



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 314 del 31/03/2025

Oggetto:

**PROGRAMMA OPERATIVO AZIENDALE DI RIORGANIZZAZIONE, DI
RIQUALIFICAZIONE E/O DI POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE ASL VCO E BILANCIO TRIENNIO 2025-2027**

DIRETTORE GENERALE - DOTT. FRANCESCO CATTEL
(NOMINATO CON DGR N. 25-655/2024/XII DEL 23/12/2024)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - DOTT.SSA BARBARA BUONO

DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA DANIELA KOZEL



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

L'estensore dell'atto: Pizzi Laura

Il Responsabile del procedimento: Priolo Vittoria Maria

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su propria iniziativa, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017 e modificato con delibera n. 65 del 28/01/2020.

Premesso che:

- con Deliberazione n. 893 del 29/11/2024 era stato approvato il Piano Investimenti dell'anno 2025 con riferimento al triennio 2025-2027;
- con Deliberazione n. 894 del 29/11/2024 era stato approvato il Bilancio Preventivo provvisorio tecnico dell'ASL VCO per l'esercizio 2025

Dato atto che la Regione Piemonte con DGR 26-801 del 17 febbraio 2025 ad oggetto *"Approvazione della programmazione regionale per l'adozione dei programmi aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio sanitario regionale. Riparto delle risorse del fondo sanitario 2025-2027 e assegnazione degli obiettivi economico-finanziari agli Enti del SSR."* ha previsto che le ASR adottino entro il 30 marzo 2025 un Programma operativo aziendale di riorganizzazione, riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale, di durata non superiore al triennio 2025-2027;

Considerato che di prassi quando il giorno di scadenza è festivo, la scadenza è prorogata di diritto al primo giorno seguente non festivo;

Preso atto che la DGR 26-801/2025 ha dettagliato analiticamente tutte le azioni che le ASR devono porre in essere per assicurare la conformità degli atti programmatici alle normative nazionali e regionali vigenti, adottando un sistema di verifica aziendale che garantisca il rispetto delle direttive e una gestione delle risorse pubbliche nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità;

Dato atto che l'Allegato C della DGR 26-801/2025 ripartisce le risorse alle ASR per il triennio 2025-2027;

Dato atto altresì che l'Allegato C della DGR 26-801/2025 di cui sopra non ripartisce né il finanziamento relativo ai farmaci innovativi né il finanziamento relativo ai rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato successivi al 2024;

Considerato che per ciò che concerne i farmaci innovativi, in aderenza a quanto stabilito dalla Regione nella DGR 26-801/2025, la quale recita: *"il riparto non indica la quota dei farmaci innovativi. A tal riguardo, in considerazione che la spesa trova copertura con*



specifiche risorse nazionali, si precisa che il previsionale aziendale dovrà indicare ricavi e costi pari al consuntivato 2024", questa ASL ha valorizzato i costi e i ricavi pari a quelli del consuntivato 2024;

Preso atto di contro che la DGR 26-801/2025 non fornisce specifiche di alcun genere per gli accantonamenti dei rinnovi contrattuali del personale e che pertanto sono state seguite le indicazioni fornite dalla Regione per il Previsionale adottato il 29 novembre 2024 con Deliberazione n. 894, considerando che i predetti accantonamenti vengano iscritti direttamente nel Bilancio della GSA;

Valutato che risulta imprescindibile garantire la continuità del servizio ai cittadini e che eventuali riorganizzazioni radicali dell'offerta sanitaria devono necessariamente essere condivise con Regione e amministratori locali;

Dato atto pertanto che la riorganizzazione e riqualificazione proponibili in autonomia dall'azienda senza ledere la tutela della salute permettono di conseguire sicuramente dei risparmi, ma non della portata prospettata dalla Regione;

Dato atto altresì che dalle risultanze dei Bilanci del triennio 2025-2027 emergono consistenti risparmi in termini di costi;

Acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., come formulati nel frontespizio del presente atto

DELIBERA

- 1) di approvare il Programma aziendale di riorganizzazione, di riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale dell'ASL VCO e il Bilancio previsionale del triennio 2025-2027 richiesti dalla DGR 26-801 del 17 febbraio 2025;
- 2) di allegare il Piano degli investimenti redatto sul modello D di cui alla DGR 26-801/2025;
- 3) di allegare la scheda di sintesi delle azioni previste dal Programma di che trattasi con l'indicazione dei soggetti coinvolti e l'individuazione dei responsabili aziendali;
- 4) di dare atto che le risultanze dei CE previsionali 2025-2027 sono dettagliate nel Programma aziendale al capitolo 2, sono state inserite analiticamente nell'applicativo regionale SIRECOM e sono sintetizzabili nelle seguenti risultanze determinate secondo il modello CE Riclassificato regionale:



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

COD	DESCRIZIONE	PREV 2025 V0	PREV 2025 V1	PREV 2026	PREV 2027
A	Totale Ricavi Netti	284.124.164,76	301.912.230,10	298.591.307,30	299.047.064,00
B	Totale Costi Interni	193.338.969,61	192.671.644,00	188.613.463,48	187.690.977,42
C	Totale Costi Esterni	146.662.710,57	143.945.640,74	144.145.640,83	144.345.640,83
D	Totale Costi Operativi (B+C)	340.001.680,18	336.617.284,74	332.759.104,31	332.036.618,25
E	Margine Operativo (A-D)	-55.877.515,42	-34.705.054,64	-34.167.797,01	-32.989.554,25
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	7.581.305,14	7.784.612,20	7.784.612,20	7.784.612,20
G	Risultato Economico (E-F)	-63.458.820,56	-42.489.666,84	-41.952.409,21	-40.774.166,45

5) di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva.



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

**PROGRAMMA OPERATIVO DI
RIORGANIZZAZIONE, DI RIQUALIFICAZIONE E DI
POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE
2025-2027**

