n. 8152 del 31.3.2017 (Piano nazionale vaccinale 2017-2019) , n.8341 del 4.4.2017 (Raccomandazioni per fronteggiare l'aumento di casi di epatite virale A) e n.14284 del 29.6.2016 (offerta vaccinazione anti meningococco B, Herpes Zoster e papillomavirus nei soggetti di sesso maschile) hanno delineato le attività di profilassi vaccinale in Regione Piemonte. In particolare è risultata di grande rilievo ed importanza l'introduzione dei vaccini nei LEA e l'allineamento del PPPV Piemontese ai programmi nazionali.

La spesa registrata nell'anno 2017 è dunque derivata dalla fusione di tre diverse tipologie di attività:

- Nuovi LEA vaccinali ed applicazione in Piemonte del Piano Nazionale Vaccini 2017-2019
- Vaccinazioni rivolte ai migranti
- Vaccinazioni in regime di co-pagamento.

Nell'ambito degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale uno specifico ha riguardato l'attuazione PNPV 2017/2019 ed in particolare il recupero dei non vaccinati o dei vaccinati parzialmente. Entro il 31 agosto 2017 sono stati spediti gli inviti ad eseguire le vaccinazioni a tutti i soggetti nati nelle fasce di età previste dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (convertito nella Legge n. 119 del 31/08/2017) che, in base alle verifiche effettuate sull'anagrafe vaccinale aziendale, risultavano parzialmente o totalmente inadempienti. Sono stati spediti n. 1.742 inviti.

Nelle lettere di invito a regolarizzare il ciclo vaccinale è stato indicato il giorno e l'ora per l'effettuazione delle vaccinazioni. Il calendario degli appuntamenti predisposto in tutta l'ASL VCO garantisce, a tutti i nati di età compresa tra 6 e 10 anni, il primo accesso vaccinale entro il 31 dicembre 2017.

Le sedute vaccinali hanno avuto inizio il 22 settembre 2017.

I dati aggiornati al 31 dicembre 2017, rispetto alle coorti dal 2016 al 2003, indicano una percentuale di recupero pari al 36,4%.

Tutti gli inadempienti, nella fascia di età 6-10 anni, sono stati convocati ed hanno avuto garanzia di accesso alla vaccinazione entro il 31 dicembre 2017.

Si precisa che su indicazione regionale nel bilancio di previsione non erano stati inseriti i costi relativi ai nuovi Lea vaccinali e pertanto in costo era stato stimato sulla base della spesa storica.

In incremento infine anche i costi per beni di assistenza protesica ex DM 332/1999 per un importo pari a 90 migliaia di euro: tale incremento è dovuto in parte ai costi per stomie (aumento del prezzo e 15 nuovi utenti) e in parte al costo ausilii per incontinenti (aumento utenti di circa il 4%).

Il risultato finale complessivo è stato raggiunto sia grazie alla diminuzione dei costi dei dispositivi medico diagnostici in vitro (- 170 migliaia di euro) dovuto in gran parte al trasferimento di parte degli esami di laboratorio all'ASO di Novara (concentrazione attività laboratori) e del trasferimento dei test di qualificazione biologica per lo screening delle donazioni di sangue (SIMT) all' ASL di Novara, ma soprattutto grazie alla diminuzione dei costi per dietetici derivante dalla nuova gara per nutrizione enterale domiciliare (- 892 migliaia di euro).

9. Beni non sanitari (B3.2)

Si registra un decremento per 15 migliaia di euro rispetto ai costi dell'anno 2016 ed un decremento di 47 migliaia di euro rispetto alla previsione 2017. Decrementi si sono registrati nei costi per materiali di pulizia e lavanderia - 15 migliaia di euro (riduzione acquisti di manopole monouso e detersivi per sterilizzatrici che rappresentano anche il risparmio più consistente rispetto ai valori di previsione) e nei costi per supporti meccanografici - 25 migliaia di euro (grazie all'attivazione servizio desktop outsourcing). In aumento invece i costi per carburanti + 18 migliaia di euro per aumento prezzo alla pompa.

