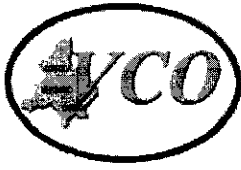


Allegato "G"

78 31 GENNAIO 2018



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

**PIANO DI EFFICIENTAMENTO
ECONOMICO-FINANZIARIO 2018
A.S.L. V.C.O.**

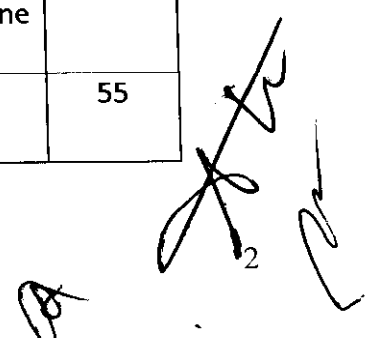


31 Gennaio 2018

[Handwritten signature]

INDICE

1.	Premessa	3
2.	A.S.L. V.C.O. in cifre	3
2.1	Popolazione: distribuzione per genere, età	3
2.2	Missione e Visione aziendale	4
2.3	Dati macro livelli assistenziali	5
2.3.1	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	6
2.3.2	Assistenza distrettuale	13
2.3.3	Assistenza ospedaliera	22
2.4	Analisi ambientale	36
2.4.1	Aspettativa di vita alla nascita	36
2.4.2	Tassi di natalità	37
2.4.3	Distribuzione demografica del bacino di utenza	37
2.4.4	Cronicizzazione e Polipatologie nella popolazione anziana	38
2.4.5	Richiesta di servizi territoriali di prevenzione ed assistenza	39
2.4.6	Aumento delle obesità, malattie cardiovascolari, osteoporosi	39
2.5	Punti di forza e di debolezza aziendali	40
2.5.1	Sistema organizzativo	41
2.5.2	Risorse strumentali, infrastrutturali ed economiche	41
2.5.3	Risorse umane	41
3.	Manovre di efficientamento 2018	42
3.1	Interventi di sistema	43
3.1.1	Azioni individuate	43
4.	Ciclo di gestione della Performance	51
4.1	Ciclo di gestione della Performance nell'ASL VCO	52
4.1.1	Ciclo di gestione della Performance: obiettivi 2017	54
5.	Efficientamento Presidi ospedalieri a gestione diretta A.S.L. VCO	
6.	Allegati	55



Premessa

La Regione Piemonte ha avviato, dal 2015, un processo di pianificazione economico-sanitario finalizzato a definire un indirizzo strategico regionale e fissare gli obiettivi di breve e medio periodo degli Enti del SSR, indicandone i criteri di allocazione delle risorse e attribuendone le responsabilità aziendali specifiche.

Ai fini della predisposizione del presente documento, l'Azienda ASL VCO ha tenuto conto della normativa nazionale e regionale vigente, ed in particolare:

- delle normative vigenti che disciplinano gli obiettivi di salute e assistenziali del SSN, il cui monitoraggio è effettuato nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea;
- degli indirizzi regionali vigenti in materia di revisione della rete ospedaliera, territoriale ed emergenza-urgenza;
- della revisione degli atti aziendali in attuazione alle indicazioni regionali formulate (l'ASL VCO ha adottato il vigente atto aziendale con deliberazione n. 429 del 12.11.2015 recepito dalla Regione con DGR n. 53-2487 del 23.11.2015, successivamente modificato con deliberazioni n. 201/2017 e n. 292/2017) negli anni 2016 e 2017 e dato applicazione al vigente atto aziendale ;
- delle normative regionali vigenti in materia di tetti e tariffe che disciplinano l'acquisto delle prestazioni sanitarie, e relativi anche ai controlli di appropriatezza, alle verifiche sulle cartelle cliniche, ecc.

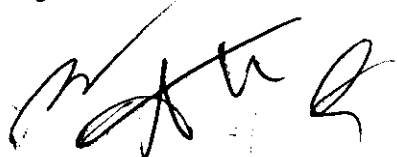
La Regione Piemonte, con DGR n. 113-6305 del 22 dicembre 2017, nel prendere atto del bilancio preventivo economico 2017 degli Enti del SSR, del riparto agli enti del SSR delle ulteriori risorse in c/esercizio 2017, ha anche determinato le risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico finanziari per l'anno 2018.

Con la medesima deliberazione la Regione ha inoltre stabilito che la data di adozione del bilancio preventivo economico per l'anno 2018 è il 31 gennaio 2018 e che, al bilancio 2018, dovrà essere allegato il Piano di Efficientamento, ad integrazione dei documenti previsti dal D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i.

2. A.S.L. V.C.O. in cifre

2.1 Popolazione: distribuzione per genere, età

L'Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio ed Ossola è nata come ASL 14 il 1° gennaio 1995 a seguito dell'accorpamento delle 3 precedenti Unità Sanitarie Locali (l'Ussl 55 di Verbania, 56 di Domodossola e 57 di Omegna) ed è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale. E' denominata ASL VCO dal 1° gennaio 2008. Le tre aree di riferimento (il Verbano, il Cusio e l'Ossola) risultano dotate, ciascuna, di proprie caratteristiche, non solo di tipo geografico ma anche economico e culturale. Ciò ha determinato, negli anni, un'offerta sanitaria



molto articolata e decentrata sul territorio.

L'A.S.L. V.C.O. comprende 83 Comuni distribuiti tra le Province del VCO (76) e di Novara (7), e si estende per 2.332,32 Km² con una densità media di 73 abitanti per Km²; valori profondamente diversi tra le aree del VCO come si evince dalla tabella che segue.

Aree territoriali	Superficie terr./ km ²	Densità abitanti/km ²
Verbano	480,10	135
Cusio	272,63	154
Ossola	1.579,59	40
ASL V.C.O.	2.332,32	73

Il distretto dell'Ossola risulta quello con la superficie ampiamente maggiore (1.580 km quadrati) ma, per converso, con una densità molto bassa (40 abitanti/km²). La superficie del Verbano è di 480 km quadrati, con una densità di 135 abitanti/km², mentre quella del Cusio è di 273 km quadrati con una densità di 154 abitanti/km².

Il territorio è prevalentemente a carattere montuoso (96%).

I residenti dell'Asl VCO risultano 170.340 al 31.12.2016 di cui 48,45 % maschi e 51,55% femmine (vedi tabella); i valori della distribuzione per genere risultano sostanzialmente sovrapponibili nel confronto regionale e italiano. Sotto l'aspetto demografico la popolazione dell'A.S.L. VCO si presenta come anziana, si rinvia al paragrafo 2.4.3.

	Residenti maschi	Residenti femmine	Totale popolazione residente al 31.12.2016
Distretto VCO	82.538	87.802	170.340
	48,45	51,55	100%

2.2 Missione e Visione aziendale

La missione dell'Azienda, come emerge dal vigente atto aziendale (adottato con atto deliberativo n. 429 del 12.11.2015, successivamente integrato con deliberazione n. 201 del 5.4.2017 e n. 292 del 12.5.2017, atti recepiti dalla Regione Piemonte) ed in linea con il P.S.S.R. 2012-15, 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.

2.3 Dati macrolivelli assistenziali

Come risulta dal nuovo atto aziendale, ed in applicazione delle linee guida dettate dalla Regione con D.G.R. n. 42-1921/2015, l'A.S.L. V.C.O., per realizzare la propria missione, opera nell'ambito di tre macroaree:

- area della prevenzione
- area territoriale
- area ospedaliera.

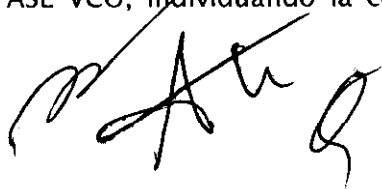
Con riguardo all'area della prevenzione il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'A.S.L. che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e della disabilità, miglioramento della qualità di vita. A tal fine 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.).

Con riferimento all'area ospedaliera va osservato che, nell'ambito dell'ASL VCO, sono presenti n. 2 Presidi ospedalieri a gestione diretta, "Castelli" di Verbania e "S. Biagio" di Domodossola.

Con DGR n. 1-600 del 19.11.2014 la Regione ha provveduto all'adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale".

Per quanto attiene la rete dell'emergenza - urgenza dell'ASL VCO, in particolare con riguardo ai presidi di Verbania e di Domodossola, con la richiamata DGR 1-600, la Regione ha stabilito che vi sarà un solo Dea di I° livello ed un ospedale di base con pronto soccorso, a tutela della specificità del territorio che, con legge n. 56 del 7 aprile 2014, art. 1, comma 3, è individuato come Provincia Montana. La decisione in merito all'assegnazione della sede di DEA ad uno dei due presidi doveva essere definita, previo confronto con il territorio.

Successivamente la Regione ha proposto alla Conferenza dei Sindaci la possibilità di costruire un nuovo ospedale per il VCO. Con la D.G.R. 23.11.2015 n. 61-2494 è stato approvato il Protocollo d'intesa tra Regione Piemonte, l'ASL VCO, i Comuni di Domodossola, Omegna, Ornavasso, Verbania e la Conferenza dei Sindaci del VCO per la realizzazione del nuovo ospedale unico per l'ASL VCO, individuando la collocazione del medesimo all'interno del Comune di Ornavasso. Il



protocollo è stato sottoscritto dalle parti in data 24 novembre 2015. A seguito di diversi incontri promossi dalla Regione Piemonte nel corso del 2017 si è trovato l'accordo in base al quale la Società di Committenza Regionale SCR Piemonte (tra i cui compiti vi è anche la realizzazione di interventi di edilizia sanitaria di interesse regionale) svolgerà le funzioni di Stazione Unica Appaltante (S.U.A) nei confronti dell'ASL VCO per realizzare il nuovo Ospedale Unico. Con deliberazione n. 15 del 15.1.2018 è stata approvata la convenzione per conferire le funzioni di Stazione Unica Appaltante a tale Società. L'Ospedale sorgerà nel comune di Ornavasso, si estenderà su una superficie complessiva di 47 mila metri quadri e conterrà tutte le specialità e le funzioni previste per gli ospedali "spoke" con dea di primo livello. Sarà dotato di 330 posti letto, di cui 32 in day hospital - day surgery e 53 posti tecnici. Il costo complessivo dell'intervento è di 178 milioni di euro, le risorse saranno reperite attraverso un partenariato pubblico-privato. La Regione Piemonte stanzierà 60 milioni di euro per la parte pubblica, attraverso l'utilizzo del Fondo per lo sviluppo e la coesione, come già deliberato dal Cipe. Il cronoprogramma prevede l'avvio dei lavori entro la primavera del 2019.

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.

Per quanto attiene l'area 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.

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.

Le attività territoriali dell'ASL VCO 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.

2.3.1 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Per quanto attiene l'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.

Le politiche di prevenzione e di promozione della salute e tutti gli interventi sanitari previsti per tale funzione delle Aziende Sanitarie Locali sono indicati nel Piano Regionale di Prevenzione (PRP) in attuazione del Piano Nazionale di prevenzione (PNP) 2014-2018. L'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro si sviluppa a livello territoriale attraverso le azioni previste nel Piano Locale di Prevenzione (PLP) e nel Piano Aziendale Integrato sulla Sicurezza Alimentare (PAISA). L'ASL VCO, ogni anno, mette in atto le azioni previste nel Piano Locale di Prevenzione (PLP) attraverso la regia della figura designata dal Direttore del Dipartimento, il Coordinatore di Piano, che si avvale del lavoro di squadra di molti operatori dell'azienda sanitaria. Costante è la collaborazione con altri enti e istituzioni presenti sul territorio in accordo con il Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP). I risultati ottenuti dalle azioni di prevenzione sono riportati, per ciascun anno di riferimento, nei consuntivi annuali di attività. Nell'anno 2015 i competenti servizi del dipartimento di prevenzione hanno proseguito nello svolgimento di una rilevante

6

attività di prevenzione, vigilanza e controllo per la sicurezza sul lavoro, gli ambienti di vita, la salute animale, l'igiene degli alimenti, la sicurezza alimentare e nutrizionale e la tutela della salute dei consumatori, oltre a contrastare positivamente sia le malattie infettive, con l'uso di vaccini sicuri ed efficaci, sia le malattie croniche non trasmissibili.

Con riferimento alle diverse Strutture aziendali afferenti al Dipartimento di Prevenzione si segnalano i principali dati di attività 2014-2016 (si tratta di dati consolidati) ed i dati al 30 settembre per l'anno 2017 quando non è stato possibile disporre del dato per l'intero anno 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	Non disponibile
Vaccinazioni antinfluenzali erogate direttamente presso gli ambulatori SISP	528	470	528	Non disponibile
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	Attivo 24 ore su	Attivo 24 ore su	Attivo 24 ore su

	24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	24, 7 giorni su 7 nei periodi di crescita fungina	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.

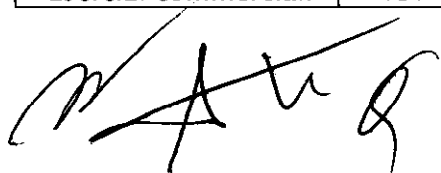
Principali dati di attività:	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Accertamenti diagnostici effettuati sugli animali negli allevamenti e sulla fauna selvatica	21.330	22779	22382	18113
Attestazioni sanitarie (certificati, passaporti, autorizzazioni su bestiame allevato)	2.900	3318	2821	3244
Attività di vigilanza veterinaria sugli allevamenti e/o concentramenti di animali (compreso cani)	700	1015	1313	1308
Anagrafe zootecniche (<u>registrazioni in banche dati</u>) 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 2016. Per l'anno 2017 i dati sono registrati al 30 settembre.