DGR n. 26-801 del 17.02.2025

Sommario

1. PREMESSA	5
1.1 MACRO AREE DI INTERVENTO DELL'AZIENDA	5
1.2 RISORSE UMANE	7
2. BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E CONTO CONSECUTIVO	7
3. RIPARTO FSR 2025-2027	11
4. MODELLO ORGANIZZATIVO E DEFINIZIONE DI RUOLI E RESPONSABILITA'	12
5. TEMPI DI ATTUAZIONE E DI MONITORAGGIO	12
6. MONITORAGGIO REGIONALE	12
7. STRUMENTI DI MONITORAGGIO	12
8. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	12
8.1. COPERTURA VACCINALE	13
8.2. COORDINAMENTO DEL PLP	13
8.3. SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO	13
8.4 PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING	13
8.5 VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	14
8.6. SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE PREPARAZIONE RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE	15
8.7 RIDUZIONE DEL CONSUMO DELLE MOLECOLE ANTIBIOTICHE SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI	15
8.8 RISCHI AMBIENTALI E CLIMATICI	16
9. ASSISTENZA TERRITORIALE/DISTRETTUALE	16
9.1-9.6 PRESA IN CARICO SANITARIA TERRITORIALE	16
9.7 DIPENDENZE PATOLOGICHE	17
9.8 SALUTE MENTALE	17
9.9 PERCORSI DI SALUTE E DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ED ASSISTENZIALI (PSDTA)	17
9.10 SANITA' PENITENZIARIA	17
9.11 SALUTE MATERNO INFANTILE E CONSULTORI FAMILIARI	17
9.12 EMERGENZA TERRITORIALE E TRASPORTI	17
10. RETI DI SPECIALITÀ PER L'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	18
10.1 RETI PUNTI NASCITA	18
10.2 RETE MALATTIE RARE	18
10.3 RETE MEDICINE SPECIALISTICHE	18
10.4 RETE ONCOLOGICA	18
10.5 RETE OSPEDALIERA, RETE DELL'EMERGENZA URGENZA E PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI	18

10.6 RETE RIABILITAZIONE LUNGODEGENZA.....	19
10.7 RETE TRAPIANTOLOGICA.....	19
10.8 RETE DEI SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA.....	19
10.9 RETE PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE.....	20
10.10 RETI TRASFUSIONALI.....	20
11. LINEE DI INTERVENTO TRASVERSALI.....	20
11.1 NUOVO SISTEMA DI GARANZIA.....	20
11.2 LISTE DI ATTESA.....	20
11.3 GESTIONE DELLE PRESCRIZIONI MEDICHE E MONITORAGGIO EROGAZIONE CON RICETTA DEMATERIALIZZATA.....	20
11.4 ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.....	21
11.5 RISCHIO CLINICO.....	21
11.6 RAPPORTI CON GLI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI.....	21
11.7 INVESTIMENTI.....	22
11.8 GESTIONE CREDITO V/ALTRI.....	22
12. ASSISTENZA FARMACEUTICA E DISPOSITIVI MEDICI.....	22
12.1 APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEI FARMACI.....	22
12.2 PIANO TERAPEUTICO ELETTRONICO.....	22
12.3 GOVERNANCE DI DISPOSITIVI MEDICI.....	23
13. BENI E SERVIZI.....	23
13.1 RESPONSABILITÀ E CONTROLLI.....	23
13.2 PROGRAMMAZIONE ACQUISTI.....	23
13.3 EFFICIENTAMENTO DELLE GRANDI APPARECCHIATURE, DELLE SALE OPERATORIE E DEI REstanti SERVIZI DI SUPPORTO.....	23
14. GOVERNANCE DEL PERSONALE.....	24
14.1 PIANI TRIENNALI DI FABBISOGNO.....	24
14.2 FABBISOGNI FORMATIVI PROFESSIONI MEDICHE E SANITARIE.....	24
14.3 PROCEDURE ASSUNZIONALI E GESTIONE DEL TURNOVER.....	25
15. MOBILITÀ SANITARIA.....	26
16. CONTABILITÀ ANALITICA PAC TRASFERIMENTI E PAGAMENTI.....	26
16.1 CONTABILITÀ ANALITICA.....	26
16.2 PERCORSO ATTUATIVO DELLA CERTIFICABILITÀ (PAC).....	27
17. GOVERNANCE PNRR.....	27
17.1 GOVERNANCE PNRR.....	27
18. INTERCONNESSIONE SISTEMI INFORMATIVI.....	27
18.1 CARTELLE CLINICHE ELETTRONICHE.....	28

<i>18.2 SERVIZI DI SANITÀ DIGITALE.....</i>	<i>28</i>
<i>18.3 FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO – (FSE).....</i>	<i>28</i>
<i>18.4 TELEMEDICINA.....</i>	<i>28</i>
<i>18.5 SICUREZZA INFORMATICA.....</i>	<i>28</i>
<i>18.6 GOVERNANCE DEI FLUSSI INFORMATIVI NSIS.....</i>	<i>28</i>
<i>18.6 GOVERNANCE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI INFORMATIVI/ INFORMATICI</i> <i>.....</i>	<i>28</i>
CONCLUSIONE	29

1. PREMESSA

L'Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio ed Ossola nasce come ASL 14 dall'accorpamento, avvenuto il 1° gennaio 1995, delle 3 precedenti Unità Sanitarie Locali (l'Usl 55 di Verbania, 56 di Domodossola e 57 di Omegna). E' denominata ASL VCO dal 1° gennaio 2008 ed è costituita con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

L'Azienda presenta un'estensione territoriale di circa 2.332,86 km quadrati (di cui 480,64 verbano, 272,63 Cusio e 1.579,59 Ossola); ha una densità abitativa di 71 abitanti/km2 (di cui 132 Verbanio, 146 Cusio e 39 Ossola), per il 96% montani, e comprende 81 Comuni distribuiti in maniera disomogenea sul territorio del Verbano, Cusio ed Ossola per un totale di abitanti, al 31.12.2023 di 164.950 così divisi tra maschi e femmine:

Fonte: Uffici Anagrafe Comuni ASL VCO			
Popolazione ASL VCO: distribuzione per genere al 31.12.2023			
Verbano	30.646	32.745	63.391
Cusio	19.311	20.460	39.771
Ossola	30.257	31.531	61.788
Totale ASL VCO	80.214	84.736	164.950

La suddivisione della popolazione dell'ASL VCO per fasce d'età (fonte dati ICT) è la seguente:

0-14 anni	15-64 anni	Oltre 65 anni
10%	62%	28%

Negli anni l'indice di vecchiaia ha subito un incremento per arrivare, nel 2024, a 277. Nella Provincia del VCO si osserva anche un andamento decrescente del tasso di natalità, seppure in linea con il trend regionale e nazionale. Nella Provincia del VCO nel 2021 si registrano 5,5 nati ogni 1.000 abitanti.

Come si può osservare dai dati sopra riportati la provincia del Verbano Cusio Ossola (VCO) presenta una struttura demografica caratterizzata da una significativa presenza di popolazione anziana, il 28% dei residenti ha 65 anni o più. Ciò spiega l'aumento, che si osserva nel territorio del VCO, delle patologie cronico degenerative e dei pazienti con comorbidità che, inevitabilmente, si accompagnano ad un incremento del fabbisogno assistenziale e il conseguente aumento della spesa sanitaria.