10. Pulizia, riscaldamento, smaltimento rifiuti (B3.3a .1)

Il costo risulta in leggero aumento rispetto al consuntivo 2016 (+19 migliaia di euro) ma in diminuzione rispetto al bilancio di previsione, in questo caso grazie al risparmio per costi di riscaldamento in seguito alla proroga del contratto dal 1° luglio 2017 nelle more espletamento gara CONSIP, con migliorie economiche.

Un incremento si è registrato nei costi per servizi di pulizia (+ 62 migliaia di euro) a seguito di rivalutazione progressiva del canone per servizio di pulizia aree ospedaliere a seguito ampliamento aree interessate, ma tale incremento è stato in parte compensato dalla diminuzione dei costi per servizio riscaldamento.

11. Manutenzioni e riparazioni (B3.3 a.2)

L'intera categoria registra un incremento pari ad 390 migliaia di euro rispetto all' esercizio precedente. Gli incrementi registrati hanno riguardato:

- Manutenzioni immobili : incremento pari a 61 migliaia di euro in parte dovuto alla nuova gara partita il 1° maggio 2017 con un incremento di canone pari a 3.956,78 euro mensili ed in parte dovuto agli interventi fuori contratto (opere di fabbro, elettricista, falegname ,verniciatore posatore tende e impianti elevatori)
- Manutenzione mobili ed arredi : incremento pari a 130 migliaia di euro per attivazione servizio gestione PDL (postazioni di lavoro) con ditta Fastweb (Accordo quadro desktop outsourcing)
- Manutenzione software : incremento pari a 193 migliaia di euro per scadenza garanzia moduli HCM e LP, attivazione manutenzione normativa, estensione assistenza H24 (ditta Engineering), e per attivazione modulo LEP (cartella infermieristica), estensione assistenza H24 e attività di presidio (ditta Insielmercato).

12. Altri servizi appaltati (B3.3 a.3)

La categoria che comprende i costi per servizi di lavanderia, mensa e assistenza informatica. Il costo risulta sostanzialmente invariato (-3 migliaia di euro) rispetto al costo sostenuto nell'esercizio 2016 e perfettamente in linea con il bilancio di previsione.

13. Servizi Utenze (B3.3b)

Anche in questa categoria si è registrato aumento dei costi rispetto al consuntivo 2016 per 132 migliaia di euro, mentre il dato risulta sostanzialmente in linea con quello della previsione.

L'incremento più significativo si è realizzato nei costi per energia elettrica (+ 148 migliaia di euro) a seguito di mal funzionamento dei cogeneratori che hanno costretto ad un maggiorre acquisto di energia dal gestore Nova AEG , mentre un decremento contenuto si è registrato nei costi di telefonia (- 15 migliaia di euro per traffico e abbonamenti).

14. Consulenze (B3.3c)

Il confronto con l'anno 2016 evidenzia un incremento pari 146 migliaia di euro. L'aumento più significativo si è registrato nei costi art.55, comma 2, CCNL /2000 per un importo pari a 131 migliaia di euro . Tale incremento è stato parzialmente coperto dall'utilizzo del fondo Balduzzi per 78 migliaia di euro. Nelle consulenze non sanitarie si è invece registrato un incremento pari a 14 migliaia di euro con riferimento ai costi per responsabile tecnico sicurezza antincendio (nell'anno 2016 costi sostenuti a partire dal mese di maggio 2016). In incremento anche i costi per emolumenti personale dipendente per attività di consulenza + 19 migliaia di euro (attività di docenza, sperimentazioni, convenzioni attive COQ). Infine si evidenzia che l'incremento rispetto al bilancio di previsione è dovuto alla mancata iscrizione in quest'ultimo dei costi per borsisti, in mancanza di formale attribuzione di contributi per la loro copertura.

15. Rimborsi assegni e contributi (B3.3d)

La spesa registra un incremento pari a 30 migliaia di euro rispetto al consuntivo 2016.