	Anno 2014			
	In attività	In attività	Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	481	427	213	245



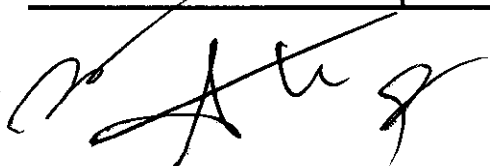
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	77	80	34 audit 196 ispezioni	31 audit 199 ispezioni
Campionamenti per la sicurezza alimentare			42 campionamenti PRISA + monitoraggio UVAC)	5 campionamenti
	Anno 2015			
	attività 2014	attività 2015	Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi 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)

	Dati al 30.9.2017			
	dati al 30.9. 2017		Controlli programmati	Controlli effettuati
Esercizi commerciali	344		148	180
Depositi frigoriferi e stabilimenti riconosciuti Area b-c	58		17 audit 46 ispezioni	14 audit 43 ispezioni
Campionamenti per la sicurezza alimentare			80 (PRISA+UVAC+ Antimicrobici)	339 (63 PRISA, UVAC e Antimicrobici +148 Trichine cinghiali 88 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 baselatte/Miele/Ovoprodotti	Controllo in azienda	53	55
	Campionamento in azienda	106	106
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 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	Dati al 30.9.2017
Totale visite collegiali ambulatoriali	6.828	6769	6799	5513

Visite collegiali domiciliari	55	49	68	35
Totale visite monocratiche ambulatoriali	2.294	2478	2141	1999
Totale visite monocratiche domiciliari	1.206	1415	1113	884
Attività diverse	444	578	520	519

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

2.3.2 Assistenza distrettuale

Il Distretto, quale articolazione territoriale ed organizzativa dell'ASL e come risulta dalla D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015 di riorganizzazione della rete territoriale, 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.

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

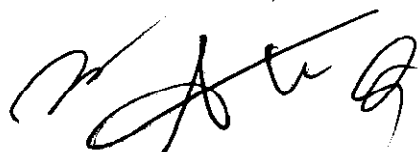
Come risulta dal nuovo atto aziendale l'ASL VCO svolge la propria attività attraverso il Distretto VCO (struttura complessa) che agisce in stretta sinergia:

- 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: di Prevenzione, di Salute Mentale, delle Dipendenze, Materno Infantile;
- con i Dipartimenti di area ospedaliera;
- con gli Enti gestori dei Servizi socio assistenziali.

Di seguito si riportano, seppure in maniera esemplificativa e non esaustiva, alcuni elementi riferiti all'ambito distrettuale e di attività 2016 e 2017.

Sino al novembre 2015 nel territorio del VCO le sedi di riferimento distrettuali erano 3, di cui: n. 1 nel Verbano, 1 nel Cusio e 1 nell'Ossola. Con il vigente atto aziendale si è individuata una unica sede distrettuale a cui afferisce la Soc "Distretto VCO".

Guardia medica: nell'ASL VCO vi sono 6 punti di guardia medica (di cui: n. 3 nel Verbano, 1 nel Cusio e 2 nell'Ossola)



Il numero di ore medico settimanali è di 912 (di cui: n. 432 nel Verbano, 156 nel Cusio e 324 nell'Ossola).

Fonte: portale MMG-continuità assistenziale - Dati 2016

Indicatori	Distretto Verbano	Distretto Cusio	Distretto Ossola	ASL VCO
Numero chiamate	6366	1422	4728	12516
Chiamate/turno	3,3	2,4	3,3	3,1
Chiamate/Pop x 100	8,4	4,7	7,4	7,3
Visite domiciliari	1969	632	1869	4470
Visite/turno	1,1	1,1	1,3	1,1
Visite/pop x 100	2,6	2,1	2,9	2,6

MMG (dati al 31.12.2017): Il totale dei MMG è 119 (di cui: n. 44 nel Verbano, n. 31 nel Cusio e n. 46 nell'Ossola). Le forme associative sono rappresentate da: medicina in associazione, medicina in rete, e di gruppo, per un totale di n. 79 aggregazioni (di cui: n. 23 nel Verbano, n. 24 nel Cusio e n. 32 nell'Ossola);

Gli ambulatori dei MMG (dati 2017) sono 212 nell'ASL VCO (di cui: n. 76 nel Verbano, n. 53 nel Cusio e n. 83 nell'Ossola) ed il numero di ore di apertura settimanali: 1.914 (di cui: n. 663 nel Verbano, n. 541 nel Cusio e n. 710 nell'Ossola).

La distribuzione percentuale dei MMG nei Comuni afferenti alle tre aree territoriali del VCO è del 93,7% (di cui: 93,30 nel Verbano, 85% nel Cusio e 100% nell'Ossola).

Pls (dati 2016): Il totale dei Pls è 15 (di cui: n. 5 nel Verbano, n. 4 nel Cusio e n. 6 nell'Ossola). La forma associativa è quella dei pediatri di gruppo, 11 pediatri afferiscono a questa aggregazione (di cui: n. 4 nel Verbano, n. 1 nel Cusio e n. 6 nell'Ossola) mentre 4 pediatri non hanno aderito ad alcuna aggregazione.

Gli ambulatori dei Pls (dati 2016) è 33 (di cui: n. 9 nel Verbano, 9 nel Cusio e 15 nell'Ossola), ed il numero di ore settimanali: 235 (di cui: n. 90 nel Verbano, 53 nel Cusio e 92 nell'Ossola).

La distribuzione percentuale dei 15 Pls nei Comuni afferenti alle tre aree territoriali del VCO è del 25% (di cui: 22,2% nel Verbano, 12,0% nel Cusio e 24,3% nell'Ossola).

*

Fonte: portale MMG-continuità assistenziale - Dati al 31.12.2017

Indicatori	Distretto Verbano	Distretto Cusio	Distretto Ossola	ASL VCO
Numero chiamate	5.595	1.074	3.876	10.545
Chiamate/turno	2,88	1,77	2,66	2,63
Chiamate/Pop x	7,36	3,50	6,07	6,19

100				
Visite domiciliari	1.566	549	1.343	3.458
Visite/turno	0,80	0,90	0,92	0,86
Visite/pop x 100	2,06	1,79	2,10	2,03

Assistenza: integrativa - protesica - idrotermale

Si precisa che:

- la voce integrativa comprende la fornitura di prodotti per nefropatici, celiaci e materiale di medicazione;
- la voce protesica comprende la fornitura di ausili, protesi, materiale per diabetici, cateteri e ausili per incontinenza.

Con riferimento all'anno 2016 e al 31.12.2017 si segnala il numero di utenti in carico.

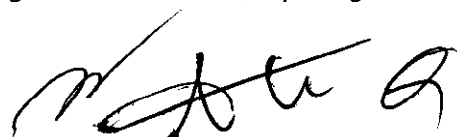
N. UTENTI - anno 2016	Verbania	Domodossola	Omegna	Tot. ASL VCO
Protesica nell'anno	5005	4526	3729	13.260
Integrativa	250	312	183	745
Idrotermale	0	437	0	437
N. UTENTI - AL 30.9.2017	Verbania	Domodossola	Omegna	Tot. ASL VCO
Protesica nell'anno	3.069	3.230	1.769	8.068
Integrativa	372	621	159	1.172
Idrotermale	0	379	0	379

Altra assistenza: assistenza programmata a domicilio (ADI)

Si riportano, con riferimento all'anno 2016, rispetto alle diverse tipologie di prestazioni erogate dall'ASL VCO, e per ogni distretto, il numero di casi per 1.000 abitanti:

<i>Fonte: programma Aster</i>				
Tipologie prestazioni	Area	Area	Area	ASL VCO
	Verbano	Cusio	Ossola	
Indicatore: casi x 1.000 ab.				
SID -Servizio infermieristico domiciliare	8,7	9,4	11,3	9,9
ADP- Assistenza domiciliare programmata	2,1	6,8	4,7	4,2
ADI- Assistenza domiciliare integrata	0,5	1,2	1,1	0,9
ADI/UOCP-Assistenza domiciliare integrata/Unità cure palliative	0,9	0,8	1,2	1,0

Si riportano, con riferimento al periodo al 31.12.2017, rispetto alle diverse tipologie di prestazioni erogate dall'ASL VCO, e per ogni distretto, il numero di casi per 1.000 abitanti:



Fonte: programma Aster

Tipologie prestazioni	Area Verbano	Area Cusio	Area Ossola	ASL VCO
	Indicatore: casi x 1.000 ab.			
SID - Servizio infermieristico domiciliare	10,22	11,42	14,52	12,12
ADP- Assistenza domiciliare programmata	3,09	6,62	5,30	4,79
ADI- Assistenza domiciliare integrata	0,78	0,97	1,09	0,95
ADI/UOCP-Assistenza domiciliare integrata/Unità cure palliative	0,88	1,14	1,44	1,15

Di seguito si riporta, con riferimento all'anno 2016, il numero dei casi e le giornate di assistenza ADI - ADI UOCP -SID - ADP.

	Area Ossola		Area Cusio		Area Verbano		ASL VCO	
	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.
ADI	70	5332	48	1173	32	1196	150	7.803
ADI-UOCP	75	3479	33	974	58	1291	165	3.670
SID	725	133.743	394	67.559	567	89.729	1.686	291.031
ADP	301		282		135		718	

Di seguito si riporta, con riferimento al 31.12.2017, il numero dei casi e le giornate di assistenza ADI - ADI UOCP -SID - ADP.

	Area Ossola		Area Cusio		Area Verbano		ASL VCO	
	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.	Casi	GG. Ass.
ADI	70	6666	41	2417	51	2138	162	11221
ADI-UOCP	92	4357	48	1554	57	1453	197	7364
SID	926	133725	479	70794	661	97000	2066	301519
ADP	338		278		200		816	

Donne, famiglia, coppie

Attività consultoriale ASL VCO anno 2016

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	31.12.2017
N° prestazioni consultoriali	10.704	Non disponibile	9.900	7.156

Assistenza agli anziani, disabili, malati terminali: numero posti letto disponibili nel territorio del VCO.

<i>Fonte: archivio distretti - Dati 2016</i>				
Tipologia	Area Verbano	Area Cusio	Area Ossola	ASL VCO
CAVS (Continuità assistenziale a valenza sanitaria)	50	20	35	105
RSA (Residenza sanitaria assistenziale)	290	234	330	854
NAT (Nuclei Alzheimer temporanei)	20	10	8	38
RAF disabili (Residenza assistenziale flessibile)	74	0	10	84
Gruppi appartamento/Comunità Alloggio Disabili	17	28	0	45
Hospice + NAC/NSV (Nucleo di alta complessità neurologica/ Nucleo Stati Vegetativi)	10 + 20	0	0	30
Residenze minori	19	12	8	39
Centro diurno	40	10	30	80
Centro diurno minori	5	15	0	20
Centro diurno Alzheimer	2	2	2	6

<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	74	0	10	84



(Residenza assistenziale flessibile)				
Gruppi appartamento/Comunità Alloggio Disabili	17	4	28	49
Hospice + NAC/NSV (Nucleo di alta complessità neurologica/ Nucleo Stati Vegetativi)	10 20	0	0	10 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

Per quanto attiene la residenzialità per anziani riferita all'anno 2017 si segnalano i seguenti casi:

Anno 2016	
Residenzialità anziani: N° casi	1060
Al 31.12.2017	
Residenzialità anziani: N° casi	1435

Assistenza riabilitativa ai disabili

Di seguito si riporta, per l'anno 2017, il numero di utenti in carico seguiti da strutture ubicate sul territorio dell'ASL VCO: Sacra famiglia e Centri del VCO.

N. UTENTI - anno 2016	Verbania	Domodossola	Omegna	Tot. ASL VCO
Ass. riabilitativa disabili	337	384	234	955
N. UTENTI - 2017	Verbania	Domodossola	Omegna	Tot. ASL VCO
Ass. riabilitativa disabili	343	375	280	998

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

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.

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
Residenziali :	62	49	35	67
Comunità riabilitativa	48	31	33	52
Ricovero x Dipendenza	14	18	2	15
Territoriali di cura e riabilitazione:				

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

Assistenza farmaceutica

Farmacie convenzionate: sul territorio dell'Asl VCO insistono in totale 76 farmacie di cui 24 urbane, 43 rurali sussidiate e 9 rurali non sussidiate. Il servizio è completato da 15 dispensari (armadi farmaceutici). Le farmacie aperte in seguito al concorso per sedi farmaceutiche sono 6.

I turni diurni e notturni sono garantiti da minimo 6 farmacie dislocate nei diversi distretti.

**Tabella III: Spesa Convenzionata Netta - A.S.L. VCO
(senza integrativa)**

2013	2014	2015	2016	2017
€ 23.571.716	€ 22.541.211	€ 21.908.348	€ 21.433.000	€ 21.279.869

Fonte dati: CNU, Dic 2017 ricezione ricette mensile

Le principali attività svolte attengono:

- **alla distribuzione per conto:** tramite le farmacie convenzionate si distribuiscono alcune categorie di farmaci riclassificati in classe A-PHT, secondo le modalità e con la remunerazione previste dagli accordi regionali.
- **all'erogazione del primo ciclo di terapia:** presso le farmacie interne dei presidi ospedalieri di Verbania e Domodossola viene erogato il primo ciclo di terapia in dimissione da ricovero, day hospital e visita ambulatoriale. Il primo ciclo di terapia può comprendere medicinali di classe A, classe A-PHT e fascia H, qualora si tratti di prodotti per somministrazione orale o sottocutanea. I medicinali erogati vengono registrati nel file F per singolo paziente nelle tipologie 1 (ricovero e DH), 2 (visita ambulatoriale) e 3 (farmaci H in distribuzione diretta).
- **al doppio canale:** i farmaci del doppio canale (PHT e medicinali per malattie rare) vengono erogati direttamente dalle farmacie ospedaliere presso gli sportelli situati presso la farmacia del presidio ospedaliero di Domodossola, del presidio ospedaliero di Verbania e presso la sede della Farmacia Territoriale ad Omegna. Nei casi previsti possono essere erogati anche in modalità distribuzione per conto.
- **altre forme di erogazione:** per gli assistiti che si trovano nelle RSA, RAF e nella Casa Circondariale vengono erogati direttamente i medicinali di fascia A, A-PHT ed i dispositivi medici previsti dal Nomenclatore Tariffario e dalle disposizioni regionali in merito ai residenti nelle RSA.

Di seguito si riportano i dati di spesa relativi alla spesa farmaceutica territoriale.