1.1 MACRO AREE DI INTERVENTO DELL'AZIENDA

Le macro aree di intervento dell'Azienda (definite dalla D.G.R. n. 42-1921/2015 (e smi) che ha dettato le linee guida per la predisposizione dell'atto aziendale vigente) e l'assetto organizzativo sono le seguenti:

- macro area della prevenzione
- macro area territoriale
- macro area ospedaliera

a.Prevenzione

La prevenzione e la promozione della salute sono realizzate attraverso l'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione, così come previsto dal decreto legislativo 502/92 e s.m.i., al quale afferiscono 7 Strutture, ad alto livello di autonomia, che agiscono in sinergia.

b. Area Territoriale

Il Distretto, quale articolazione territoriale ed organizzativa dell'ASL, realizza 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. Il complesso di attività svolte nel territorio sono coordinate dalla struttura complessa Distretto VCO. 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) per assicurare processi omogenei di distribuzione delle risorse e di equità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi.

c. Area Ospedaliera

Occorre premettere che l'articolo 8 Bis, comma 1, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., specifica che le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 del citato decreto avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle ASL, dalle Aziende Ospedaliere, dalle Aziende Universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'Art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies.

Nell'ambito dell'ASL VCO sono presenti n. 2 Presidi ospedalieri a gestione diretta, "Castelli" di Verbania e "S. Biagio" di Domodossola (entrambi dotati di DEA di I° livello) nonché il 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%.

Le aree/specialità per ciascun Presidio ospedaliero a gestione diretta sono di seguito riportate (così come definito dalla DGR n. 1-600/2014 integrata dalla DGR n. 1-924/2015). Il totale delle strutture di area ospedaliera è pari a 25.

Area	Specialità
Medica	Cardiologia – Geriatria – Medicina Generale - Nefrologia Dialisi- Neurologia - Oncologia
Chirurgica	Chirurgia Generale - Oculistica - ORL -Ortopedia -Urologia
Materno infantile	Ostetricia -Pediatria
Emergenza	MCAU -
	Terapia intensiva/rianimazione/anestesia
Post acuzie	RRF
Diagnostica e supporto	Anatomia e istologia patologica
	Direzione Sanitaria - Farmacia Ospedaliera – Laboratorio Analisi – Radiologia

L'esistenza di due presidi ospedalieri, con la conseguente duplicazione di reparti, comporta maggiori costi di gestione e la necessità di personale medico (e sanitario in generale), esigenza che si scontra con la difficoltà nel reperimento di risorse mediche (soprattutto in alcune aree clinico assistenziali che garantiscono quotidianamente la presa in carico dei pazienti, nonché in ambiti chirurgici) ma anche sanitarie in generale, sia della dirigenza sia del comparto.

Per quanto attiene il C.O.Q. le discipline ospedaliere sono le seguenti:

Medicina - Ortopedia e Traumatologia – Chirurgia Generale - Odontostomatologia – Urologia – Dermatologia - Day Surgery multidisciplinare - Week Surgery Multidisciplinare – RRF.

Con il C.O.Q. è stato stipulato un accordo per il triennio 2024-2026 (ai sensi dell'articolo 8 quinquies del d.Lgs n. 502/92 e smi) nel rispetto dei tetti di spesa assegnati distintamente per le prestazioni erogate a residenti in Regione e a residenti fuori regione.

*

Sul territorio del V.C.O. sono inoltre ubicati due Presidi privati convenzionati che svolgono sia attività di ricovero che ambulatoriale: Casa di Cura "l'Eremo di Miazzina" e Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Istituto Auxologico italiano di Milano"

Per quanto attiene la Casa di Cura "l'Eremo di Miazzina" le discipline ospedaliere sono le seguenti:

RRF 1° livello – RRF 2° livello – Lungodegenza - Day Hospital Riabilitativo di 2° livello.
--

Per quanto attiene l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Istituto Auxologico Italiano di Milano" le discipline ospedaliere sono le seguenti:

Medicina Generale – Neurologia – Pediatria – Recupero e Riabilitazione Funzionale di 2° livello.
--

Con ciascuno dei 2 presidi privati convenzionati è stato stipulato un accordo contrattuale per il triennio 2024-2026 (ai sensi dell'articolo 8 quinquies del d.Lgs n. 502/92 e smi), in modo da definire il mix della produzione tenuto conto delle esigenze dell'ASL VCO, nel rispetto dei tetti di spesa assegnati, distintamente, per le prestazioni erogate a residenti in Regione e a residenti fuori regione.

1.2 RISORSE UMANE

Rispetto al Piano triennale del fabbisogno, la carenza di personale sanitario, in particolare per quanto riguarda la Dirigenza Medica in cui su un fabbisogno di 404 unità risultano 181 posti vacanti.

L'enorme difficoltà a reperire risorse, soprattutto mediche, ma anche sanitarie in generale, sia della dirigenza sia del comparto, non solo per la scarsità delle stesse ma anche per una questione di attrattività. Da evidenziare la vicinanza con la Svizzera che sottrae risorse, sia afferenti al ruolo dirigente medico che infermieristico, garantendo stipendi molto più remunerativi.

A fronte della carenza di personale medico specialistico che si è venuta a creare presso diverse strutture dei presidi ospedalieri dell'Azienda (ma non solo) sono state attivate procedure concorsuali, in parte andate deserte ed in parte con esito insufficiente a coprire il fabbisogno di personale, peraltro indispensabile per garantire i turni di assistenza medica nei reparti, presso le sale operatorie, presso gli ambulatori.

Per sopperire a tale circostanza l'Azienda ha provveduto, e sta provvedendo, a conferire, nel rispetto della normativa vigente, incarichi libero professionali a laureati in medicina e chirurgia, nonché a personale sanitario in quiescenza, ad assumere, a tempo determinato, medici specializzandi, a stipulare convenzioni con altre Aziende Sanitarie, ad acquisire prestazioni aggiuntive da parte di personale dipendente. Nonostante le iniziative che l'ASL VCO ha messo in atto per reperire personale dirigente medico non si sono ottenuti i risultati auspicati pertanto, al fine di garantire continuità assistenziale agli utenti, l'azienda ha fatto ricorso all'esternalizzazione dei servizi per ciascuna struttura all'interno della quale si è determinata la carenza di personale medico specialistico. Anche a seguito dell'entrata in vigore del D. L. n. 34 del 30/03/2023 (convertito in L. n. 56 del 26/05/2023) che ha posto grandi limiti al ricorso alle esternalizzazioni dei servizi sanitari, questa Azienda ha messo in atto un progressivo processo di reinternalizzazione.

2. BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E CONTO CONSECUTIVO

L'ASL VCO con Deliberazione n. 893 del 29/11/2024 aveva approvato il Piano Investimenti dell'anno 2025 con riferimento al triennio 2025-2027 e con Deliberazione n. 894 del 29/11/2024 aveva approvato il

Bilancio Preventivo provvisorio tecnico per l'esercizio 2025. Il risultato prospettato era una perdita pari ad euro 63.458.820,56 con i seguenti dati sintetici:

- Costi di esercizio per euro 460.190.946,09
- Ricavi di esercizio per euro 396.732.125,53

A seguito dell'emanazione della DGR 26-801 del 17 febbraio 2025, con l'obiettivo di garantire efficienza, efficacia ed economicità nell'erogazione dei servizi mantenendo comunque la risposta sanitaria qualificata ai pazienti, l'ASL VCO ha elaborato un Programma operativo di riorganizzazione e riqualificazione per il triennio 2025-2027 con impatto sui corrispondenti Conti Economici preventivi. Nello specifico l'azienda ha redatto il Programma operativo e i CE per il triennio di che trattasi considerando i seguenti presupposti:

- Produzione: sono stati confermati i volumi di produzione attesa 2025 - 2027 (ospedaliera e specialistica) proposti dalla Regione Piemonte e valorizzati dalla medesima nella piattaforma regionale SIRECOM, corrispondenti a quelli contenuti nell'allegato B9 – tabella 2 alla DGR 26-801. Anche per il file F sono stati riportati i valori proposti dalla Regione che corrispondono a quelli registrati nel 2024. Non è stata al momento conteggiata la quota di ricavo corrispondente alle prestazioni di PS non seguite da ricovero (Flusso C2 non seguito da ricovero) in quanto i funzionari regionali hanno comunicato che tale ricavo risulta già inserito nel finanziamento assegnato anziché nella mobilità. Di conseguenza i conti 4501309 e 4501312 risultano pari a zero. Si segnala che è in corso l'interlocazione le altre ASR dell'AIC di appartenenza finalizzata alla sottoscrizione degli accordi in attuazione in attuazione alla DD 796 del 30 novembre 2018, gli accordi contrattuali ex art. 8 quinquies D. Lgs. n. 502/1992 vigente.
- Finanziamento FSR: sono state riportate le quote indicate nell'allegato C alla DGR 26-801/2025
- Farmaci innovativi: come da indicazioni contenute in DGR 26-801/2025, l'azienda ha provveduto ad iscrivere a ricavo il valore corrispondente al valore dei farmaci innovativi rendicontati nell'esercizio 2024.
- Piano investimenti: è stato aggiornato il Piano approvato con Deliberazione 893 del 29/11/2024 ed è allegato al presente Programma operativo. Nel redigere il Piano l'azienda ha cercato di limitare l'utilizzo dell'autofinanziamento ai casi di effettiva e somma urgenza, in considerazione di quanto ribadito nella nota regionale nr 3817 del 23 agosto 2023 e nella nota prot. 10251 del 10 novembre 2023 e nella nota prot. 9828 dell'11 aprile 2024, ma le attrezzature e gli stabili dell'Azienda sono talmente vetusti (tant'è vero che per i 2 Presidi Ospedalieri di Verbania e Domodossola sono in corso le procedure di autorizzazione alla ristrutturazione totale degli stessi) da richiedere continui interventi per preservare l'incolumità di pazienti e dipendenti nonché per garantire standard adeguati all'erogazione delle prestazioni sanitarie.
- Rinnovi contrattuali successivi al 2024: non risultano assegnati e pertanto nemmeno iscritti a ricavo i finanziamenti per rinnovi contrattuali successivi al 2024 in quanto in DGR non vengono fornite indicazioni e di conseguenza non sono neanche stati inseriti i corrispondenti costi che l'azienda presume possa iscrivere la Regione stessa in GSA così come già avvenuto a novembre in fase di redazione del Previsionale 2025.
- CE preventivo: è stato redatto in coerenza con il contenuto della DGR 26-801/2025, prevedendo quindi una serie di azioni di efficientamento che di seguito si sintetizzano, e che verranno dettagliate nel prosieguo nei rispettivi paragrafi:
 - o Reperimento personale strutturato
 - o Riduzione progressiva del ricorso ai cd "gettonisti"
 - o Ricorso a Prestazioni aggiuntive solo in presenza di finanziamenti regionali e o previsioni normative specifiche
 - o Limitazione ricorso ad incarichi libero professionali sanitari

- o Revisione acquisti di beni sanitari e in particolare di Dispositivi medici per i quali l'azienda ha previsto:
 - Gestione accentrata su unico Centro Ordinatore di spesa (Farmacia) per razionalizzazione consumi e costante monitoraggio e gestione dinamica
 - Riorganizzazione dei Conti deposito
 - Analisi costi dispositivi a maggior costo
- o Servizi appaltati: gestione proattiva service manutenzioni attrezzature sanitarie e immobili, trasporti intra-ospedalieri, magazzino con completo ingresso in MUSA
- o Efficientamento energetico
- o Beni non sanitari:
 - Digitalizzazione corrispondenza con conseguente riduzione cancelleria e materiali di consumo correlati
 - Controlli su richieste e consumi dei reparti

Le principali azioni di efficientamento che si prevede possano apportare un concreto contributo a perseguire negli anni futuri l'equilibrio di bilancio sono molto sfidanti e comportano da un lato ad una riduzione di utilizzo dei fattori produttivi, dall'altro ad un incremento significativo della produzione ospedaliera nonché ad una razionalizzazione dei servizi offerti e garantiti sul territorio senza penalizzare i cittadini, ma favorendo prestazioni di qualità e soddisfacenti i bisogni di salute.

Ciò ha determinato una revisione della previsione 2025 con un risultato migliorativo complessivo di circa 20.969.153,72 euro sul 2025 e un miglioramento sul triennio di 22.654.764,11 euro rispetto al Previsionale approvato il 29 novembre 2024.

Le risultanze dei conti economici del triennio 2025-2027 con alcuni raffronti sugli anni precedenti e gli aggregati del CE riclassificato regionale che permettono di effettuare un'analisi più puntuale sono rappresentate nella tabella sottostante:

COD	DESCRIZIONE	CONS 2019	BIVE 31/12/2024	PREV 2025 V0	PREV 2025 V1	PREV 2026	PREV 2027
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	297.640.133,02	329.730.018,76	317.182.748,26	334.153.342,69	334.122.779,45	332.817.121,07
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	5.556.699,11	5.849.471,68	6.758.364,45	6.884.639,00	5.705.362,00	5.707.362,00
A1	Contributi F.S.R.	303.196.832,13	335.579.490,44	323.941.112,71	341.037.981,69	339.828.141,45	338.524.483,07
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-12.856.225,07	-12.471.497,40	-14.985.265,31	-11.935.090,63	-12.055.423,81	-12.175.756,99
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-1.682.605,99	-1.649.521,88	-1.699.424,87	-1.712.817,33	-1.712.817,33	-1.712.817,33
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	3.226.722,73	-925.302,73	2.098.160,62	-1.196.283,85	-1.196.283,85	-1.196.283,85
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	-19.027,80	-47.583,36	-71.000,00	-83.000,00	-83.000,00	-83.000,00
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-4.108.121,32	-32.868.687,76	-35.584.055,87	-34.322.183,15	-33.687.183,15	-33.475.777,95
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A2	Saldo Mobilità	-15.439.257,45	-47.962.593,13	-50.241.585,43	-49.249.374,96	-48.734.708,14	-48.643.636,12
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	1.572.685,71	1.035.368,31	890.301,94	890.301,94	0,00	0,00
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	0,00	2.963.739,18	3.221.891,56	3.155.537,56	0,00	0,00
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.572.685,71	3.999.107,49	4.112.193,50	4.045.839,50	0,00	0,00
A3.2	Ticket	4.526.492,97	3.652.134,81	3.571.000,00	3.675.000,00	3.675.000,00	3.875.000,00
A3.3	Altre Entrate Proprie	6.023.997,15	4.610.374,90	4.605.263,52	4.399.533,11	4.399.533,11	4.399.533,11
A3	Entrate Proprie	12.123.175,83	12.261.617,20	12.288.457,02	12.120.372,61	8.074.533,11	8.274.533,11
A4.1	Ricavi Intramoenia	2.449.412,80	2.898.057,65	2.862.000,00	2.963.062,28	2.963.062,28	2.963.062,28