Si dettagliano gli scostamenti più significativi:

1. Incrementi:

- Rimborsi cure all'estero + 12 migliaia di euro
- Assegni terapeutici e borse lavoro + 183 migliaia di euro
- Rimborsi, assegni e contributi enti pubblici + 27 migliaia di euro (arredi CISS Cusio con utilizzo fondo vincolato Punto S)
- Rimborsi assegni e contributi a privati + 13 migliaia di euro

2. Decrementi:

- Contributi associazioni di volontariato - 5 migliaia di euro
- Indennizzi L210/92 - 93 migliaia di euro
- Rimborsi assistiti assistenza sanitaria - 34 migliaia di euro
- Contributi assegni sussidi per assistenza sanitaria -6 migliaia di euro
- Trasferimento D.Lgs 758/94 - 53 migliaia di euro
- Poste correttive e compensative entrate - 15 migliaia di euro

16. Premi di assicurazione (B3.3e)

La spesa registra un incremento pari a 14 migliaia di euro: a fronte di un incremento per assicurazione RCT/O Primary pari a 202 migliaia di euro risulta invece in decremento la quota partecipazione fondo responsabilità civile per 188 migliaia di euro .

17. Altri servizi sanitari e non (B3.3f)

La spesa registra un incremento sia rispetto al consuntivo 2016 pari a 837 migliaia di euro che rispetto al bilancio di previsione pari a 492 migliaia di euro.

Lo scostamento rispetto al consuntivo 2016 risulta così determinato nelle sue componenti più significative:

Convenzione con COQ per la gestione dell'attività Punto di primo intervento Omegna a partire dal mese di maggio 2017 + 315 migliaia di euro. Al momento della stesura del bilancio di previsione non era stata ipotizzato l'intervento del COQ nella gestione del Punto di primo intervento, resosi necessaria viste le gravi difficoltà intervenute nella gestione dei DEA dei P.O. di Domodossola e Verbania per improvvise carenze di personale.

Servizio trasporti prodotti nutrizione enterale attivato nell'anno 2017 + 143 migliaia di euro

Monitoraggio gas anestetici presso blocco operatorio presidi ospedalieri Domodossola e Verbania + 24 migliaia di euro.

Progetto telemedicina + 48 migliaia di euro

Squadre antincendio presidio ospedaliero Omegna + 122 migliaia di euro, costo non registrato nell'anno 2016.

Attivazione dal 1° luglio 2017 del servizio di gestione sportello CUP, P.O. Domodossola + 49 migliaia di euro, anch'esso non previsto ed attivato per sopperire a carenze di personale.

Ampliamento servizio vigilanza presso il SERD per somministrazione farmaci e per il servizio di portineria presso il P.O. di Verbania, + 50 migliaia di euro .

Attività di docenza diplomi universitari + 28 migliaia di euro

Indennità, rimborso spese e oneri sociali Organi Direttivi e Collegio sindacale + 37 migliaia di euro

18. Godimento beni di terzi (B3.3g)

La categoria registra rispetto al consuntivo 2016 un incremento pari a 192 migliaia di euro, ma un decremento rispetto alla previsione 2017 pari a 142 migliaia di euro determinato dalla partenza ritardata del servizio di Desktop outsourcing (gestione PDL).

Di seguito si dettagliano gli incrementi rispetto al consuntivo 2016:

Canoni di noleggio area sanitaria + 160 migliaia di euro così determinato:

canoni per beni strumentali sanitari + 201 migliaia di euro per noleggio apparecchiature videoscopiche per endoscopia (iniziato nel mese di dicembre 2016), noleggio defibrillatori inossidabili e per aumento giornate noleggio materassi antidecubito.

canoni per noleggio apparecchiature assistenza protesica - 48 migliaia di euro per diminuzione pazienti in ventilo terapia domiciliare.

Canoni di noleggio area non sanitaria + 32 migliaia di euro per servizi di Desktop outsourcing (gestione PDL) partita nell'anno 2017.