Tabella canale territoriale A.S.L. VCO				
SPESA	2016	2017	var 2017 vs 2016	var % 2017 vs 2016
FC	€ 21.433.000	€ 21.279.869	-€ 153.131	-0,71%
DD (*)	€ 5.952.781	€ 6.115.730	€ 162.950	2,74%
DPC (**)	€ 2.333.915	€ 2.583.882	€ 249.967	10,71%
TOTALE	€ 29.719.696	€ 29.979.481	€ 259.786	0,87%

(*) DD al netto delle terapie per il trattamento dell'epatite C

(**) DPC al netto dell'onorario

Tabella Spesa Distribuzione Diretta – A.S.L. VCO		
ANNO	2016	2017
DISTRIBUZIONE DIRETTA	€ 5.952.781	€ 6.115.730
EPATITE C	€ 3.438.277	€ 1.309.598
TOTALE	€ 9.391.058	€ 7.425.328

La farmaceutica convenzionata presenta una riduzione di spesa dello 0,71% grazie anche alla perdita del brevetto di molecole ad azione sul sistema cardiovascolare.

In merito alla distribuzione diretta si evidenzia una riduzione notevole dei costi per la terapia dell'Epatite C grazie all'immissione in commercio di nuovi farmaci e per la contrattazione a livello centrale dei prezzi di acquisto.

La distribuzione per conto presenta un incremento legato all'immissione in commercio e quindi alla maggior prescrizione di nuovi farmaci antidiabetici orali e di anticoagulanti ad azione diretta.

Di seguito si riportano i dati di spesa relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera che fornisce l'assistenza ai pazienti ricoverati e in regime ambulatoriale e di DH.

Tabella Farmaci esteri, H e consumo ospedaliero				
SPESA	2016	2017	var 2017 vs 2016	var % 2017 vs 2016
FARMACI ESTERI	€ 275.706	€ 45.973	-€ 229.733	-83,33%
FARMACI H DISTRIBUITI	€ 5.283.001	€ 5.345.694	€ 62.693	1,19%
CONSUMO OSPEDALIERO	€ 6.928.595	€ 7.518.567	€ 589.972	8,52%
TOTALE	€ 12.487.302	€ 12.910.234	€ 422.932	3,39%

Il consumo di farmaci esteri è notevolmente diminuito per la sospensione del trattamento di un paziente affetto da malattia rara e inoltre per la disponibilità di un farmaco per malattia rara a livello nazionale e che adesso rientra nella categoria dei farmaci H.

La riduzione riscontrata per quanto riguarda i farmaci H distribuiti è principalmente dovuta alla genericazione di farmaci biosimilari ed è assorbita dall'utilizzo del fattore VII, fornito a domicilio, per un paziente affetto da emofilia A grave.

Relativamente al consumo ospedaliero, l'incremento rilevato per l'anno 2017 è dato dal maggior consumo in pediatria di fattore VII per il trattamento di un bambino affetto da emofilia A grave.

Nonostante, dal punto di vista organizzativo, nell'ambito della Soc Farmacia, nel 2017 si sono evidenziati momenti di criticità, è continuata la sinergia tra i MMG, i Direttori f.f. della Soc Farmacia ed i Direttori di Distretto. Per quanto attiene la spesa farmaceutica territoriale sono stati raggiunti positivi risultati per la messa in atto di una serie di azioni volte a:

- monitorare l'andamento della spesa farmaceutica inviando, periodicamente, report ai medici di medicina generale, al fine di porre l'attenzione sia rispetto al volume che alla qualità delle prescrizioni;
- realizzare i controlli ai sensi della legge 425/96, per essere di supporto al prescrittore e fornire tutte le informazioni necessarie per la valutazione dell'appropriatezza;
- organizzare riunioni semestrali con i responsabili delle AFT, per discutere l'andamento delle prescrizioni e approfondire argomenti nei quali si riscontrino potenziali inapproprietezze;
- predisporre un flusso informativo sulla disponibilità di nuovi farmaci a brevetto scaduto e di biosimilari per aumentare l'informazione tempestiva dei prescrittori;
- ricorrere, a parità di efficacia e sicurezza, alle terapie meno costose (sfruttando al massimo l'opportunità derivante dalla genericazione di tante importanti molecole).

2.3.3 Assistenza ospedaliera

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

Sul territorio del V.C.O. sono inoltre ubicati:

- due Presidi privati convenzionati di tipo riabilitativo: Casa di Cura "l'Eremo di Miazzina" e Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "S. Giuseppe" di Piancavallo;
- un 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%.

Con DGR n. 1-600 del 19.11.2014 (integrata con DGR n. 1-924 del 23.1.2015) la Regione ha provveduto all'adeguamento della rete ospedaliera agli standard di cui alla L. n. 135/2012, al Patto per la Salute 2014-2016 ed alle linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale. Con dette deliberazioni, tra l'altro, sono state definite le Strutture Complesse (SOC) ospedaliere di ciascuna azienda sanitaria; per questa ASL le SOC sono 25 (numero comprensivo di n. 1 Soc di Ortopedia Traumatologia assegnata al Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna) (Tabella 1).

Si rinvia al paragrafo 2.3.

Il vigente atto aziendale prevede 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 n. 2 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 ovvero: - il Dipartimento Medicina dei Laboratori - il Dipartimento Medicina fisica e riabilitativa.

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			

Le attività svolte dai presidi dell'ASL sono riportati nella Tabella 2 allegata al documento.

Di seguito si riportano, seppure in maniera esemplificativa e non esaustiva, alcuni dati di attività riferiti all'anno 2015, 2016 e, per il 2017, i dati al 30 settembre.

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

<i>Fonte: CSI Piemonte</i>				
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 al periodo 1.1.2016 - 31.12.2016 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 al periodo 1.1.2017 - 30.09.2017 distinti per sede ospedaliera

Fonte: CSI Piemonte

SEDE	AREA VERBANO	AREA CUSIO	AREA OSSOLA	ASL VCO
01 - SAN BIAGIO	862	439	3.232	4.533
02 - CASTELLI	2.454	970	713	4.137
03 - COQ	923	783	620	2.326
04 - MIAZZINA	159	86	133	378
05 - AUXOLOGICO	256	115	137	508
06 - MOBILITÀ REGIONE	954	1352	882	3.188
07 - MOBILITÀ EXTRAREGIONE	1.240	646	1.079	2.965
TOTALE	6.848	4.391	6.796	18.035

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	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	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	NEURORRIABILITAZIONE		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 (proiezione con dati disponibili al 24.01.2018).

BRANCA	OSPEDALI ASL VCO	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
01	ALLERGOLOGIA		1	1	
02	DAY HOSPITAL (MULTISPECIALISTICO)	60	70	130	
06	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	2		2	
07	CARDIOCHIRURGIA	129	40	169	
08	CARDIOLOGIA	1253	312	1.818	
09	CHIRURGIA GENERALE	1.816	302	2.643	
10	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE		28	39	67
11	CHIRURGIA PEDIATRICA		44	38	82
12	CHIRURGIA PLASTICA		20	60	80
13	CHIRURGIA TORACICA		53	29	82
14	CHIRURGIA VASCOLARE		60	130	190
18	EMATOLOGIA, IMMUNOEMATOLOGIA		115	26	141
19	MALATTIE METABOLICHE, ENDOCRINE, DELLA NUTRIZIONE E DEL RICAMB.		4	2	6
20	IMMUNOLOGIA				0
21	GERIATRIA		1	6	7
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	361	10	11	382
25	MEDICINA DEL LAVORO				0
26	MEDICINA GENERALE	1.409	648	124	2.181
28	UNITA' SPINALE		7	11	18
29	NEFROLOGIA	323	62	5	390
30	NEUROCHIRURGIA		124	61	185
31	NIDO	444	219	124	787
32	NEUROLOGIA	424	264	70	758
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		13	34	47
34	OCULISTICA	344	103	151	598
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA			5	5
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.212	1.230	485	2.927
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.331	537	615	2.483
38	OTORINOLARINGOIATRIA	651	73	104	828
39	PEDIATRIA	413	143	84	640
40	PSCHIATRIA SPDC	269	25	24	318
43	UROLOGIA	588	309	192	1.089
46	GRANDI USTIONI PEDIATRICHE			1	1
47	GRANDI USTIONATI		2		2
48	NEFROLOGIA (ABILITATA AL TRAPIANTO)		21	2	23
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	84	56	21	161
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	43	44	9	96
51	PRONTO SOCCORSO			8	8
52	DERMATOLOGIA		27	2	29
55	FARMACOLOGIA CLINICA			3	3
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		1.627	167	1.794
57	FISIOPAT. DELLA RIPRODUZ. UMANA			2	2
58	GASTROENTEROLOGIA		103	25	128
60	LUNGODEGENTI		84	18	102

61	MEDICINA NUCLEARE			16	16
62	NEONATOLOGIA	96	60	32	188
64	ONCOLOGIA	497	45	68	610
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		32	1	33
66	ONCOEMATOLOGIA			3	3
67	PENSIONANTI		20	63	83
68	PNEUMOLOGIA		86	25	111
69	RADIODIAGNOSTICA	1		1	2
70	RADIOTERAPIA		1	3	4
71	REUMATOLOGIA			20	20
73	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA NEONATALE		3	1	4
74	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		3		3
75	NEURORIABILITAZIONE		10	14	24
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA		4	3	7
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA		3	3	6
78	UROLOGIA PEDIATRICA		5		5
98	DAY SURGERY (MULTISPECIALISTICO)		71	244	315
99	CURE PALLIATIVE				0
TOTALE		11.559	7.204	4.074	22.837

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

ATTIVITÀ DEGENZA OSPEDALIERA: PRODUZIONE RICOVERI PERIODO 1.1.2017-30.09.2017

DISCIPLINA	DEGENZA		DAY HOSPITAL		TOTALE		
	CASI	VALORI	CASI	VALORI	CASI	VALORI	
08	CARDIOLOGIA	905	4.516.448	101	149.382	1.006	4.665.830
09	CHIRURGIA GENERALE	997	4.036.230	448	494.570	1.445	4.530.800
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	299	1.243.195	6	10.791	305	1.253.986
26	MEDICINA GENERALE	1.053	3.741.852	56	33.615	1.109	3.775.467
29	NEFROLOGIA	250	1.028.377	4	9.032	254	1.037.409
31	NIDO	345	205.133	8	6.686	353	211.819
32	NEUROLOGIA	345	1.362.561			345	1.362.561
34	OCULISTICA	13	25.677	279	311.906	292	337.583
36	ORTOPEDIA E	688	3.533.384	315	511.569	1.003	4.044.953

	TRAUMATOLOGIA						
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	938	1.316.634	151	183.131	1.089	1.499.765
38	OTORINOLARINGOIATRIA	198	814.769	308	421.299	506	1.236.068
39	PEDIATRIA	339	490.088	3	924	342	491.012
40	PSCHIATRIA SPDC	215	415.700			215	415.700
43	UROLOGIA	283	1.138.269	173	189.285	456	1.327.554
49	TERAPIA INTENSIVA E RIANIMAZIONE	72	821.962			72	821.962
50	TERAPIA INTENSIVA/SUBINTENSIVA CARDIOLOGICA (UNITA' CORONARICA)	34	127.484			34	127.484
62	NEONATOLOGIA	78	310.114			78	310.114
64	ONCOLOGIA	203	736.631	183	36.491	386	773.122
69	RADIODIAGNOSTICA			29	65.482	29	65.482
	TOTALE	7.255	25.864.508	2.064	2.424.163	9.319	28.288.671

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: PRODUZIONE SPECIALISTICA FLUSSI C, C2, C4, C5, SCREENING, ANNO 30/09/2017

	PRESTAZIONI	VALORI
LIBERA PROFESSIONE	65.462	632.036
ANATOMIA PATOLOGICA	13.895	497.925
SIMT	37.358	594.322
LABORATORIO ANALISI	1.484.745	5.744.001
ALLERGOLOGIA	5.444	83.516
CARDIOLOGIA	24.492	478.049
CHIRURGIA	7.681	162.262
VASCOLARE	75	2.898
DIABETOLOGIA	13.046	223.948
GERIATRIA	10.912	207.094
MALATTIE INFETTIVE	3.540	58.370
MEDICINA	6.743	161.262
NEFROLOGIA	5.096	93.802
NEUROLOGIA	7.176	207.267
NPI	7.744	203.644
OCULISTICA	10.097	1.018.372
ORTOPEDIA	16.195	395.206
OSTETRICIA	11.507	280.024
ORL	10.056	186.504
PEDIATRIA	6.577	114.882
SPDC	405	7.603
UROLOGIA	8.192	191.166
ANESTESIA RIANIMAZIONE	3.017	51.969
DIALISI	58.906	3.483.264
RRF	60.721	1.418.796
ENDOSCOPIA	6.733	553.472
ONCOLOGIA	16.733	611.279
PNEUMOLOGIA	1.743	31.207
DEA/PS	139.062	2.609.084
RADIOTERAPIA	25.155	1.693.764
RADIOLOGIA	73.350	2.663.689
DIETETICA	8.318	74.689
CURE PALLIATIVE	727	13.374
COUNTRY	1.668	38.044
SS Assistenza Specialistica Ambulatoriale	37.510	849.551
Consultori	10.888	201.057
SERD ambulatorio	9.628	200.814
SERD penitenziaria	105	2.349
DSM Territorio ambulatorio	9.488	152.043
Psicologia ambulatorio	1.105	21.409
TOTALE	2.221.295	26.214.006

Attività di Pronto soccorso:

Nella tabella di seguito riportata si riporta il numero dei codici in dimissione dea/Ps, per il periodo 1.9.2015 - 31.8.2016, distintamente per le diverse tipologie (codice bianco, verde 60 minuti, verde 30 minuti, giallo, rosso e nero), con riguardo sia all'intera azienda che alle sedi ospedaliere del Verbano, Cusio ed Ossola. Il numero totale degli interventi è stato di 59.931 (di cui n. 29.569 Verbano, 7.783 Cusio e 22.579 Ossola).