COD	DESCRIZIONE	CONS 2019	BIVE 31/12/2024	PREV 2025 V0	PREV 2025 V1	PREV 2026	PREV 2027
A4.2	Costi Intramoenia	1.541.071,87	2.014.140,45	1.878.000,00	2.163.216,63	2.163.216,63	2.163.216,63
A4	Saldo Intramoenia	908.340,93	883.917,20	984.000,00	799.845,65	799.845,65	799.845,65
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-913.078,06	-787.810,22	-3.167.199,93	-3.164.763,18	-1.744.673,06	-276.330,00
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-913.078,06	-787.810,22	-3.167.199,93	-3.164.763,18	-1.744.673,06	-276.330,00
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.732.892,05	1.975.646,45	480.934,83	488.928,29	488.928,29	488.928,29
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	437.670,80	202.091,67	161.554,44	120.760,00	120.760,00	120.760,00
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	1.295.221,25	1.773.554,78	319.380,39	368.168,29	368.168,29	368.168,29
A	Totale Ricavi Netti	301.171.234,63	301.748.176,27	284.124.164,76	301.912.230,10	298.591.307,30	299.047.064,00
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	73.317.246,11	80.269.793,65	78.900.351,50	79.300.553,43	79.300.553,43	79.300.553,43
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	337.343,95	140.925,00	180.000,00	180.000,00	180.000,00	180.000,00
B1.1	Personale Sanitario	73.654.590,06	80.410.718,65	79.080.351,50	79.480.553,43	79.480.553,43	79.480.553,43
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	18.090.113,97	22.980.514,72	24.065.695,60	24.255.548,07	24.255.548,07	24.255.548,07
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	6.825,52	597.128,37	354.000,00	728.000,00	728.000,00	728.000,00
B1.2	Personale Non Sanitario	18.096.939,49	23.577.643,09	24.419.695,60	24.983.548,07	24.983.548,07	24.983.548,07
B1	Personale	91.751.529,55	103.988.361,74	103.500.047,10	104.464.101,50	104.464.101,50	104.464.101,50
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	20.015.730,03	8.395.823,61	9.985.000,00	9.090.000,00	7.390.000,00	7.390.000,00
B3.1	Altri Beni Sanitari	15.782.036,26	17.830.406,56	18.768.580,34	18.295.742,34	16.479.742,34	16.464.542,34
B3.2	Beni Non Sanitari	1.181.766,30	1.251.742,70	1.323.800,00	1.291.800,00	1.291.800,00	1.291.800,00
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	5.120.585,00	6.546.651,47	6.699.000,00	6.699.000,00	6.699.000,00	6.699.000,00
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	6.491.896,33	7.390.925,74	8.465.028,13	8.642.559,93	8.001.430,47	8.001.430,47
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	3.050.696,82	4.049.001,55	4.289.170,02	4.289.170,02	4.289.170,02	4.289.170,02
B3.3a	Servizi Appalti	14.663.178,15	17.986.578,76	19.453.198,15	19.630.729,95	18.989.600,49	18.989.600,49
B3.3b	Servizi Utenze	3.249.382,02	3.784.794,76	3.766.815,00	3.771.097,06	3.287.221,06	3.279.935,00
B3.3c	Consulenze	3.470.741,01	3.268.224,13	2.120.822,45	3.501.111,56	3.501.111,56	3.401.111,56
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.709.979,83	1.204.426,53	1.286.670,34	1.290.117,54	1.290.117,54	1.290.117,54
B3.3e	Premi di assicurazione	1.774.693,17	1.035.189,20	1.044.343,07	1.044.343,07	1.044.343,07	1.044.343,07
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	7.056.665,95	23.374.224,01	26.483.444,83	25.271.752,77	24.437.744,71	23.637.744,71
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	2.797.112,16	2.843.953,46	3.237.378,00	3.202.860,00	3.202.860,00	3.202.860,00
B3.3	Servizi	34.721.752,29	53.497.390,85	57.392.671,84	57.712.011,95	55.752.998,43	54.845.712,37
B3	Altri Beni e Servizi	51.685.554,85	72.579.540,11	77.485.052,18	77.299.554,29	73.524.540,77	72.602.054,71
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	608.686,48	722.653,01	729.530,67	729.530,67	729.530,67	729.530,67
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	608.686,48	722.653,01	729.530,67	729.530,67	729.530,67	729.530,67
B5	Accantonamenti	1.183.296,85	6.926.434,35	1.340.250,00	1.288.457,54	2.505.290,54	2.505.290,54
B6	Variazione Rimanenze	-283.552,73	475.793,60	299.089,66	-200.000,00	0,00	0,00
B	Totale Costi Interni	164.961.245,03	193.088.606,42	193.338.969,61	192.671.644,00	188.613.463,48	187.690.977,42
C1	Medicina Di Base	18.981.980,82	19.709.071,27	20.346.000,00	20.191.000,00	20.191.000,00	20.191.000,00
C2	Farmaceutica	20.479.612,92	22.414.875,73	23.300.000,00	23.000.000,00	23.200.000,00	23.400.000,00