19. Accantonamenti (B5)

Il confronto con l'esercizio 2016 evidenzia un incremento pari a 1.293 migliaia di euro che deriva in massima parte dagli accantonamenti effettuati per rinnovi convenzioni medici CNU e Sumai e per rinnovo contratto personale dipendente secondo le istruzioni fornite dalla regione Piemonte nella circolare "Linee guida per la redazione del bilancio d'esercizio 2017" (+810 migliaia di euro . Accantonamenti non inseriti nel bilancio di previsione su indicazione regionale).

Si precisa inoltre che l' accantonamento relativo al fondo per cause civili e oneri processuali e al fondo contenzioso personale dipendente è stato effettuato sulla base dell'analisi aziendale sul rischio di soccombenza con riscontro dell'Ufficio Legale dell'Azienda . Tale analisi ha tenuto conto della ricognizione del contenzioso legale al 31/12/2016 , con aggiornamento dei contenziosi in essere al 31/12/2016 in base alle evidenze emerse nel corso dell'esercizio 2017 e con l'integrazione dei contenziosi sorti nell'anno 2017.

20. Medicina di base (C1)

Questa tipologia di spesa registra un aumento complessivo rispetto all'anno 2016 pari a 155 migliaia di euro determinato per i medici di medicina generale (+ 152 migliaia di euro) dall'inserimento di medici

titolari in sostituzione di medici supplenti e ciò ha generato un aumento medio mensile di circa 9 migliaia di euro oltre ad un aumento delle quote mensili PIPP (Prestazioni di Particolare Impegno) e dall'incremento del numero di assistiti GID; un ulteriore aumento si è verificato nel costo dei medici di continuità assistenziale (+ 27 migliaia di euro) in quanto a partire dal mese di giugno 2016 è stato conferito ad un medico il coordinamento per assistenza penitenziaria a fronte di una diminuzione di spesa dovuta alla sospensione del servizio H16 nella sede di Omegna, e a partire dall'anno 2017, viene retribuita l'attività territoriale programmata presso l'hospice S.Rocco e le RSA.

In decremento il costo per medici PLS (- 31 migliaia di euro) per la diminuzione del numero degli assistiti in carico e per la diminuzione delle prestazioni effettuabili come stabilito dal rinnovo dell'accordo aziendale.

21. Farmaceutica convenzionata (C2)

La spesa farmaceutica convenzionata è diminuita rispetto al consuntivo 2016 dello 0,67% (- 142 migliaia di euro). La spesa pro-capite si conferma la seconda più bassa del Piemonte.

Tale risultato positivo si è ottenuto sia attraverso le misure adottate dalla SOC Farmacia per indirizzare le prescrizioni verso una sempre maggiore appropriatezza, sia grazie alla genericazione di molecole ad ampio utilizzo per il trattamento di affezioni cardiovascolari sebbene siano state commercializzate nuove molecole.

22 .Prestazioni da privati (C3)

OSPEDALIERA E SPECIALISTICA (C3.1 - C3.2 a)

All'interno di questa categoria l'Azienda contabilizza i costi per assistenza ospedaliera e assistenza specialistica delle strutture private (Casa di Cura Eremo di Miazzina), degli IRCSS (Istituto Auxologico Italiano) e della Società COQ , presenti nel territorio aziendale.

Per le strutture accreditate i provvedimenti regionali di riferimento per l'anno 2017 sono:

- DGR n. 73-5504 del 3 agosto 2017 "Approvazione delle nuove regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati per le annualità 2017-2018-2019, dello schema di contratto e dei tetti di spesa della Regione Piemonte e delle Aziende sanitarie regionali per l'annualità 2017" ,che tra l'altro , assegna i tetti di spesa sulla base del consumo storico dei residenti, demandando ad un successivo provvedimento, da adottare entro il 15 settembre , la definizione dei valori di riferimento per la fase negoziale. Nel testo della DGR si legge :” Gli indirizzi definiti con il presente provvedimento hanno validità con decorrenza dal 01.07.2017 e fino al 31.12.2018. Al periodo compreso fra il 1 gennaio ed il 30 giugno 2017 si applicano le pregresse regole, desumibili dallo schema di contratto approvato con DGR 5 agosto 2015 n. 13-2022 e s.m.i. per le case di cura, i pèresidi ex art.42,43 L.833/78 e programmi di sperimentazione gestionale ex art.9 bis D.Lgs 502/92 e s.m.i. e con DGR 27 luglio 2016, n. 13-3731 per le strutture eroganti esclusivamente attività ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale complessa”.