<i>Fonte: PS web</i>								
	Dea - Verbania		Ps-Omegna		Dea-Domodossola		Totale	
Codice in dimissione	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bianco	2.020	6.8	914	11.7	344	6	4.278	7,1
Verde 60 minuti	21.212	71.7	5.992	77	16.375	72.5	43.579	72,7
Verde 30 minuti	4.008	13.6	765	9.8	2.948	13.1	7.721	12,9
Giallo	2.179	7,4	108	1.4	1.805	8	4.092	6,8
Rosso	98	0.4	2	0	86	0.4	186	0,3
Nero	52	0,3	2		21	0.1	75	0,01
	29.569	100,0	7.783	100,00	22.579	100,00	59.931	100,00

Nella tabella che segue sono riportati, per l'intera azienda, gli esiti degli interventi effettuati presso il Dea ed il Pronto soccorso, per il periodo 1.9.2015 - 31.8.2016, rispetto ai n. 59.931 interventi. Si segnalano: n. invii al medico curante: da ciò l'assoluta necessità di mettere in atto azioni volte a perseguire l'appropriatezza per quanto attiene l'accesso ai Dea/PS.

<i>Fonte: PS web</i>		
Esito intervento	Numero	% col
Giunto cadavere		
Decesso	135	0.22
Invio ad altro ospedale	519	0.86
Ricoverato	4.849	8.09
Invio al medico curante	52.242	87.23
Altro	2.186	3.6
Totale casi	59.931	100

Attività di Pronto soccorso:

Nella tabella di seguito riportata si riporta il numero dei codici in dimissione dea/Ps, per il periodo 1.9.2016 - 31.8.2017, distintamente per le diverse tipologie (codice bianco, verde 60 minuti, verde 30 minuti, giallo, rosso e nero), con riguardo sia all'intera azienda che alle sedi ospedaliere del Verbano, Cusio ed Ossola. Il numero totale degli interventi è stato di 60.851 (di cui n. 31.103 Verbano, 6.506 Cusio e 23.242 Ossola).

Fonte: PS web

	Dea - Verbania		Ps-Omegna		Dea- Domodossola		Totale	
Codice in dimissione	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bianco	1354	4,4	593	9,1	2344	10,1	4291	7,1
Verde 60 minuti	22643	72,8	5121	78,7	16077	69,2	43841	72
Verde 30 minuti	4879	15,7	716	11	2872	12,4	8467	13,9
Giallo	2104	6,8	75	1,2	1846	7,9	4025	6,6
Rosso	94	0,3	1		81	0,3	176	0,3
Nero	29	0,1			22	0,1	51	0,1
	31.103		6.506		23.242		60.851	

Nella tabella che segue sono riportati, per l'intera azienda, gli esiti degli interventi effettuati presso il Dea ed il Pronto soccorso, per il periodo 1.9.2016 - 31.8.2017, rispetto al numero totale di interventi. Si segnalano: n. invii al medico curante: da ciò l'assoluta necessità di mettere in atto azioni volte a perseguire l'appropriatezza per quanto attiene l'accesso ai Dea/PS.

Fonte: PS web

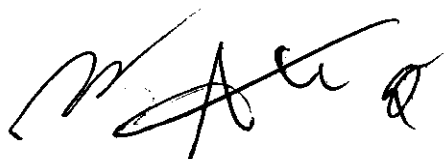
Esito intervento	Numero	% col
Giunto cadavere	4	0,01
Decesso	107	0,17
Invio ad altro ospedale	408	0,67
Ricoverato	5673	9,27
Invio al medico curante	52519	85,82
Altro	2140	4,06
Totale casi	60851	

Trapianto di organi e tessuti

Nel 2001 è stato istituito il Coordinamento ospedaliero delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti dell'ASL VCO e seppure la composizione del Gruppo, negli anni, ha subito una modifica, la funzione di coordinamento ospedaliero delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti è sempre stata svolta dal Dr. Pasquale Toscano, unitamente alla funzione di referente dell'attività di registrazione delle dichiarazioni di volontà alla donazione.

I risultati raggiunti sono positivi: dal 2001 al 31 dicembre 2017 è stato raggiunto il ragguardevole traguardo di 109 donatori effettivi di organi nei 2 ospedali dell'ASL VCO, a cui ha contribuito il numero significativo di prelievi di organi raggiunto nel corso 2017, pari a 9.

Ciò dimostra la particolare attenzione che l'Azienda ha sempre posto al tema delle donazioni di organo, la sensibilità della popolazione del territorio dell'ASL VCO e l'efficacia delle opere di



informazione svolte dall'ASL e dalle Associazioni presenti sul territorio dell'ASL che si occupano di donazioni.

L'ASL VCO detiene il primato in Piemonte del numero di Dichiarazioni di Volontà alla donazione raccolte attraverso il registro informatico del Centro Nazionale trapianti presso gli sportelli aziendali, con 1.688 dichiarazioni su 4.163 complessive del Piemonte.

Aumentano, in modo costante, i Comuni del territorio dell'ASL VCO che hanno attivato, presso i loro uffici anagrafe, lo sportello per la raccolta delle Dichiarazioni di volontà all'atto del rinnovo o del rilascio del documento di identità. Sta anche aumentando il numero delle dichiarazioni raccolte. Ogni donazione di organi effettuata presso gli ospedali dell'ASL VCO, compatibilmente con il consenso dei familiari dei donatori, viene adeguatamente divulgata tramite gli organi di informazione locali e attraverso un periodico di informazione pubblicato sul sito aziendale. Ciò al fine di sensibilizzare ulteriormente la popolazione ed il personale dell'azienda.

Nel corso dell'anno 2017 le segnalazioni di soggetti in Morte Encefalica (BDI%) sono state pari al 71% presso il PO San Biagio di Domodossola (corrispondenti a 10 Morti Encefaliche su 14 Morti compatibili), mentre per lo Stabilimento Ospedaliero Castelli di Verbania sono state pari al 71%, (pari a 5 Morte Encefalica su 7 Morti compatibili).

Per quanto riguarda i donatori di cornee, nel 2017, a Domodossola sono stati pari a 7 e a Verbania 5.

Al fine di incrementare il prelievo delle cornee sul Po di Verbania, poiché la struttura di Oculistica si trova nel PO di Domodossola con conseguenti possibili problematiche organizzative per effettuare i prelievi di cornee a Verbania da parte degli oculisti strutturati, si è conclusa, nel 2017, la formazione teorica e pratica al prelievo di cornee di 2 medici Anestesisti di Verbania e di un medico di Direzione Sanitaria di Domodossola.

2.4. Analisi ambientale

2.4.1. Aspettativa di vita alla nascita

La speranza di vita alla nascita indica il numero medio di anni che una persona può aspettarsi di vivere al momento della sua nascita in base alla mortalità registrata nell'anno preso in esame. Rappresenta uno dei parametri più significativi e sintetici delle condizioni sociali, economiche, ambientali e sanitarie dell'area territoriale considerata.

Come si evidenzia dalla tabella che segue, con riferimento all'intera ASL V.C.O., la speranza di vita alla nascita è di 79,1 anni per i maschi e 84,4 per le femmine. Si tratta di valori sostanzialmente sovrapponibili per le singole aree distrettuali del Verbano, Cusio ed Ossola.

Speranza di vita alla nascita		
<i>Fonte: Sito Regione Piemonte Epidemiologia anni 1980-2010</i>		
Area territoriale	Maschi	Femmine
Verbano	79,1	84,4
Cusio	79,2	84,5
Ossola	79,0	84,5

ASL VCO	79,1	84,4
Regione Piemonte	79,3	84,2
Italia	79,8 <i>Istat 2013</i>	84,6 <i>Istat 2013</i>

La speranza di vita dei maschi dell'Asl Vco sia rispetto alla Regione sia rispetto all'Italia è inferiore rispettivamente di 0,2 e 0,7 anni.

Le femmine perdono 0,2 anni rispetto al valore dell'Italia ma guadagnano rispetto al confronto regionale dello stesso valore.

2.4.2 Tassi di natalità

Come si evince dalla tabella che segue, il tasso di natalità riferito all'Asl VCO è 6,8 (più alto nel distretto del Cusio, 7,7, rispetto al distretto del Verbano, 6,6, ed a quello dell'Ossola, 6,3), più basso rispetto al tasso registrato nella Regione Piemonte, 7,8, ed in Italia, 8,3.

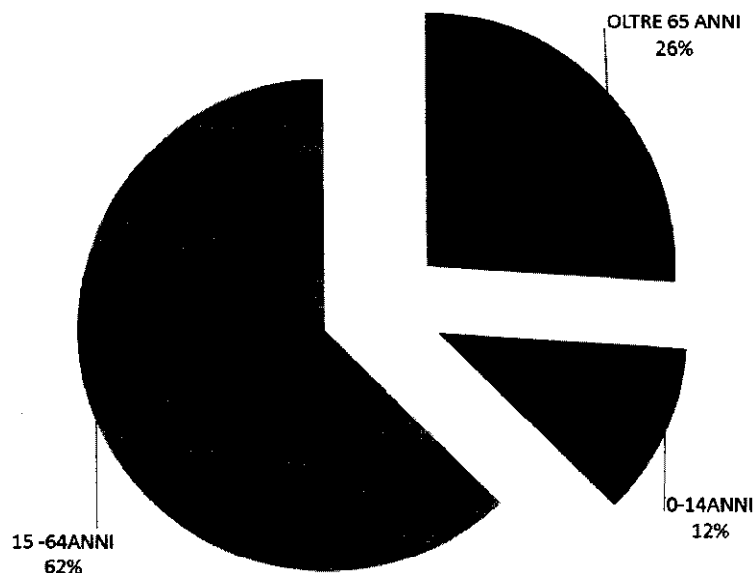
Indice di natalità (*) (Fonte: dati Istat 2015)	
Area territoriale	
Verbano	6,6
Cusio	7,7
Ossola	6,3
ASL VCO	6,8
Regione Piemonte (Istat 2014)	7,8
Italia (Istat 2014)	8,3
(*) - indica il rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente x 1000.	

2.4.3 Distribuzione demografica del bacino di utenza

Il totale della popolazione, al 31.12.2016, è di 170.340 abitanti, per il 48,45% maschi e per il 51,55% femmine.

Sotto l'aspetto demografico la popolazione dell'A.S.L. VCO si presenta come anziana, si rinvia alla **Tabella 3** al presente documento.

Per quanto attiene la percentuale della suddivisione della popolazione residente per fasce d'età (si rinvia al grafico) si evidenzia quanto segue:



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

2.4.4 - Cronicizzazione e polipatologie nella popolazione anziana

Per quanto attiene l'indice di vecchiaia (ovvero il rapporto tra la popolazione di 65 e più anni e la popolazione di età compresa tra 0-14 anni moltiplicato per 100), si rinvia alla tabella che segue che evidenzia, per il V.C.O., un indice di vecchiaia più elevato rispetto al dato piemontese e a quello nazionale. In questo contesto di allungamento della vita media si rileva, anche per la popolazione del V.C.O., una crescita costante di patologie cronico degenerative con il conseguente significativo carico assistenziale.

Indice di vecchiaia (Fonte: dati Istat 2015)	
Area territoriale	
Verbano	214,8
Cusio	195,4
Ossola	223,3
ASL VCO	212,9
Regione Piemonte	189,6
Italia	157,7

Il significativo valore dell'indice di vecchiaia determina un aumento costante della domanda assistenziale caratterizzata dal manifestarsi di patologie cronico-degenerative e di polimorbilità. Anche dall'analisi del numero delle esenzioni rilasciate, distintamente per le principali patologie, con riguardo sia all'intera A.S.L. sia ai territori del Verbano, Cusio ed Ossola (si rinvia alla **Tabella 7**), si evidenzia l'incidenza delle patologie croniche sulla popolazione. Si rinvia alla **Tabella 4** che evidenzia le principali cause di ricovero dell'ASL VCO.

2.4.5 - Richiesta di servizi territoriali di prevenzione ed assistenza

Si rinvia a quanto precisato ai paragrafi 2.3.1 e 2.3.2 del presente elaborato.

2.4.6 - Aumento delle obesità, malattie cardiovascolari, osteoporosi

Dall'esame delle principali cause di ricovero dell'ASL VCO, riportate nella **Tabella 4** al presente documento, (tabella che riporta il tasso di ospedalizzazione, anno 2011, per 100.000 abitanti, dell'ASL VCO e alle aree del Verbano, Cusio ed Ossola diviso per maschi e femmine), in particolare dall'analisi del numero dei casi, emerge che le stesse sono rappresentate da:

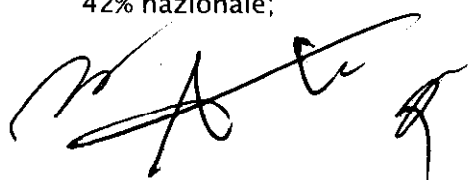
- malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo, numero casi: 1.564 maschi e 1.784 femmine;
- malattie dell'apparato digerente, numero casi: 1.591 maschi e 1.234 femmine;
- tumori, numero casi: 1.095 maschi e 849 femmine;
- malattie del sistema nervoso e degli organi di senso, numero casi: 813 maschi e 1.078 femmine;
- malattie dell'apparato respiratorio, numero casi: 983 maschi e 840 femmine;
- malattie dell'apparato genito-urinario, numero casi: 827 maschi e 1.055 femmine;
- malattie cerebro vascolari, numero casi: 416 maschi e 408 femmine;
- infarto miocardico acuto, numero casi: 312 maschi e 157 femmine.

Gli stili di vita dell'individuo e della popolazione (abitudine al fumo, consumi di alcol, attività fisica, abitudini alimentari), rappresentano i determinanti fondamentali dello stato di salute e che sono distribuiti nel confronto con la popolazione regionale e italiana in modo assai difforme. Nella **Tabella 5** al presente documento per l'abitudine al fumo e per i bevitori "binge" si sono registrati valori di confronto assai simili emergono differenze nella popolazione dell'Asl Vco per alcuni aspetti:

- guidatori con livelli rischiosi di alcol: nell'ASL VCO un valore assai elevato 17%, contro l'11% regionale e il 9% nazionale;
- fisicamente attivi: nell'ASL VCO si registra un valore significativamente ridotto 20%, contro il 33% regionale e nazionale;
- consumo giornaliero di 5 porzioni di frutta e verdura: nell'ASL VCO si registra il 6% che rappresenta quasi la metà dell'11% che si registra a livello regionale ed il 10% nazionale.