COD	DESCRIZIONE	CONS 2019	BIVE 31/12/2024	PREV 2025 V0	PREV 2025 V1	PREV 2026	PREV 2027
	Convenzionata						
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	52.385.266,04	54.878.603,85	56.742.155,37	53.649.632,45	53.649.632,45	53.649.632,45
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	5.196.737,09	10.015.459,99	9.600.751,84	9.742.629,89	9.742.629,89	9.742.629,89
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	1.878.616,89	1.913.167,28	2.194.000,00	2.194.000,00	2.194.000,00	2.194.000,00
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	7.075.353,98	11.928.627,27	11.794.751,84	11.936.629,89	11.936.629,89	11.936.629,89
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	4.929.824,08	7.568.634,85	7.655.381,59	7.686.976,29	7.686.976,29	7.686.976,29
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	1.152.237,96	2.285.456,67	2.337.581,76	2.301.981,76	2.301.981,76	2.301.981,76
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.217.586,30	3.091.288,21	2.711.054,62	2.883.750,00	2.883.750,00	2.883.750,00
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	2.282.916,35	2.463.607,99	2.523.554,13	2.452.602,08	2.452.602,08	2.452.602,08
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	1.007.281,35	1.478.493,08	1.541.018,16	1.528.659,01	1.528.659,01	1.528.659,01
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	19.981,48	19.811,60	21.000,00	21.000,00	21.000,00	21.000,00
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	19.557.979,05	17.590.481,10	17.690.213,10	18.293.409,26	18.293.409,35	18.293.409,35
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	22.868.158,23	21.552.393,77	21.775.785,39	22.295.670,35	22.295.670,44	22.295.670,44
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	27.237.982,49	26.929.138,65	26.824.421,77	27.481.402,11	27.481.402,20	27.481.402,20
C3	Prestazioni da Privato	91.628.426,59	101.305.004,62	103.016.710,57	100.754.640,74	100.754.640,83	100.754.640,83
C	Totale Costi Esterni	131.090.020,33	143.428.951,62	146.662.710,57	143.945.640,74	144.145.640,83	144.345.640,83
D	Totale Costi Operativi (B+C)	296.051.265,36	336.517.558,04	340.001.680,18	336.617.284,74	332.759.104,31	332.036.618,25
E	Margine Operativo (A-D)	5.119.969,27	-34.769.381,77	-55.877.515,42	-34.705.054,64	-34.167.797,01	-32.989.554,25
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	-914.484,06	-96.026,86	-120.000,00	-120.000,00	-120.000,00	-120.000,00
F2	Saldo Gestione Finanziaria	31.554,20	11.719,74	14.392,00	14.392,00	14.392,00	14.392,00
F3	Oneri Fiscali	7.334.441,68	7.929.872,79	7.923.913,14	8.127.220,20	8.127.220,20	8.127.220,20
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	1.452.019,38	1.868.934,59	292.000,00	292.000,00	292.000,00	292.000,00
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	120.476,83	1.353.215,26	55.000,00	55.000,00	55.000,00	55.000,00
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-1.331.542,55	-515.719,33	-237.000,00	-237.000,00	-237.000,00	-237.000,00
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.119.969,27	7.329.846,34	7.581.305,14	7.784.612,20	7.784.612,20	7.784.612,20
G	Risultato Economico (E-F)	0,00	-42.099.228,11	-63.458.820,56	-42.489.666,84	-41.952.409,21	-40.774.166,45
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	0,00	-42.099.228,11	-63.458.820,56	-42.489.666,84	-41.952.409,21	-40.774.166,45

CE Riclassificato

3. RIPARTO FSR 2025-2027

Il riparto iscritto nei previsionali 2025-2027 è pari a quanto riportato nell'allegato C alla DGR 26-801/2025 al quale è stato aggiunto come da indicazioni in DGR il finanziamento per farmaci innovativi pari all'assegnazione iscritta nel BIVE 31/12/2024. Si precisa che in mancanza dell'indicazione circa i conti di imputazione contabile, l'azienda ha impiegato i conti ritenuti più opportuni in coerenza con quanto stabilito dalla Regione per le precedenti rilevazioni contabili.

4. MODELLO ORGANIZZATIVO E DEFINIZIONE DI RUOLI E RESPONSABILITA'

Il presente documento, in linea con le indicazioni Regionali, definisce lo stato dell'arte e identifica i responsabili aziendali delle aree di intervento oggetto di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento/efficientamento dei servizi sanitari dell'ASL VCO necessari per il raggiungimento degli obiettivi identificati dall'alleato A alla DGR 26-801 /2025.

La definizione di una tabella riepilogativa di tutte le attività (Allegato 1) parte integrante del documento, completa di indicatori, deliverable, deadline, ecc. consente a ciascun responsabile e alla Direzione di condividere il percorso strategico in tutte le sue tappe volte al raggiungimento dell'obiettivo condiviso.

La stesura del documento, già condivisa con i Direttori e Responsabili delle strutture aziendali, proseguirà l'implementazione nel triennio.

5. TEMPI DI ATTUAZIONE E DI MONITORAGGIO

Nel rispetto delle Deadline definite in Allegato 1 l'Azienda sosterrà e monitorerà il raggiungimento degli obiettivi definiti.

L'effettuazione di AUDIT INTERNI PERIODICI consentirà di monitorare l'implementazione del Programma, identificare punti di forza e criticità, individuare azioni correttive e ove necessario adeguando il risultato atteso volto a GARANTIRE LA CANTINUITA' ASSISTENZIALE E LA SICUREZZA DELLE CURE.

6. MONITORAGGIO REGIONALE

In linea con quanto definito dalla DGR n. 26-801 del 17.02.2025 gli aggiornamenti dello stato di avanzamento e le necessarie integrazioni verranno comunicate periodicamente alla Regione e condivise nell'ambito del MONITORAGGIO REGIONALE a garanzia di mantenimento di qualità e sicurezza dei servizi erogati.

7. STRUMENTI DI MONITORAGGIO

Il monitoraggio degli obiettivi avverrà tramite riunioni periodiche dei Responsabili Aziendali con i responsabili operativi e della Direzione con i responsabili Aziendali.

Attraverso la definizione di un cruscotto aziendale costruito ad hoc nell'arco del triennio dal controllo di gestione e ICT, i responsabili aziendali e la Direzione potranno monitorare lo stato di avanzamento del programma e porre eventuali correttivi.

8. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

L'ASL VCO anche nell'anno 2024 ha continuato a svolgere un ruolo fondamentale nella promozione della salute pubblica attraverso attività di prevenzione collettiva. Il Dipartimento di Prevenzione ha concentrato i suoi sforzi su vari ambiti, tra cui l'igiene degli alimenti, la sorveglianza sanitaria e la promozione di comportamenti alimentari corretti. In linea con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), l'ASL VCO ha implementato il Piano Locale di Prevenzione (PLP) per l'anno 2024, delineando strategie specifiche per affrontare le esigenze sanitarie del territorio. Questo piano ha incluso attività mirate alla tutela della salute pubblica, con un focus particolare sulla gestione delle malattie trasmesse da vettori. Le attività di prevenzione hanno coinvolto diverse figure professionali, tra cui il Dipartimento di Prevenzione, i Centri di Igiene e Sanità Pubblica (CISP), le Unità Operative di Malattie Infettive e i Servizi per le Dipendenze (SerD). Questi attori hanno collaborato per individuare e rimuovere le fonti di rischio e di malattia di origine umana, animale e ambientale, contribuendo così alla promozione della salute e alla profilassi delle malattie cronico-degenerative.