- DD n. 574 del 13 settembre 2017 “Definizione dei valori di riferimento per l’anno 2017 da assegnare alle AASSLL per la negoziazione con i privati accreditati erogatori di prestazioni sanitarie”
- DD n. 671 del 27 ottobre 2017 “ Definizione dei valori di riferimento per l’anno 2017 da assegnare alle AASSLL per la negoziazione con i privati accreditati erogatori di prestazioni sanitarie, modifica della DD n. 571 del 13 09 2017 “

Per la predisposizione del bilancio al 31.12.2017 Il Servizio Gestione Economico- Finanziaria ha determinato i costi iscrivibili sulla base delle tabelle del flusso inviate dalla Regione a mezzo posta elettronica con i riepiloghi per erogatore della produzione 2017 nei limiti dei contratti stipulati (ante e post abbattimento dei controlli regionali vigenti).

Per la Casa di Cura Eremo di Miazzina e per l’Istituto Auxologico Italiano sono stati recepiti gli abbattimenti per non continuità postacuzie (ai sensi della DGR 73-5504 del 03.08.2017 : periodo unico dimessi dal 01.01.2017 al 31.12.2017 ; considerate tutte le sdo (sia residenti in Piemonte che Fuori Piemonte) esclusi i pazienti candidabili a ricoveri di riabilitazione affetti da alcool-farmaco dipendenza inviati dal territorio. - 45 gg per 56 I e II livello (RO); - 45 gg per 56 II livello (DH)) derivanti dai controlli regionali , rispettivamente pari a 2.038 migliaia di euro e a 3.093 migliaia di euro.

Per la struttura Centro ortopedico di Quadrante è stata data applicazione al contratto , adottato con deliberazione n. 397 del 24 aprile 2018, che nel richiamare in modo espresso l’accordo sottoscritto in data 29 agosto 2016 da Regione, ASL VCO e COQ in riferimento al budget assegnato per gli anni 2016-2017-2018 nel merito consente, stante la rilevante trasformazione nel triennio dei diversi setting assistenziali, la flessibilità del budget tra i macroaggregati (ricoveri ordinari -diurni- ambulatoriali) assumendo come obiettivo da rispettare il valore totale definito per l’annualità 2017”.

PRESTAZIONI DA SUMAISTI (C3.2b)

Il costo registra un leggero decremento rispetto al consuntivo 2016 per 23 migliaia di euro ed è comprensivo dei costi per fondi art.42 e fondo integrativo aziendale per un importo pari a 131 migliaia di euro.

ASSISTENZA RIABILITATIVA (C33)

La spesa registra un incremento rispetto all’esercizio 2016 pari a 136 migliaia di euro.

A fronte di un leggero decremento nei costi per assistenza riabilitativa da pubblico per 29 migliaia di , si è invece registrato un incremento nell’assistenza da privato +168 migliaia di euro per aumento giornate di degenza pazienti inseriti nei nuclei ad alta intensità (NAC) neurologica dovuta a inserimenti avvenuti nell’ultimo trimestre 2016 e nel primo semestre 2017.

TRASPORTI SANITARI DA PRIVATO (C34a)

La spesa risulta in incremento rispetto all'esercizio 2016 per un importo pari a 64 migliaia di euro per incremento trasporti dializzati, ADI e convenzioni anziani. La stima della spesa risulta particolarmente difficoltosa (diminuzione rispetto previsione 104 migliaia di euro) perché non soggetta ad autorizzazione preventiva.

ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA (C34b)

Il costo risulta in incremento 232 migliaia di euro rispetto all'esercizio precedente per 232 migliaia di euro. Nei costi per assistenza integrativa (+ 198 migliaia di euro) si segnala l'aumento dei costi per prodotti per celiaci essendo incrementato il numero degli aventi diritto così come le autorizzazioni per prodotti aproteici. In aumento anche i costi per microinfusori sia per il costo dei presidi stessi, viste le migliorie tecnologiche intervenute che per materiale di consumo. Infine si segnala l'incremento dei costi per servizi di distribuzione delle farmacie convenzionate per dispositivi per diabetici .

I costi per assistenza protesica incrementano per 34 migliaia di euro per aumento di prescrizioni di ausilii personalizzati .

ASSISTENZA PSICHIATRICA (C3.4c.1)

La tabella di confronto rileva un incremento pari a 29 migliaia di euro rispetto al dato del consuntivo 2016 interamente derivato da due inserimenti effettuati su ordine dell'autorità giudiziaria uno a partire dal mese di settembre 2017 e l'altro nel mese di dicembre 2017 con rette rispettivamente pari a 163,81 euro e 172,00 euro al giorno.

DISTRIBUZIONE FARMACI (C3.4c.2)

La categoria , in incremento rispetto all'anno 2016 per 88 migliaia di euro, Tale aumento è stato determinato dall'aumento dei costi per servizi di distribuzione pagati alle farmacie convenzionate, in considerazione dell'aumento dei pezzi distribuiti in seguito all'introduzione di nuove categorie di farmaci in questa modalità distributiva.

PRESTAZIONI SOCIO – SANITARIE DA PRIVATO (C3.4c.4)

La tabella di confronto evidenzia un incremento pari a 1.079 migliaia di euro rispetto al consuntivo 2016.

La categoria comprende diverse tipologie di assistenza residenziale e semiresidenziale e territoriale rivolta da anziani, minori a rischio, donne e coppie, malati terminali, soggetti affetti da HIV e dipendenze.

Le principali variazioni intervenute sono le seguenti:

- + 13 migliaia di euro residenzialità anziani
- + 82 migliaia di euro ricoveri per minori a rischio : 3 nuovi inserimenti nell'anno 2017
- + 200 migliaia di euro ricoveri per dipendenze e soggetti affetti da HIV : aumento di 13 pazienti inseriti nell'anno 2017. Inalterato il numero di pazienti HIV (n.2) ma con incremento giornate da 395 nell'anno 2016 a 730 nell'anno 2017.
- -26 migliaia di euro malati terminali: l'incremento di utenti inseriti presso il Nucleo ad Alta Complessità Neurologica è stato compensato dalla diminuzione nei costi per comi vegetativi .
- + 1.071 migliaia di euro per Altra assistenza residenziale e semiresidenziale:
Con Delibera n.330 del 19 agosto 2016 l'Azienda , per garantire una omogenea distribuzione territoriale di posti letto di CAVS per meglio corrispondere ai bisogni e alle attese dei cittadini, in attesa di successivi provvedimenti regionali , ha concordato con le Residenze sanitarie assistenziali Massimo Lagostina di Omegna, RSA di Premosello e RSA di Domodossola di attivare temporaneamente n. 55 posti letto di continuità assistenziale di pronta accoglienza con una tariffa media giornaliera pari ad euro 100,00 a partire dal mese di settembre 2016. Nel corso dell'anno 2017 si è registrato un aumento dell'occupazione.
- -261 migliaia di euro CAVS : in seguito all'apertura dei posti letto di continuità assistenziale di pronta accoglienza nelle aree del Cusio e dell'Ossola è diminuita la richiesta per i posti CAVS presso la casa di Cura Eremo di Miazzina.

23. Svalutazioni delle immobilizzazioni ,Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie (F1)

Il valore iscritto nel consuntivo 2017 risulta così costituito:

1.238 migliaia di euro per rivalutazione partecipazione Società COQ con valutazione a Patrimonio Netto.