Nella **Tabella 6** al presente documento, a cui si fa rinvio, si esaminano una serie di fattori di rischio (pressione alta, colesterolo alto, sintomi di depressione, eccesso di peso indicando, per ciascuna categoria esaminata, la definizione operativa), e si raffronta il dato dell'ASL VCO con quello della Regione Piemonte e dell'Italia. Esaminando tali fattori di rischio, tra il dato dell'ASL VCO e quello regionale e nazionale, si evidenzia un certo allineamento eccetto per le seguenti categorie:

- pressione alta: per l'ASL VCO si registra il 25%, contro il 21% regionale ed il 20% nazionale;
- sintomi di depressione: per l'ASL VCO si registra il 4%, contro il 6% regionale ed il 7% nazionale;
- "non in buona salute": per l'ASL VCO si registra il 22%, contro il 37% regionale ed il 42% nazionale;
- eccesso di peso: per l'ASL VCO si registra il 38%, allineato ad un 37% regionale, contro un 42% nazionale;



- molte difficoltà economiche: per l'ASL VCO si registra il 3%, contro un 11% regionale ed un 14% nazionale.

Anche dall'analisi del numero delle esenzioni rilasciate, distintamente per le principali patologie, con riguardo sia all'intera A.S.L. sia ai distretti del Verbano, Cusio ed Ossola, richiamando quelle con le percentuali più alte, si rinvia alla **Tabella 7**, si rileva che:

- il 15,80% (che rappresenta la percentuale più elevata) è riferito ad esenzioni afferenti a patologie del sistema circolatorio, cuore, ipertensione (16,36% distretto del Verbano, 16,27% distretto del Cusio e 14,92% distretto dell'Ossola);
- il 5,72% è riferito al diabete mellito (5,48% distretto del Verbano, 6,34% distretto del Cusio e 5,56% distretto dell'Ossola);
- il 5,62% a neoplasie (5,97% distretto del Verbano, 5,57% distretto del Cusio e 5,28% distretto dell'Ossola).

2.5 Punti di forza e di debolezza aziendali

Dall'analisi del contesto aziendale, interno ed esterno, emergono punti di forza e punti di debolezza di seguito riportati.

Punti di debolezza:

- caratteristiche geografiche del territorio: rappresentano il primo elemento di criticità infatti la necessità di assicurare un'uniforme assistenza sanitaria di primo livello comporta un impegno, in termini organizzativi e di costi, nettamente superiore a quello di altre realtà territoriali. L'ampiezza e le caratteristiche montane del territorio obbligano ad una diffusione molto capillare dei servizi territoriali per garantire i servizi di base a tutta la popolazione della Provincia, con i relativi comprensibili riflessi in termini economici.
- Percentuale significativa di popolazione anziana. In questo contesto di allungamento della vita media si ha una crescita costante della prevalenza di patologie cronico degenerative con il conseguente elevato carico assistenziale.
- costi importanti di mobilità passiva, in particolare extraregionale (Regione Lombardia). Le cause che concorrono a determinare il fenomeno sono diverse: geografiche, logistiche, culturali (circuiti formativi), essendo il Verbano Cusio e Ossola un'area di confine; percorsi formativi/universitari; sanitarie, legate sia all'assenza di talune specialità nell'ASL VCO che alla forte attrattività di talune strutture extraregionali.
- Significativo tasso di ospedalizzazione, con particolare riferimento al settore riabilitativo, da sempre una criticità aziendale in considerazione della presenza, sul territorio, di un Istituto a carattere scientifico e di una casa di cura a valenza riabilitativa.

Punti di forza

- Attaccamento della popolazione ai servizi che si evidenzia con numerose campagne di donazione di fondi e attrezzature alle strutture ospedaliere.
- Presenza sul territorio di numerose associazioni di volontariato attive in ambito sanitario.
- Azioni messe in atto volte a potenziare i servizi territoriali ed assicurare la presa in carico del cittadino al fine di offrire attività e forme di assistenza idonee a garantire risposte più adeguate ai bisogni della popolazione. Particolare attenzione è stata ad oggi posta al potenziamento delle prestazioni domiciliari, dando importanza all'umanizzazione delle cure, per garantire un'assistenza qualificata e qualitativamente valida.

- Valorizzazione di modelli integrativi ospedale-territorio a supporto di una reale presa in carico del paziente realizzata anche attraverso un importante coinvolgimento dei MMG/Pls.
- Azioni volte a realizzare un passaggio da una modalità organizzativa prevalentemente fondata sull'efficienza ad una più orientata all'efficacia, all'output, attraverso la realizzazione di percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali interdisciplinari, in grado di realizzare la vera e completa presa in carico del paziente, dal momento del primo approccio alla struttura sanitaria sino al termine del suo iter.
- Razionalizzazione della spesa sanitaria ottenuta attraverso un attento monitoraggio e perseguendo l'obiettivo dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, con particolare attenzione alla spesa farmaceutica.
- Miglioramento dell'appropriatezza in generale, con particolare riferimento a quella ospedaliera realizzata attraverso una riduzione delle prestazioni di ricovero e di Day Hospital (come richiesto a livello nazionale e regionale), e ad un aumento delle prestazioni ambulatoriali.

2.5.1 Sistema organizzativo

In merito al sistema organizzativo un elemento di incertezza è rappresentato dalle ripercussioni che possono realizzarsi in merito all'attività dell'azienda in relazione alla titolarità delle procedure d'acquisto riunite in capo all'azienda capofila (AOU Maggiore della Carità di Novara).

2.5.2 Risorse strumentali, infrastrutturali ed economiche

Un elemento di criticità è rappresentato dall'esistenza di due presidi che comporta costi elevati di gestione, manutenzione immobili, attrezzature, in aggiunta al fatto che la dotazione strumentale è, ovviamente, duplicata.

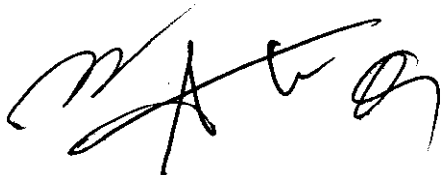
2.5.3 Risorse umane

Dall'applicazione del nuovo atto aziendale è possibile che la riorganizzazione delle strutture amministrative possa portare positivi vantaggi dal punto di vista di una nuova ricollocazione/ripartizione del personale, talvolta carente in talune funzioni. Nella riorganizzazione si dovrà tener conto delle attività di impatto con la popolazione che dovrà essere garantita valutando anche interventi di decentramento dei punti di accesso: le Amministrazioni locali, le Farmacie o altri punti di riferimento nel territorio.

Nella tabella che segue si riportano alcuni dati con riguardo al personale dipendente:

Il personale dipendente impiegato con riferimento agli anni 2015- 2017 è il seguente:

	N° unità di personale dipendente al 31.12.2015	N° unità di personale dipendente al 31.12.2016	N° unità di personale dipendente al 31.12.2017
Dipendenti di ruolo	1.716	1.734	1.728
Incaricati	5	1	3
Supplenti	40	35	49



La dotazione del personale dipendente con riferimento agli anni 2015- 2017 è la seguente:

	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:	1201	1.204	1.196
Medici	284	294	283
Farmacisti/biologi/psicologi	31	30	30
Infermieri	713	704	701
Altro personale sanitario	108	109	114
Fisioterapisti/educatori	65	67	68
Ruolo Professionale di cui:	3	3	3
Dirigenti	3	3	3
Ruolo Tecnico di cui:	295	311	316
Dirigenti	2	2	2
Comparto	293 (di cui 165 OSS)	309 (di cui 186 OSS)	314 (di cui 196 OSS)
Ruolo Amministrativo di cui:	217	216	213
Dirigenti	7	7	7
Comparto	210	209	206
TOTALE RUOLI	1716	1734	1728
(*) in aggiunta a personale distaccato al C.O.Q.	57	55	52

3. Manovre di efficientamento 2018

La Regione Piemonte, con DGR n. 113-6305 del 22 dicembre 2017, nel determinare le risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico finanziari per l'anno 2018, ha stabilito che al bilancio 2018, dovrà essere allegato il Piano di Efficientamento 2018, ad integrazione dei documenti previsti dal D.Lgs n. 118/2011 e smi.

In assenza di uno schema per l'anno 2018 si fa riferimento allo schema di Piano di efficientamento trasmesso dalla Regione, con nota prot. n. 24887/a14000 del 7.12.2016, ed utilizzato per predisporre il piano 2017. Richiamando il suddetto schema si esamina una direttrice di intervento definita: **interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi**.

Detti interventi vanno intesi come l'insieme delle azioni da mettere in atto per riorganizzare i processi produttivi aziendali che sottostanno all'erogazione delle singole tipologie di prestazioni sanitarie di tipo diagnostico, terapeutico medico-chirurgico, riabilitativo e sociosanitario (a titolo esemplificativo rientrano in detta fattispecie: la rinegoziazione dei contratti in essere, la razionalizzazione dei fattori produttivi ad invarianza delle prestazioni sanitarie erogate/acquistate).

3.1 Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi

Gli interventi riportati nel Piano di Efficientamento 2018 rientrano nella tipologia degli interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi, indicati al punto 3. In sostanza, nel corso dell'anno 2018, l'azienda metterà in atto una serie di interventi volti a razionalizzare una serie di fattori produttivi di seguito specificati e proseguirà nel costante monitoraggio dell'andamento della spesa.

Di seguito si riportano le azioni che verranno messe in atto nel corso del 2018 e che si prevede possano produrre delle economie di spesa che, sostanzialmente, riguardano il **fattore produttivo spesa farmaceutica**. Di fatto, in applicazione del principio di prudenza, nel bilancio 2018 non sono state ancora inserite dette presunte economie, riservandosi di valutare l'andamento della spesa nei prossimi mesi.

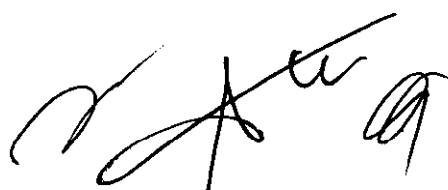
"Spesa farmaceutica" (territoriale ed ospedaliera): trattandosi di uno dei fattori di costo che maggiormente incidono in termini economici questa tipologia di spesa (sia per quanto attiene la farmaceutica territoriale che ospedaliera) risulta costantemente monitorata, ricercando, costantemente, di perseguire gli obiettivi dell'appropriatezza prescrittiva e dell'aderenza alla terapia. Questi obiettivi rappresentano i cardini fondamentali per l'ottimizzazione della spesa sanitaria: a fronte di una prescrizione appropriata la non aderenza si traduce in un danno ai pazienti, con incremento dei costi del sistema sanitario. I risultati ad oggi raggiunti, anche da un punto di vista di contenimento della spesa, sono positivi per quanto attiene la farmaceutica territoriale, maggiori difficoltà si sono registrate per quanto attiene la spesa ospedaliera. L'obiettivo da perseguire:

- per quanto riguarda la spesa farmaceutica territoriale è quello di mettere in atto una serie di azioni al fine di mantenere i positivi risultati ad oggi raggiunti (e, se possibile, di migliorarli);
- per quanto riguarda la spesa farmaceutica ospedaliera è quello di gestire detta spesa migliorando l'attenzione all'appropriatezza (con particolare riguardo ai farmaci oncologici) anche al fine di perseguire la razionalizzazione della spesa.

3.1.1 Azioni individuate

- **Obiettivo di efficientamento riferito al fattore produttivo spesa farmaceutica territoriale:** le azioni già intraprese nell'anno 2017 e negli anni pregressi che dovranno proseguire nel 2018 sono le seguenti:

1. Analizzare i consumi derivanti dalle prescrizioni farmaceutiche e verificarne l'aderenza alle linee guida ed ai PDTA aziendali. Discutere delle criticità eventualmente rilevate con i referenti aziendali delle AFT promuovendo opportuni percorsi per perseguire l'appropriatezza prescrittiva e l'aderenza terapeutica.
2. Supportare la discussione delle tematiche di interesse attraverso la predisposizione di opportuna reportistica fornendo anche il dato di confronto con le medie regionali e nazionali.



3. Favorire audit all'interno delle AFT.

4. Proseguire nella predisposizione, da parte della SOC Farmacia, dei profili prescrittivi dei medici "iperprescrittori".

5. Proseguire con l'attività di controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni ai sensi della legge 425/96, mediante riunioni periodiche della Commissione distrettuale per l'appropriatezza.

6. Proseguire l'attività di distribuzione diretta in dimissione.

Con riguardo a ciascuna azione si precisa quanto segue:

Descrizione Azione 1. La costante verifica dell'andamento delle prescrizioni consente di garantire l'appropriatezza prescrittiva. Possono anche emergere aree di mancata aderenza alla terapia che determinano un non adeguato impiego delle risorse, compromettendo l'efficacia terapeutica. Dall'esame dei consumi si possono quindi individuare tempestivamente situazioni di criticità e valutare l'adesione in atto di azioni correttive, discutendone con i referenti delle AFT.	
Indicatore	N° monitoraggi
Standard	4/anno

Descrizione Azione 2. Nell'ambito della razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata la produzione e l'invio periodico di report per i medici prescrittori ha permesso, aumentando la consapevolezza degli stessi in merito al loro operato, di aumentare l'attenzione sia rispetto al volume che alla qualità delle prescrizioni. E' fondamentale proseguire con questa attività adeguando detti report alle indicazioni regionali ed alle eventuali nuove criticità che si dovessero presentare. Ciò premesso si intende supportare i medici nel loro percorso continuo di ricerca della qualità con reports trimestrali, analitici e di sintesi, sulle prescrizioni e sulla spesa ai singoli MMG e, aggregati per AFT, ai referenti delle aggregazioni territoriali, con particolare riguardo alla situazione prescrittiva relativa alle categorie "alto spendenti".	
Indicatore	N° invii
Standard	N° 4 invii/anno

Descrizione Azione 3. I momenti di audit rappresentano un efficace mezzo per ottenere la condivisione delle scelte terapeutiche e quindi l'applicazione dei percorsi stabiliti a livello aziendale. Inoltre, rappresentano un momento di confronto per trattare la disomogeneità negli approcci alle cure e nella presa in carico del paziente. I referenti delle AFT saranno invitati a dedicare a questi momenti periodici incontri.	
Indicatore	N° audit
Standard	3/anno

Descrizione Azione 4. Predisposizione, da parte della SOC Farmacia, dei profili prescrittivi dei medici "iperprescrittori" e convocazione degli stessi da parte della Commissione distrettuale secondo il regolamento vigente	
---	--

nell'ASL VCO.