Per quanto riguarda gli adempimenti dei LEA nel 2024, l'ASL VCO ha aderito alle direttive regionali, contribuendo alla programmazione e attuazione delle attività previste nel Piano Regionale di Prevenzione (PRP). Le attività sono state rendicontate entro i termini stabiliti, garantendo la trasparenza e l'efficacia degli interventi. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 2.1)

8.1. COPERTURA VACCINALE

Sono garantite le campagne vaccinali pediatriche e rivolte agli adulti (fragili e non) previste dal PNPV , compresa la vaccinazione anti-covid. Verrà ampliata l'offerta vaccinale ai soggetti fragili mediante collaborazione con gli specialisti ambulatoriali e ospedalieri e proseguirà la campagna di immunizzazione anti-RSV per i nuovi nati, iniziata nel 2024.

Verranno programmati degli OPEN DAY, rivolti ai soggetti adulti a rischio e alle coorti di età per le quali la vaccinazioni anti-HPV deve essere offerta gratuitamente.

La copertura vaccinale è l'indicatore più sintetico per verificare l'omogeneità di offerta della principale misura di prevenzione per alcune malattie infettive e l'efficienza dei programmi in atto (indicatori P01C P02C). La copertura viene indagata per le vaccinazioni effettuate nell'infanzia incluse nei LEA, con gli obiettivi di copertura finalizzati all'eliminazione/controllo in relazione ai risultati attesi delle vaccinazioni per le diverse malattie

8.2. COORDINAMENTO DEL PLP.

IL D.G.R. n. 11-7385 del 3.8.2023 ha individuato il PLP come uno degli obiettivi del Direttore Generale. Nel Dipartimento di Prevenzione è presente da anni un gruppo di lavoro coordinato dal Direttore della SOC SVET area Sanità animale. IL PLP , attuato in base al Piano Regionale della Prevenzione, consiste in 16 Programmi, ognuno coordinato dai referenti, che nel loro insieme costituiscono il gruppo di Governance, in cui sono stati inseriti i responsabili URP e Formazione. Il gruppo Governance mantiene un costante contatto con il gruppo di coordinamento regionale (CORP), assicurando la partecipazione del coordinatore PLP e dei referenti dei vari programmi alle riunioni organizzate in ambito regionale. Inoltre proseguono le sorveglianze di popolazione, necessarie alla valutazione e pianificazione degli interventi di prevenzione (PASSI, PASSI d'Argento, OKKIO alla salute, HBSC, Sorveglianza 0-2). I documenti di programmazione e rendicontazione del PLP sono pubblicati sul sito aziendale.

8.3. SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Prosegue l'attività di vigilanza e controllo nelle aziende del territorio, con particolare attenzione a quegli ambiti a maggior rischio di infortuni e di malattie professionali (edilizia, agricoltura e metalmeccanica). Proseguiranno gli interventi congiunti dello SPRESAL con l'ITL, programmati nell'ambito dell'OPV e si effettueranno gli interventi previsti dai PMP di edilizia, agricoltura e cancerogeni rivolto ai fumi di saldatura nel comparto metalmeccanico.

8.4 PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING

Nel 2024, l'ASL VCO ha continuato a implementare i programmi di screening oncologici previsti dal progetto regionale "Prevenzione Serena". Questi programmi mirano alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto, offrendo test specifici alle fasce di popolazione target.

La carenza di risorse territoriali ha richiesto la riorganizzazione delle attività volte a promuovere la presa in carico al fine di evitare le attività extrascreening in particolare nel percorso mammella.

La grave carenza di gastroenterologi rende ancora più complesso il rispetto dei tempi previsti per lo screening favorendo le attività extra spesso inappropriate e causa di "ingolfamento" delle liste di attesa.

Oltre agli screening oncologici, l'ASL VCO ha partecipato al programma regionale di screening per l'epatite C, rivolto a tutti i cittadini nati tra il 1969 e il 1989. Questo programma ha l'obiettivo di identificare e trattare tempestivamente i casi positivi, prevenendo l'evoluzione della malattia e la diffusione del contagio. Al fine di raggiungere i target regionali Per promuovere la partecipazione a questi programmi, l'ASL VCO ha organizzato attività formative per gli operatori sanitari e ha avviato campagne informative rivolte alla popolazione. Inoltre, sono stati realizzati progetti specifici per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione, al fine di garantire equità nell'accesso agli screening. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 3.1)

8.5 VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Nel 2024, l'ASL VCO ha continuato a garantire la sicurezza alimentare attraverso attività di controllo e monitoraggio, in linea con le direttive regionali e nazionali. In particolare, l'ASL VCO ha partecipato agli audit regionali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, che comprendono sia audit di sistema, focalizzati sull'organizzazione dei controlli ufficiali, sia audit di settore, dedicati a specifiche attività di controllo

Il PLP anno 2024, inoltre includeva attività di formazione per il personale coinvolto nei controlli ufficiali. Ad esempio, sono stati programmati eventi formativi sulla "Sicurezza alimentare e prevenzione nelle attività minori" e aggiornamenti su tematiche specifiche

La programmazione e l'esecuzione dei controlli sono state effettuate in conformità con il Piano Regionale Integrato dei controlli di Sicurezza Alimentare (PRISA) 2024, che stabilisce le modalità operative per le ASL nella pianificazione e attuazione dei controlli sulla sicurezza alimentare.

8.5.1 AUDIT

Le autorità competenti dovrebbero svolgere audit interni o far svolgere audit in loro vece al fine di accertare la conformità al regolamento 625/2017. Detti audit dovrebbero essere svolti in modo trasparente ed essere soggetti a un esame indipendente.

I costi sono già ottimizzati, consistono unicamente di:

--risorse di personale aziendale, minime indispensabili, circa 4 giorni/uomo/anno;

--risorse di auto aziendale;

Per il miglioramento è prevista la formazione di nuovi auditor, già programmata: 1 nel 2025 e 2 nel 2026

8.5.2. SORVEGLIANZA SU FARMACO ANIMALE

L' indicatore core P10Z (condiviso da SVET C e SVET A) valuta le attività di controllo ufficiale volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali. Le attività di educazione sanitaria servono a migliorare la farmacosorveglianza attraverso la informazione sul corretto uso e gestione del farmaco veterinario, e sul pericolo della AMR per la salute dell'animale e dell'uomo.

8.5.3 SANITA' ANIMALE

- L'Ufficio anagrafe veterinaria (UAV), coordina i controlli ufficiali negli allevamenti delle filiere bovina, ovina caprina , suina, equina e apistica: l'attività viene programmata e distribuita agli operatori prevedendo la formazione e la rotazione sul territorio o l'affiancamento anche in collaborazione con i TPALL, ottimizzando l'uso delle risorse

- L'indicatore NO CORE P09Z valuta la capacità di prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali che impattano sulla salute dei cittadini anche per il loro potenziale zoonotico. Sarà garantito il mantenimento delle qualifiche sanitarie negli allevamenti bovini ovini e caprini, e saranno garantiti tutti gli interventi di sorveglianza sanitaria previsti e programmati nel documento PAISA, nelle filiere bovina (TBC, Brucellosi, Leucosi, IBR, ParaTBC, BT, BVD, BSE) suina (PSA, MA) , ovis-caprina (Brucellosi, BT, Scrapie, ParaTBC), equina (Anemia) , avicola (Influenza, salmonella), apistica (Varroa, Aetina) e ittica (SEV, NEI). Infine viene garantito la effettuazione del piano regionale di monitoraggio nella fauna selvatica.