24. Saldo Gestione Finanziaria (F2)

A Consuntivo 2017 risultano iscritti :

interessi attivi 1 migliaia di euro su somme riscosse da Equitalia

interessi passivi su anticipazione di Tesoreria 190 migliaia di euro (in diminuzione rispetto al consuntivo 2016 per 23 migliaia di euro)

interessi moratori 282 migliaia di euro .

25. Oneri fiscali (F3)

Il valore risulta in incremento rispetto ai costi dell'esercizio precedente per 5 migliaia di euro. Si evidenziano le variazioni rispetto all'esercizio precedente nelle singole voci:

- Irap personale dipendente, assimilato, medici convenzionati e Libera professione intramoenia – 50 migliaia di euro
- Ires + 42 migliaia di euro
- altre imposte e tasse + 13 migliaia di euro per tassa rifiuti (ipotesi conguaglio svuotamento cassonetti Verbania).

26. Componenti straordinarie attive e passive (F4.1 e F4.2)

Componenti straordinarie attive : totale 1.814 migliaia di euro

Componenti Straordinarie Passive : totale 680 migliaia di euro

Per i dettagli circa la composizione delle componenti straordinarie attive e passive si rimanda alle tabella C e D allegate alla Nota Integrativa.

5.3. destinazione dell'utile anno 2016

L'esercizio 2016 si era chiuso con un risultato di esercizio positivo . L'Azienda proponeva di destinare nell'esercizio 2017 l'utile conseguito nell'esercizio 2016 per il finanziamento degli investimenti , nel rispetto della programmazione regionale, iniziando da quelli programmati per l'anno 2017 (piano investimenti allegato quale parte integrante e sostanziale alla deliberazione n. 523 del 30.12.2016 "Approvazione bilancio preventivo economico anno 2017").

Con DGR n. 33-6628 del 16 marzo 2018 la Regione approvava la proposta di destinazione dell'utile dell'esercizio 2016 di cui all'atto n. 319 del 26 05 2017 "Adozione bilancio consuntivo 2016".

Poiché alcune delle opere/attrezzature inserite nel piano degli investimenti 2017 da finanziarsi con utile 2016, sono state realizzate/acquistate nel corso dell'anno 2017 con utilizzo di fondi aziendali, prima di ottenere l'autorizzazione all'utilizzo dell'utile 2016, in sede di adozione del bilancio consuntivo 2017 si propone di modificare in parte la destinazione dell'utile 2016 secondo quanto previsto dal piano degli investimenti 2018 (allegato quale integrante e sostanziale della Deliberazione n. 78 del 31 gennaio 2018 "Approvazione bilancio preventivo economico 2018") di cui si allega dettaglio:

**INVESTIMENTI DA FINANZIARE CON UTILE D'ESERCIZIO 2016
PREVISIONE 2018**

Tipologia intervento1	Categoria	Presidio/ Struttura	Descrizione intervento	Importo	Note sostitutivo/ incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria ditta Sitverba	P.O. Verbania e P.O. Domodossola	Adeguamento antincendio archivi e compartimenti P.O.Domodossola e P.O. Verbania	100.000	incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria ditta Sitverba	P.O.Domodossola	Compartimenti Corpo ad H P.O.Domodossola	110.000	incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria ditta Sitverba	P.O.Domodossola	Rifacimento pavimento amianto Radiologia P.O. Domodossola	70.000	incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria	Distretto Stresa territorio	Impianti elettrici per SCIA VVFF	25.000	incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria	P.O. Verbania	Impianto elevatore montalettighe	34.136	incrementativo
4- Manutenz.	Manut. Straordinaria	P.O. Domodossola	Impianto elevatore montalettighe corpo ad H Domo	48.739	incrementativo
4- Manutenz.				387.875	
2- Ristrutturaz.		Dipartimento di Prevenzione	Ristrutturazione ex Arpa per Dipartimento di prevenzione	110.000	incrementativo
2- Ristrutturaz.				110.000	
10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	P.O. Domodossola	Angiografo portatile	293.000	EDISAN - Nuovo acquisto
10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	P.O. Domodossola	angiografo	450.000	Nuovo acquisto
10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	P.O. Domodossola	Sistema motorizzato per Chirurgia Ortopedia attività operatoria	28.000	sostituzione
10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	P.O. Domodossola	Ecocolordoppler con carrello / angiologia	42.700	sostituzione