Nel caso dei medici individuati come iperprescrittori il profilo prescrittivo verrà approfondito per individuare tutte le situazioni non appropriate sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

Indicatore	N° profili analizzati
Standard	3/anno

Descrizione Azione 5.

I controlli ai sensi della legge 425/96 si sono sviluppati in modo da essere sempre più a supporto nel momento di confronto con il prescrittore al fine di aumentare la consapevolezza del proprio profilo prescrittivo e fornire tutte le informazioni necessarie per la valutazione dell'appropriatezza.

Viene inviato, quadrimestralmente, alla Commissione distrettuale per l'appropriatezza, il report per medico proscrittore delle irregolarità formali e delle presunte inapproprietezze riscontrate, definendo le azioni correttive.

Indicatore	Trasmissione quadrimestrale verifica inapproprietezza
Standard	3/anno

Descrizione Azione 6.

Proseguimento dell'attività di distribuzione diretta in dimissione da ricovero e da visita ambulatoriale

Indicatore	Schede di dimissione
Standard	>= anno 2016

L'impatto economico, nel 2018, delle singole azioni è il seguente:

	Tipo manovra (*)	Impatto sui ricavi A	Impatto sui costi B	Saldo netto C= A-B
A. Obiettivo di efficientamento 2018	Spesa farmaceutica territoriale			85
B. Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi: spesa farmaceutica				
Dettaglio azioni				
Azione 1	R	/	20	20
Azione 2	R	/	10	10
Azione 3	R	/	10	10
Azione 4	R	/	20	20
Azione 5	R	/	10	10
Azione 6	R	/	15	15
C. Interventi di sistema				
D. Check	R	/	85	85

(A+B+C)				
(*) - R= attività in essere da rafforzare.				

Dettaglio analitico singole azioni:

Azione 1					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	5	5	5	5	20
(C = A-B) saldo	-5	-5	-5	-5	-20

*

Azione 2					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2017	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	2,50	2,50	2,50	2,50	10
(C = A-B) saldo	-2,50	-2,50	-2,50	-2,50	-10

*

Azione 3					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	2,50	2,50	2,50	2,50	10
(C = A-B) saldo	-2,50	-2,50	-2,50	-2,50	-10

*

Azione 4					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	5	5	5	5	20
(C = A-B) saldo	-5	-5	-5	-5	-20

*

Azione 5					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	2,50	2,50	2,50	2,50	10
(C = A-B) saldo	-2,50	-2,50	-2,50	-2,50	-10

*

Azione 6					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	3,75	3,75	3,75	3,75	15
(C = A-B) saldo	-3,75	-3,75	-3,75	-3,75	-15

Raccordo CE - LA

Obiettivo efficientamento spesa farmaceutica convenzionata - € 85					
Descrizione intervento	COD CE NSIS	DESCR CE NSIS	Cod LA	Desc LA	Importo €
Azione 1	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	20
Azione 2	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	10
Azione 3	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	10
Azione 4	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	20
Azione 5	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	10
Azione 6	BA050 0	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso	15

	convenzione		farmacie convenzionate	
--	-------------	--	------------------------	--

*

Sempre per quanto attiene l'obiettivo di efficientamento relativo alla spesa farmaceutica territoriale si intende proseguire con il progetto, avviato nel 2014, di oggetto "Miglioramento delle cure nelle patologie croniche" mettendo in atto le azioni di seguito elencate:

1. Razionalizzazione prescrizioni di vitamina D
2. Genericazione del principio attivo rosuvastatina ed enoxaparina

Descrizione Azione 1.	
Si intende seguire il trattamento degli stati di carenza di vitamina D verificando il corretto utilizzo della supplementazione. E' stata inviata ai MMG informativa relativa ai diversi confezionamenti e posologie, presenti in scheda tecnica, per il trattamento dei soggetti ad alto rischio confrontando i costi unitari e annuali della terapia per le diverse formulazioni. Si vuole verificare l'aderenza delle prescrizioni alle indicazioni fornite.	
Indicatore	Riduzione della spesa per vitamina D
Standard	Riduzione \geq €20.000

*

Descrizione Azione 2.	
Economia di spesa derivante dalla genericazione del principio attivo rosuvastatina.	
Indicatore	monitoraggio
Standard	riduzione €300.000

L'impatto economico, nel 2018, delle singole azioni è il seguente:

	Tipo manovra (*)	Impatto sui ricavi A	Impatto sui costi B	Saldo netto C= A-B
A.Obiettivo di efficientamento 2018	Spesa farmaceutica territoriale			320
B. Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi: spesa farmaceutica				
Dettaglio azioni				
Azione 1	R	/	20	20
Azione 2	R	/	300	300
C. Interventi di sistema				
D. Check (A+B+C)	R	/	300	300
(*) A - attività da rafforzare				

Handwritten signature

Dettaglio analitico singole azioni:

Azione 1					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	5	5	5	5	20
(C = A-B) saldo	-5	-5	-5	-5	-20

*

Azione 2					
Impatto rispetto consuntivo 2016	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018	Totale cumulativo 2018
(A) Ricavi					
(B) Costi	30	35	117	118	300
(C = A-B) saldo	-30	-35	-117	-118	-300

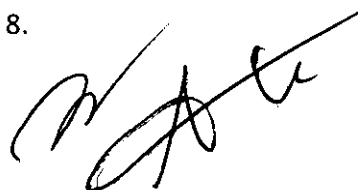
Raccordo CE - LA

Obiettivo efficientamento spesa farmaceutica convenzionata - € 300					
Descrizione e intervento	COD CE NSIS	DESCR CE NSIS	Cod LA	Desc LA	Importo €
Azione 1	BA0500	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	20
Azione 2	BA0500	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica-da convenzione	R20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso farmacie convenzionate	300

*

➤ Obiettivo di efficientamento riferito al fattore produttivo spesa farmaceutica ospedaliera:

Per quanto attiene la spesa farmaceutica ospedaliera si ritiene di fondamentale importanza proseguire con uno stretto monitoraggio della spesa e mettere in atto una serie di azioni volte, laddove possibile, a realizzare economie rispetto a quanto stanziato nei rispettivi conti del bilancio 2018.



Le principali azioni da mettere in atto nel 2018 al fine di contenere la spesa farmaceutica ospedaliera sono le seguenti:

1. predisporre specifici report mensili dei farmaci e dei dispositivi medici consumati (in termini di pezzi e costi) e relativo scostamento rispetto al budget assegnato, suddivisi per centro di costo e totale aziendale;
2. analizzare i dati sopra riportati nell'ambito delle CFI ed evidenziare le eventuali criticità da discutere con i clinici in appositi tavoli di lavoro;
3. informare i medici prescrittori sulle norme che regolano la prescrizione nonché sulla ricaduta economica della prescrizione (farmaci a brevetto scaduto e biosimilari vs farmaci coperti da brevetto);
4. incrementare l'utilizzo dei farmaci biosimilari;
5. verificare il corretto utilizzo dei registri AIFA e monitorare i rimborsi AIFA;
6. ottimizzare il rapporto costo-benefici nell'ambito delle terapie ad alto costo.

Con riguardo a ciascuna azione si precisa quanto segue:

Descrizione Azione 1	
Le informazioni contenute nei report mensili inviati sono le seguenti:	
- report mensile sui consumi interni e somministrato (cod. File F 06-07-08-10) per struttura, dipartimento, totale aziendale e presidio;	
- report mensile sulla distribuzione diretta di farmaci di fascia H e PHT (cod. File F 03-04-05-09) per struttura, dipartimento, totale aziendale e presidio;	
- report mensile sulla distribuzione diretta di farmaci di fascia A in fase di dimissione post ricovero o visita ambulatoriale (cod. File F 01-02) per struttura, totale aziendale e presidio.	
Indicatore	Invio report
Standard	Invio mensile alle strutture

Descrizione Azione 2	
Nelle riunioni della CFI vengono analizzati i dati contenuti nei report mensili dei farmaci consumati (in termini di pezzi e costi) e il relativo scostamento rispetto al budget assegnato, suddivisi per centro di costo e totale aziendale per evidenziare eventuali criticità da discutere con i clinici interessati utilizzando tutti gli strumenti ed i dati disponibili, quali cartelle cliniche, lettere di dimissione, piani terapeutici.	
Indicatore	Verbali CFI
Standard	n° 6 verbali

Descrizione Azione 3.	
Informare i medici prescrittori sulle norme che regolano la prescrizione nonché sulla ricaduta economica della prescrizione (farmaci a brevetto scaduto e biosimilari vs farmaci coperti da brevetto).	
Le informazioni relative alle scadenze brevettuali possono essere reperite sul sito aziendale tramite il link con l'elenco dei generici o attraverso le comunicazioni scritte e verbali trasmesse dalla SOC Farmacia.	
Indicatore	Link con elenco generici
Standard	gestione link

Descrizione Azione 4	
Incrementare l'utilizzo dei farmaci biosimilari rivalutando i pazienti in trattamento con originatore e introducendo subito in terapia i nuovi prodotti che si avranno a disposizione.	
Indicatore	Consumo medicinali biosimilare
Standard	> anno 2017

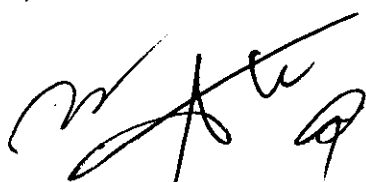
Descrizione Azione 5.	
Controllare il corretto utilizzo dei registri AIFA	
Indicatore	N° registri attivati
Standard	Rimborsi dovuti = 100%

Descrizione Azione 6	
Ottimizzare il rapporto costo-beneficio nell'ambito delle categorie ad alto costo: medicinali oncologici, oncoematologici, reumatologici, antidiabetici e antibiotici	
Indicatore	Contenimento della spesa
Standard	= 2017

4. Ciclo di gestione della Performance

Con deliberazione n. 12 dell'8.1.2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente ed al parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.) dell'ASL VCO, per il triennio 2015/17, nominandone i componenti. Inoltre, con atto n. 126 del 31.3.2015 è stata costituita, ai sensi dell'art. 14, commi 9,10 del D.Lgs n. 150 del 27.10.2009, e della D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013, la Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance, a supporto dell'O.I.V.

Dovendo nominare l'Organismo per il triennio 2018-2020, al fine di garantire, come stabilito dalla DGR n. 25-6944 del 23.12.2013, la piena trasparenza delle procedure, l'Azienda ha indetto, con deliberazione n. 852 del 28.11.2017, avviso pubblico per titoli per l'individuazione di n. 3 componenti dell'O.I.V. dell'ASL VCO, di cui un componente con funzioni di Presidente fissando, come scadenza del termine per la presentazione delle domande, il giorno 21 dicembre 2017 alle ore 12,00. Detto avviso è stato pubblicato sul B.U.R della Regione Piemonte, sul sito Internet aziendale e, in conformità all'art. 7, comma 5, del DM 2.12.2016, sul Portale della Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica. Condizione necessaria per la partecipazione alla procedura comparativa di nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance è che i soggetti, alla data di scadenza del termine per la presentazione delle candidature, risultino iscritti all'Elenco nazionale di cui all'art. 7, comma 1, del DM 2.12.2016. Terminato l'iter valutativo delle domande pervenute, con deliberazione del Direttore Generale n. 55 del 23.1.2018, si è costituito l'O.I.V. per il triennio 2018-2020.



La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013, nel riferirsi al D.l.vo n. 150 del 27.10.2009 e s.m.i., ha evidenziato la necessità, al fine di favorire un processo di cambiamento organizzativo aziendale volto al miglioramento ed alla riorganizzazione dei servizi, di sviluppare il ciclo di gestione della performance, nel cui ambito si inserisce il sistema di Misurazione e Valutazione della Performance per la valutazione annuale (cd. *SiMiVaP*).

La citata deliberazione prevede che il Ciclo di gestione della performance, con riferimento all'anno solare, è un processo che, si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

1	definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e degli indicatori e target
2	collegamento tra obiettivi ed allocazione delle risorse a disposizione
3	monitoraggio periodico ed attivazione di eventuali interventi correttivi
4	misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale
5	utilizzo di sistemi premianti applicando criteri di valorizzazione del merito
6	rendicontazione dei risultati.

La D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013, nel richiamare il D.L.vo n. 150 del 27.10.2009 e s.m.i., evidenzia che i principali strumenti per attuare il ciclo di gestione della performance sono: Il Piano annuale della Performance (PAP) e la Relazione Annuale sulla Performance (RAP) seppure non esista alcun un obbligo per le aziende sanitarie di predisporre i documenti. Inoltre, si sottolinea l'importanza di redigere, entro il 30 gennaio di ciascun anno, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

4.1 Ciclo di gestione della Performance nell'ASL VCO

La D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013, come precisato al paragrafo 4., ha previsto le diverse fasi di realizzazione del ciclo di gestione della performance. Occorre precisare che, rispetto alle fasi sopra declinate, le stesse sono, in buona in parte, già realizzate in azienda.

Il Piano annuale della Performance (PAP), la Relazione Annuale sulla Performance (RAP), il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità sono documenti che vengono redatti dall'Azienda. L'azienda pone attenzione ad aggiornare il sito aziendale nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" pubblicando i dati/informazioni previste per legge.