10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	P.O Verbania	N.4 letti terapia intensiva	35.150	Nuovo acquisto
10-acq. di attrezz. sanit. e scientifiche	acq. beni	vari	n. 22 letti elettrici reparti diversi	70.046	sostituzione
TOTALE 10 - Acq. Attrezzature san. E scientifiche				918.896	
13-altro	acq. beni	P.O. Verbania lab. Analisi	n. 2 sistemi eliminacode	13.040	Nuovo acquisto
TOTALE 13-altro				13.040	
			TOTALE SPESE	1.429.811	

5.4. Costi per livelli essenziali di assistenza e scostamenti

Z390	Fabbisogno netto livelli	2016	2017	Differenza
Z391	Ma - Igiene e Sanità Pubblica	4.371.103	4.839.611	10,72%
Z392	Mb - Veterinaria	3.250.263	3.151.173	-3,05%
Z393	Mc - Centri Multizonali veterinari PMPV	30.670	0	-100,00%
Z394	Md - Centri Multizonali epidemiologia Sepi	45.333	67.204	48,25%
Z395	Totale Dipartimento Prevenzione	7.697.369	8.057.988	4,68%
Z397	N - Medicina Legale	-644.948	-1.478.856	129,30%
Z398	O - Screening	535.527	427.892	-20,10%
Z399	P - Totale Assistenza Collettiva	7.587.948	7.007.024	-7,66%
Z400	Q - Medicina di base	19.404.133	19.648.053	1,26%
Z401	R - Assistenza Farmaceutica tot.	47.351.957	50.366.973	6,37%
Z402	T - Assistenza specialistica (compreso C2)	55.059.081	57.504.366	4,44%
Z403	Ua - Assistenza distrettuale SERT	1.202.989	990.077	-17,70%
Z404	Ub - Assistenza distrettuale DSM	6.689.677	7.187.325	7,44%
Z405	Va - Assistenza distrettuale Anziani	12.208.128	10.116.446	-17,13%
Z406	Vb - Assistenza distrettuale Materno-Infantile	1.548.664	1.643.053	6,09%

Z407	Vc - Assistenza distrettuale Disabili	6.866.095	7.849.251	14,32%
Z408	Vd - Assistenza distrettuale 118	2.838.904	3.170.614	11,68%
Z409	V - Altra Assistenza distrettuale	10.236.946	10.754.431	5,06%
Z410	W - Totale Assistenza distrettuale	163.406.574	169.230.589	3,56%
Z411	I - Costi strutturali DEA	4.273.161	2.667.412	-37,58%
Z412	Ricoveri ordinari e diurni	113.284.348	111.167.606	-1,87%
Z413	X - Totale Assistenza Ospedaliera	117.557.509	113.835.018	-3,17%

La tabella mette in luce i servizi e le attività sulla base dei costi e dei ricavi specifici presenti nel bilancio. Emerge che l'unico servizio aziendale che registra ricavi superiori ai costi è il Servizio di Medicina Legale poiché la quasi totalità delle proprie attività vengono remunerate dal cittadino.

Il differenziale costi - ricavi a fronte di un assai contenuto valore generale (+0,53%) evidenzia per i macroaggregati un maggiore incremento del Dipartimento di Prevenzione (+4,68%) e dell'Assistenza distrettuale (+3,56%) a fronte di una contrazione dell'Assistenza ospedaliera (-3,17%). La composizione delle singole voci e il sistema di imputazione non permettono attualmente un'analisi dettagliata delle singole componenti.

5.5. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2017

Non si evidenzia alcun fatto di rilievo avvenuto dopo la chiusura dell'esercizio 2017.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Giovanni Caruso)