Come risulta nel Piano annuale della Performance il processo di budget si articola in una serie di fasi attraverso le quali, annualmente, la Direzione Generale:

- a) elabora le linee annuali sulla base della programmazione regionale e locale - indica la previsione di budget generale a disposizione per l'esercizio di riferimento - richiama gli obiettivi strategici da perseguire. Tutto ciò con lo stretto coinvolgimento del Collegio di Direzione;
- b) individua, per ogni struttura aziendale (Dipartimento, Sos Dipartimentale, Soc, Sos in staff alla Direzione Generale), eventuali aree critiche su cui lavorare o aree da potenziare;
- c) richiede ai Direttori di Dipartimento, di Sos Dipartimentali, di Soc e di Sos in staff alla Direzione Generale, entro il 31 gennaio di ogni anno, una relazione in merito al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati nell'anno precedente, nonchè una proposta di 2 - 3 obiettivi specifici di struttura per il nuovo anno;

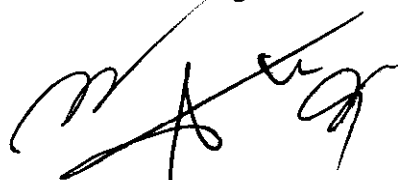


- d) predispone una scheda obiettivi per ogni singolo Dipartimento/Struttura (anche tenuto conto di quanto previsto nel Piano della Performance) trasmettendola ai singoli Direttori chiedendo, se ritenuto opportuno, di effettuare osservazioni in merito (tali note verranno trasmesse all'Organismo Indipendente di Valutazione che ne terrà conto al momento della valutazione circa il raggiungimento di ciascun obiettivo);
- e) organizza un incontro a livello Dipartimentale e con quelle Strutture che non afferiscono ad un ambito dipartimentale, per un confronto in merito alla scheda obiettivi, raccogliendo eventuali osservazioni;
- f) raccoglie le schede obiettivi firmate ed assume l'atto deliberativo;
- g) effettua un monitoraggio dei risultati. A questo proposito, a cadenza trimestrale, la Sos in Staff alla Direzione Generale Controllo di Gestione mette a disposizione della Direzione Generale e dei Direttori dei Dipartimenti/Sos Dipartimentali, Soc e Sos semplici dipartimentali alcuni report al fine di verificare che l'andamento della gestione sia in linea con gli obiettivi previsti, dando la possibilità di adottare, in caso contrario, le necessarie azioni correttive. Collaborazione viene fornita anche dalla Struttura funzionale Tecnica permanente per la misurazione della performance. Qualora lo scostamento sia stato determinato dal sopraggiungere di condizioni esterne che hanno modificato la situazione originaria, i Direttori di Dipartimento/Struttura possono chiedere alla Direzione Generale l'attivazione della procedura di revisione dell'obiettivo a suo tempo assegnato, motivandone la richiesta. La procedura di revisione viene gestita direttamente dalla Direzione Generale che ne comunica l'esito all'Organismo Indipendente di Valutazione. Gli obiettivi possono essere modificati/integrati dalla Direzione Generale in corso d'anno, anche per effetto dell'assegnazione, al Direttore Generale, degli obiettivi annuali da parte della Regione. Nell'ambito della scheda obiettivi assegnata ad ogni Direttore di Dipartimento, di Sos Dipartimentale, di Soc, di Sos in staff al Direttore Generale a ciascun obiettivo è attribuito assegnato un peso; la somma totale del peso di tutti gli obiettivi è pari a 100.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), l'anno successivo a quello di riferimento, valuta il raggiungimento degli obiettivi assegnati, annualmente, ai singoli Direttori di Dipartimento, di Sos Dipartimentale, di Soc, di Sos in staff al Direttore Generale. Per effettuare la valutazione l'OIV utilizza la reportistica resa dalla Sos in Staff alla Direzione Generale Controllo di Gestione e dalla struttura funzionale Tecnica Permanente per la misurazione della performance (costituita con atto deliberativo n. 126 del 31.3.2015), tiene conto della relazione trasmessa da ciascun Direttore, delle informazioni ed elaborazioni fornite dai soggetti titolari a detenerle o produrle, della relazione predisposta dai Coordinatori eventualmente individuati, degli indicatori e standard che costituiscono parte integrante della scheda obiettivi.

Sulla scorta delle informazioni così ottenute l'OIV valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi effettuando, eventualmente a sorteggio, verifiche dirette rispetto ai dati rilevati ed alla documentazione pervenuta. Nel caso di difformità tra questi ultimi e gli esiti delle verifiche si dovrà analizzare lo scostamento riscontrato.

La valutazione finale di risultato è espressa come percentuale complessiva di raggiungimento, ottenuta effettuando la somma delle percentuali di raggiungimento dei singoli obiettivi moltiplicato per il valore in "peso" rispettivamente assegnato. La valutazione potrà concludersi in 4 modalità differenti: 1. obiettivo raggiunto; 2. obiettivo parzialmente raggiunto (in termini percentuali); 3. obiettivo non raggiunto per cause non imputabili alla Struttura, debitamente motivate; 4. obiettivo non raggiunto. Terminata la valutazione gli esiti del controllo vengono trasmessi dalla segreteria al Direttore Generale che, in base alle risultanze, assume gli atti di



competenza. Si rinvia all'atto deliberativo n. 133 del 1° aprile 2015 avente ad oggetto l'approvazione del Regolamento per il funzionamento dell'O.I.V. dell'ASL VCO.

Dopo che il Direttore Generale ha preso formalmente atto delle risultanze del lavoro dell'OIV le stesse vengono trasmesse all'Ufficio Personale che provvederà ad erogare, per quell'anno, il saldo degli incentivi, di norma entro il 30 giugno di ciascun anno.

4.1.1 Ciclo di gestione della Performance: obiettivi 2018

Con deliberazione del Direttore Generale n. 55 del 23.1.2018 si è costituito l'O.I.V. per il triennio 2018-2020. Non appena insediato si provvederà :

- a predisporre un regolamento relativo al funzionamento dell'Organismo;
- a definire, in collaborazione con l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), ed adottare, il nuovo Sistema di misurazione e valutazione della performance (*SIMiVaP*), in applicazione della D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013, ovvero lo strumento operativo utile per mettere in atto la valutazione annuale della performance, sia organizzativa che individuale.

Efficientamento Presidi ospedalieri a gestione diretta A.S.L. VCO.

La Regione, con DGR n. 113-6305 del 22.12.2017, nell'assegnare le risorse ai fini degli obiettivi economico-finanziari per l'anno 2018, ha stabilito che, nel Piano di Efficientamento 2018, (documento da allegare al Bilancio preventivo economico 2018), si deve inserire una sezione finalizzata ad illustrare le azioni utili per efficientare i presidi ospedalieri a gestione diretta.

Dalla procedura "Piani di attività regionali" sono stati estratti i costi/ricavi dei Presidi a gestione diretta dell'Asl. Ci si riferisce, in particolare, al presidio S. Biagio di Domodossola, Castelli di Verbania. Si deve poi aggiungere i costi/ricavi derivanti dalle attività che vengono svolte dall'ASL per quanto attiene l'Ospedale di Omegna (oncologia, dialisi, fisiatria, laboratorio analisi, alcune attività di specialistica ambulatoriale).

Previsionale 2018 Presidi (*)	
Presidio S. Biagio Domodossola	- 8.683,32
Presidio Castelli Verbania	- 19.479,72
Presidio Omegna (attività Asl VCO)	- 11.790,07

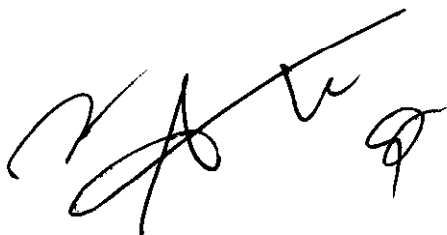
(*) – Si rinvia alle tabelle 8, 9, 10 estratte dalla procedura Piani di Attività ed allegato al presente Piano.

Come precisato nella relazione al bilancio di previsione 2018, nel corso dell'anno 2018 si continuerà a dare applicazione, per quanto attiene l'assistenza ospedaliera, agli 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:

- un costante monitoraggio dell'appropriatezza;
- la gestione del rischio clinico, finalizzato alla prevenzione degli errori, alla diminuzione degli eventi avversi e, quindi, al miglioramento del servizio offerto all'utenza;
- lo sviluppo dell'organizzazione per intensità di cura;
- la predisposizione/revisione di percorsi e linee guida;
- la realizzazione di un forte coinvolgimento del Collegio di Direzione (e dei Direttori di Dipartimento) per perseguire obiettivi condivisi, volti a realizzare l'appropriatezza delle prestazioni, tenendo presente la sostenibilità del sistema.

Nel corso del 2018 si effettuerà un'analisi attenta dei costi dei presidi a gestione diretta al fine di individuare azioni volte ad un efficientamento dei presidi.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, located in the bottom left corner of the page.

6. Allegati

Tabella 1: Strutture ospedaliere assegnate all'ASL VCO ai sensi della DGR n. 1-600/2014 integrata dalla DGR n. 1-924/2015

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		
	Geriatrica			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		
Emergenza	MCAU	1		
	Terapia intensiva/rianimazione /anestesia	1		
Post acuzie	RRF			1
Diagnostica 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	

Tabella 2: Tipologia attività svolte dai Presidi dell'ASL VCO

<i>Fonte: Atto aziendale vigente</i>		
Ospedale unico VCO		
Sede Verbania	Sede Domodossola	Sede Omegna
Ricoveri ordinari	Ricoveri ordinari	
Cardiologia	Cardiologia	
Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	
Malattie Infettive	Chirurgia Vascolare	
Medicina Generale	Medicina Generale	
Nefrologia	Oculistica	
Ortopedia Traumatologia	Ortopedia Traumatologia	
Ostetricia Ginecologia	Ostetricia Ginecologia	
Pediatria	ORL	
Nido	Nido	
Neonatologia	Urologia	
Rianimazione	Rianimazione	
SPDC	Neurologia	
UTIC	UTIC	
Oncologia		
Day Hospital	Day Hospital	Day Hospital
Cardiologia	Cardiologia	Oncologia
Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	
Malattie Infettive	Chirurgia Vascolare	
Medicina Generale	Medicina Generale	
Nefrologia	ORL	
Ortopedia Traumatologia	Ortopedia Traumatologia	
Ostetricia Ginecologia	Ostetricia Ginecologia	
Pediatria	Oculistica	
Urologia	Urologia	
Oncologia	Oncologia	
	Neurologia - sclerosi multipla	
	Radiodiagnostica interventistica	
Specialistica ambulatoriale	Specialistica ambulatoriale	Specialistica ambulatoriale
Allergologia	Allergologia	Cardiologia
Cardiologia	Cardiologia	Chirurgia Generale
Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	Malattie Metaboliche e diabetologia
Chirurgia mammaria	Chirurgia mammaria	Geriatria
Chirurgia vascolare	Chirurgia vascolare	Malattie Infettive - epatologia
Malattie Metaboliche e diabetologia	Malattie Metaboliche e diabetologia	Nefrologia
Geriatria	Geriatria	Neurologia
Malattie Infettive	Malattie Infettive	NPI
Medicina Generale	Medicina Generale	Ostetricia Ginecologia
Nefrologia	Nefrologia	ORL
Neurologia	Neurologia	Urologia
NPI	NPI	Dialisi Omegna

Oculistica	Oculistica	RRF
Ortopedia Traumatologia	Ortopedia Traumatologia	Oncologia
Ostetricia Ginecologia	Ostetricia Ginecologia	Pneumologia
ORL	ORL	Oncologia - Day service
Pediatria	Urologia	NPI - attività riabilitativa
SPDC - consulenze Dea - PS	Anestesia Rianimazione	Geriatría - Day service
Urologia	Dialisi Domodossola	Medici convenzionati Poliambulatori di Omegna
Anestesia Rianimazione	RRF	Laboratorio Analisi
Nefrologia	Endoscopia Digestiva	
Dialisi Verbania	Oncologia	
Dialisi Stresa	Oncoematologia	
RRF	Pneumologia	
Endoscopia Digestiva	Reumatologia	
Neonatologia - consulenze Dea - PS	Dietetica	
Oncologia	Cure Palliative	
Oncoematologia	Oncologia - Day service	
Pneumologia	NPI - attività riabilitativa	
Reumatologia	Ortopedia Traumatologia- sala gessi	
Dietetica	Cardiologia - servizio emodinamica	
Cure Palliative	Medici convenzionati poliambulatori di Domodossola	
Malattie Infettive - assistenza a domicilio	Medici convenzionati poliambulatori di Villadossola	
Oncologia - Day service	SIMT	
NPI - attività riabilitativa	Centro Produzione emocomponenti	
Anestesia rianimazione - Ambulatorio terapia antalgica	Laboratorio Analisi	
Ortopedia Traumatologia- sala gessi	Radioterapia - visite	
Ortopedia Traumatologia - MOC	Radiodiagnostica	
Medici convenzionati poliambulatori di Verbania		
Medici convenzionati poliambulatori di Stresa		
Medici convenzionati poliambulatori di Cannobio		
Anatomia Patologica		
SIMT		
Centro Produzione emocomponenti		
Laboratorio Analisi		
Radioterapia		
Radiodiagnostica		

Tabella 4 - Indicatori di ricovero ospedaliero anno 2011 Fonte: sito Regione Piemonte epidemiologia

CAUSE	Ospedalizzazione ASL			Ospedalizzazione Distretto			Ospedalizzazione Distretto Cusio			Ospedalizzazione Distretto Ossola		
	VCO			Verbano								
	Sesso	Casi	Tasso St x 100.000	Sesso	Casi	Tasso St x 100.000	Sesso	Casi	Tasso St x 100.000	Sesso	Casi	Tasso St x 100.000
Tutte le cause	M	13.594	13.029,20	M	5.108	13.190,90	M	3.311	13.303,20	M	5.175	12.683,70
	F	15.140	13.788,30	F	5.987	14.499,20	F	3.663	13.526,50	F	5.490	13.264,50
Tumori	M	1.095	823,4	M	382	762,7	M	282	881,3	M	431	847,6
	F	849	575,5	F	339	646,6	F	211	574	F	299	506,1
Diabete	M	82	68,1	M	23	47,7	M	26	80,5	M	33	80,9
	F	55	33,5	F	25	37,4	F	18	44,6	F	12	21,8
Infarto miocardico acuto	M	312	247,3	M	116	245,3	M	67	226,1	M	129	264,6
	F	157	79,6	F	66	83	F	28	64,7	F	63	84,9
Malattie cerebrovascolari	M	416	293,3	M	165	308,1	M	86	264,5	M	165	295,2
	F	408	194,5	F	193	234	F	93	213,6	F	122	142,7
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	M	813	690,2	M	323	730	M	195	709,3	M	295	644,7
	F	1.078	775,4	F	435	809,5	F	263	810,5	F	380	722,8
Malattie dell'apparato respiratorio	M	983	1.027,90	M	355	1.033,30	M	244	1.041,60	M	384	1.004,4
	F	840	806,5	F	300	807,7	F	177	766,1	F	363	824,2
Malattie dell'apparato digerente	M	1.591	1.558,80	M	610	1.637,40	M	408	1.676,70	M	573	1.401,90
	F	1.234	1.199,30	F	432	1.160,60	F	313	1.265,80	F	489	1.195,30
Cirrosi epatica	M	126	108,2	M	55	124,6	M	34	124,9	M	37	80,9
	F	83	62,5	F	40	73,4	F	16	52,9	F	27	58
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	M	1.564	1.575,30	M	568	1.517,80	M	405	1.712,90	M	591	1.540,20
	F	1.784	1.441,70	F	773	1.632,10	F	420	1.385,70	F	591	1.287,20
Malattie dell'apparato genito-urinario	M	827	753,9	M	305	736,4	M	193	752,5	M	329	765,4
	F	1.055	1.026,70	F	401	1.030,50	F	233	883,1	F	421	1.123,90
Interruzione volontaria di gravidanza	M	/	/	M	/	/	M	/	/	M	/	/
	F	226	345,6	F	88	371,9	F	59	337,7	F	79	325,6

Tabella 5: Stili di vita

Fonte: PASSI ambito temporale 2009-2012

	Fumatori	Guidatori con livelli rischiosi di alcol	Bevitori binge	Sedentari	Fisicamente attivi	Frutta verdure 5 porzioni
ASL VCO	27%	17%	9%	29%	20%	6%
Piemonte	28%	11%	9%	29%	33%	11%
Italia	28%	9%	9%	31%	33%	10%
Nota: definizioni operative						
Fumatore	Colui che dichiara di aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20) e di essere fumatore					
Guidatore con livelli rischiosi di alcol	Colui che dichiara di essersi messo alla guida di un veicolo a motore (auto o moto) negli ultimi 30 giorni, almeno 1 volta, dopo aver bevuto, nell'ultima ora, 2 unità alcoliche o più. Unità alcolica: 1 bicchiere di vino (12°) da 125 ml = 1 superalcolico (40°) da 40 ml = 1 birra (4,5°) da 330 ml.					
Bevitore binge	Colui che dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese, almeno 1 volta, 5 o più unità alcoliche in una sola occasione, se uomo; - 4 o più unità alcoliche in una sola occasione se donna.					
Sedentario	Colui che dichiara di non fare un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolge attività fisica moderata o intensa.					
Fisicamente attivo	Colui che dichiara di svolgere un lavoro pesante, cioè un lavoro che richiede un notevole sforzo fisico e/o aderisce alle linee guida sull'attività fisica: 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana e/o attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni settimanali					
Frutta verdure 5 porzioni	Il consumo giornaliero di frutta e verdura è misurato con il numero di porzioni di frutta e verdura che una persona dichiara di consumare abitualmente al giorno. E' raccomandato l'assunzione giornaliera di 400 gr di frutta o verdura, equivalente a 5 porzioni da 80 grammi					

Tabella 6: Situazioni di rischio

Fonte: PASSI ambito temporale 2009-2012

	Pressione alta	Colesterolo alto	Sintomi di depressione	Non in "buona salute"	Eccesso di peso	Molte difficoltà economiche
ASL VCO	25%	25%	4%	22%	38%	3%
Piemonte	21%	25%	6%	30%	37%	11%
Italia	20%	24%	7%	32%	42%	14%
Nota: definizioni operative						
Pressione alta	Persone che riferiscono di aver ricevuto da un medico una diagnosi di ipertensione					
Colesterolo alto	Persone che rispondono di avere il colesterolo nel sangue elevato secondo quanto è stato detto loro da un medico					
Sintomi di depressione	E' una persona che nelle due settimane prima dell'intervista ha sperimentato sintomi di umore depresso e/o anedonia (perdita di interesse nelle attività della vita di tutti i giorni) in modo duraturo.					
Non in "buona salute"	Persona in buono stato di salute è una persona , in età tra 18 e 69 anni, che alla domanda "come va in generale la sua salute" risponde male o molto bene.					
Molte difficoltà economiche	Persona che dichiara la sussistenza di molte difficoltà economiche					
Eccesso di peso	Persona sovrappeso è una persona con un indice di massa corporea compreso tra 25,0 e 29,9 kg/m2 calcolato da valori autoriferiti di peso e altezza.					

Tabella 7: esenzioni per patologia

<i>Fonte: Aura</i>				
Patologia	Distretto Verbano	Distretto Cusio	Distretto Ossola	Totale
Diabete mellito	3.567 (5,48%)	2.659 (6,34%)	3.576 (5,56%)	9.802 (5,72%)
Sistema circolatorio/cuore/ ipertensione	10.654 (16,36%)	6.829 (16,27%)	9.519 (14,92%)	27.074 (15,80%)
Sistema respiratorio - asma	1.151 (1,77%)	957 (2,28%)	1.172 (1,82%)	3.280 (1,91%)
Ipotiroidismo/ Tiroidite/Hashimoto M.Basedow	1.984 (3,05%)	1.273 (3,03%)	2.088 (3,25%)	5.345 (3,12%)
Neoplasie	3.890 (5,97%)	2.337 (5,57%)	3.396 (5,28%)	9.623 (5,62%)
Invalidi	2.409 (3,70%)	2.009 (4,79%)	2.740 (4,26%)	7.158 (4,18%)
Malattie rare	515 (0,79%)	348 (0,83%)	458 (0,71%)	1.321 (0,77%)
Dipendenze	223 (0,34%)	128 (0,31%)	305 (0,47%)	656 (0,38%)
Malattie epatiche	675 (1,04%)	434 (1,03%)	484 (0,75%)	1.593 (0,93%)
Altre	2.984 (4,60%)	2.495 (5,95%)	2.705 (4,21%)	8.194 (4,78%)
Nota: le percentuali sono calcolate sull'intera popolazione, suddivise per distretto e per ASL.				

Azienda 209 - ASL VCO PREVISIONALE Modello : 18 - Presidi

Presidio

010005 01 Ospedale San Biagio

			Euro / 1.000
			Valore previsionale
L511	0	Atribuzione costi organizzativi (personale) ai prodotti	S
L512	0	Atribuzione costi organizzativi (beni e servizi) ai prodotti	-
L513	A2a	Costi attività svolte in proprio	-18.814,08
L514	A2a	Mobilità attiva ricoveri	=
L515	A2a	Mobilità attiva prestazioni ambulatoriali	+ 971,71
L516	A2a	Mobilità attiva farmaci H e altri a Distribuzione diretta (flusso F)	+ 226,46
L517	0	Totale mobilità attiva	+ 132,64
L518	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza ospedaliera propri ass. (1)	= 1.330,81
L519	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C)) e altre prestazioni di prevenzione	+ 19.768,41
L520	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C2) (3)	+ 6.564,60
L521	0	Controllo Addebito costo d'acquisto Ass. farmac. Distribuz. dir. propri ass. (4)	+ 1.559,02
L522	0	Totale addebiti interni	+ 4.587,06
L523	A.1.a	Totale mobilità attiva ed addebiti	= 32.479,09
L524	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo DEA/PS	= 33.809,90
L524a	0	Fin. Funzione - Integrativo Tariffe	+ 0,00
L524b	0	Fin. Funzione - Integrativo Strutture	+ 0,00
L524c	0	Fin. Funzione - Attività Diagnostiche Innovative	+ 0,00
L524d	0	Fin. Funzione - 118 e Ospedalizzazione Domiciliare	+ 0,00
L525	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo università	+ 0,00
L526	A1a	Contributi in c/esercizio vincolati dalla regione a competenza dei prodotti	+ 0,00
L527	A1b	Contributi da altri a competenza dei prodotti	+ 1,60
L528	A3	Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche a competenza dei prodotti	+ 0,00
L529	A4	Comparsazione alla spesa per prestazioni sanitarie a competenza dei prodotti	+ 1.149,36
L530	A2+A	Altri ricavi (inci. addebiti diretti A2) a competenza dei prodotti	+ 1.462,93
L531	0	Totale valore prestazioni e Contributi	+ 112,53
L532	0	Risultato prima della quota DG e supporto	= 2.726,42
L533	0	Quota costi DG e supporto ribaltata	= -10.413,44
L534	0	Quota ricavi DG e supporto ribaltata	- 750,31
L535	0	Risultato	+ 2.480,43
L536	0	Controllo Differenza costi - ricavi della produzione di presidio a competenza del livello	= -8.683,32
L537	0	Differenza	+ 8.683,32
			= 0,00

[Handwritten signature]

TARS

Azienda 209 - ASL VCO PREVISIONALE Modello : 18 - Presidi

 Presidio
 010005 02 STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI

					Euro / 1.000
					Valore previsionale
				S	
L511	0	Attribuzione costi organizzativi (personale) ai prodotti	-		-32.751,25
L512	0	Attribuzione costi organizzativi (beni e servizi) ai prodotti	-		-24.628,54
L513	A2a	Costi attività svolte in proprio	=		-57.379,79
L514	A2a	Mobilità attiva ricoveri	+		1.196,37
L515	A2a	Mobilità attiva prestazioni ambulatoriali	+		755,28
L516	A2a	Mobilità attiva farmaci H e altri a Distribuzione diretta (flusso F)	+		507,24
L517	0	Totale mobilità attiva	=		2.458,89
L518	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza ospedaliera propri ass. (1)	+		15.546,00
L519	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C) e altre prestazioni di prevenzione	+		8.074,88
L520	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C2) (3)	+		2.181,91
L521	0	Controllo Addebito costo d'acquisto Ass. farmac. Distribuz. dir propri ass. (4)	+		12.643,53
L522	0	Totale addebiti interni	=		38.446,32
L523	A.1.a	Totale mobilità attiva ed addebiti	=		40.905,21
L524	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo DEAFS	+		0,00
L524a	0	Fin. Funzione - Integrativo Tariffe	+		0,00
L524b	0	Fin. Funzione - Integrativo Strutture	+		0,00
L524c	0	Fin. Funzione - Attività Diagnostiche Innovative	+		0,00
L524d	0	Fin. Funzione - 118 e Ospedalizzazione Domiciliare	+		0,00
L525	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo università	+		0,00
L526	A1a	Contributi in esercizio vincolati dalla regione a competenza dei prodotti	+		0,00
L527	A1b	Contributi da altri a competenza dei prodotti	+		2,10
L528	A3	Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche a competenza dei prodotti	+		0,00
L529	A4	Comparsazione alla spesa per prestazioni sanitarie a competenza dei prodotti	+		1.503,33
L530	A2+A	Altri ricavi (incl. addebiti diretti A2) a competenza dei prodotti	+		1.913,49
L531	0	Totale valore prestazioni e Contributi	+		147,18
L532	0	Risultato prima della quota DG e supporto	=		3.566,10
L533	0	Quota costi DG e supporto ribaltata	=		-12.908,48
L534	0	Quota ricavi DG e supporto ribaltata	-		-9.815,59
L535	0	Risultato	+		3.244,35
L536	0	Controllo Differenza costi - ricavi della produzione di presidio a competenza del livello	=		-19.479,72
L537	0	Differenza	+		19.479,72
			=		0,00

Azienda 209 - ASL VCO PREVISIONALE Modello : 18 - Presidi
 Presidio 010005 03 C.O.Q. Ospedale Madonna del Popolo

				Euro / 1.000
				Valore previsionale
			\$	
L511	0	Attribuzione costi organizzativi (personale) ai prodotti	-	-2.769,21
L512	0	Attribuzione costi organizzativi (beni e servizi) ai prodotti	-	-1.847,43
L513	A2a	Costi attività svolte in proprio	=	-4.616,64
L514	A2a	Mobilità attiva ricoveri	+	0,00
L515	A2a	Mobilità attiva prestazioni ambulatoriali	+	0,02
L516	A2a	Mobilità attiva farmaci H e altri a Distribuzione diretta (flusso F)	+	0,20
L517	0	Totale mobilità attiva	=	0,22
L518	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza ospedaliera propri ass. (1)	+	0,00
L519	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C1) e altre prestazioni di prevenzione	+	0,00
L520	0	Controllo Addebito costo a tariffa Assistenza special. amb. propri ass. (C2) (3)	+	0,00
L521	0	Controllo Addebito costo d'acquisto Ass. farmac. Distribuz. dir. propri ass. (4)	+	9,53
L522	0	Totale addebiti interni	=	9,53
L523	A.1.a	Totale mobilità attiva ed addebiti	=	9,75
L524	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo DEAFPS	+	0,00
L524a	0	Fin. Funzione - Integrativo Tariffe	+	0,00
L524b	0	Fin. Funzione - Integrativo Strutture	+	0,00
L524c	0	Fin. Funzione - Attività Diagnostiche Innovative	+	0,00
L524d	0	Fin. Funzione - 118 e Ospedalizzazione Domiciliare	+	0,00
L525	A.1.a	Fin. Funzione - Contributo università	+	0,00
L526	A1a	Contributi in c/esercizio vincolati dalla regione a competenza dei prodotti	+	0,30
L527	A1b	Contributi da altri a competenza dei prodotti	+	0,00
L528	A3	Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche a competenza dei prodotti	+	214,67
L529	A4	Partecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie a competenza dei prodotti	+	273,25
L530	A2+A	Altri ricavi (incl. addebiti diretti A2) a competenza dei prodotti	+	21,02
L531	0	Totale valore prestazioni e Contributi	=	509,24
L532	0	Risultato prima della quota DG e supporto	=	-4.097,65
L533	0	Quota costi DG e supporto ribaltata	-	-8.155,72
L534	0	Quota ricavi DG e supporto ribaltata	+	463,30
L535	0	Risultato	=	-11.790,07
L536	0	Controllo Differenza costi - ricavi della produzione di presidio a competenza del livello	+	11.790,07
L537	0	Differenza	=	0,00

[Handwritten signatures]