- L'Igiene urbana veterinaria è inserita nell'area Salute animale e igiene urbana veterinaria nel macro livello Prevenzione collettiva del DPCM 2017 - nuovi LEA. Nella relazione Sportello Animali da affezione , pubblicata sul sito aziendale, il dettaglio delle rendicontazioni. Accanto alle funzioni istituzionali vengono sviluppate molte attività di informazione, educazione e sensibilizzazione della popolazione e delle categorie interessate al corretto rapporto uomo animale e alle zoonosi. Le strutture pubbliche e private che detengono cani e gatti, sono sottoposti ai controlli periodici finalizzati a verificare i requisiti strutturali e gestionali . Si cercherà di migliorare la funzionalità della gestione diretta dei registri informatici da parte dei responsabili dei canili, e saranno proposti interventi per il miglioramento delle strutture. Inoltre, sarà implementata la attività dei 3 ambulatori sociali veterinari.

8.6. SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE PREPARAZIONE RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE

Il Piano Strategico Regionale PANFLU, prorogato con DGR n 5-172 del 20 settembre 2024 è stato adottato con del. n. 390 del 31.5.2022, e aggiornato con del. n.122 del 15/2/2024. Sarà implementato e monitorato con la collaborazione del gruppo di lavoro aziendale istituito con del. n.827 del 31.10.2024.

8.7 RIDUZIONE DEL CONSUMO DELLE MOLECOLE ANTIBIOTICHE SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI

In linea con le indicazioni regionali si propongono i seguenti interventi mirati:

Attività di informazione verso i medici: -Reportistica trimestrale di consumo (DDD/100 gg di deg) per UU.OO. Ospedaliere -Reportistica trimestrale di consumo (DDD/1000 ab die) per singolo MMG/PLS.

Incontri di monitoraggio: Analisi dei consumi ed individuazione criticità. Conseguente programmazione incontri periodici con Medici Prescrittori sia in ambito ospedaliero sia in ambito territoriale.

Attività gruppo aziendale antibiotico stewardship: rafforzamento attività gruppo antibiotico stewardship (Es. modifica Richieste motivata con riduzione n° giorni prescrizione e ampliamento del monitoraggio alle forme orali di fluorochinoloni). Sensibilizzazione del personale sanitario analizzando i dati anche all'interno del corso settimanale ICA.

Condivisione azioni di miglioramento: condivisione delle azioni in atto all'interno della Commissione CFI e Commissione Appropriatezza Prescrittiva Distrettuale per diffondere e condividere le attività.

Tali attività, iniziate nell'anno 2024, proseguono l'approccio di informazione, formazione e condivisione con i Medici Prescrittori sia in ambito ospedaliero sia in ambito territoriale, affiancando un'attenta azione di monitoraggio sull'andamento prescrittivo. Le azioni iniziate a pieno regime principalmente nella seconda metà dell'anno 2024 hanno portato, pur non raggiungendo l'obiettivo target, ad una significativa diminuzione del consumo di Carbapenemi e Fluorochinoloni in ambito ospedaliero ed altrettanto significativa riduzione del rapporto di consumo tra antibiotici ad ampio spettro e spettro ristretto. Questo percorso però si auspica che continuando migliori ulteriormente il dato fino ad ora raggiunto. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 4.1)

8.8 RISCHI AMBIENTALI E CLIMATICI

A seguito dell'accordo di collaborazione per la promozione e la realizzazione di attività inerenti l'ambiente e la salute stipulato fra l'ASL VCO e l'ARPA PIEMONTE si darà attuazione agli specifici protocolli operativi riguardanti i principali ambiti di collaborazione con particolare evidenza alla gestione delle emergenze ambientali, le attività di controllo e le bonifiche di siti di interesse nazionale.

9. ASSISTENZA TERRITORIALE/DISTRETTUALE

9.1-9.6 PRESA IN CARICO SANITARIA TERRITORIALE

Il Distretto, quale articolazione territoriale ed organizzativa dell'ASL, realizza 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. Il complesso di attività svolte nel territorio sono coordinate dalla struttura complessa Distretto VCO. 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) per assicurare processi omogenei di distribuzione delle risorse e di equità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi.

Presso l'ASL VCO è attiva una Centrale Operativa Territoriale (COT), servizio istituito per garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria sul territorio. Il team della COT è multidisciplinare e comprende infermieri, personale amministrativo, assistenti sociali e personale medico adeguatamente formato. La COT collabora con medici di famiglia, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, medici di continuità assistenziale, presidi ospedalieri dell'ASL VCO, strutture sanitarie intermedie e servizi sociali dei consorzi socio-assistenziali locali (9.1).

L'implementazione dei LEA verrà sottoposta a monitoraggio attraverso l'attivazione di un tavolo di lavoro che, per ciascun ambito, attraverso i report di attività verificherà il fabbisogno di residenzialità monitorerà gli inserimenti per intensità di bisogno assistenziale (9.2, 9.3, 9.4).

Nell'ambito territoriale del Distretto del VCO afferiscono 4 Case della Salute ubicate nei Comuni di Verbania, Omegna, Cannobio, Crevaldossola.

Nel 2025 sono previsti le ristrutturazione delle case della salute di Omegna e di Verbania e la loro trasformazione in case della comunità e la costruzione di quella di Domodossola utilizzando i fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R). Entro il marzo 2026 inoltre è prevista la costruzione dell'Ospedale di comunità nel comune di Gravello Toce.

Nei primi mesi del 2025 inizieranno i lavori di riqualificazione dello stabile in località Pontegrando nel Comune di Bannio-Anzino - Val Anzasca con fondi strutturali di investimento europei 2014-2020 per Intervento S.4 – Rete di Servizi Territoriali – MMG.

Il distretto proseguirà nel rafforzamento strutturale dell'offerta territoriale e del sistema di presa in carico favorito anche dagli investimenti programmati nell'ambito PNRR, nonché delle indicazioni nazionali del DM 77/2022 (9.4, 9.5).

Nell'ambito delle cure palliative e terapia del dolore, l'ASL VCO si impegna a garantire un'assistenza completa e integrata, supportando i pazienti e le loro famiglie in tutte le fasi del percorso di cura(9.6).

Con l'obiettivo di garantire assistenza di qualità a pazienti con patologie gravi e complesse ha organizzato la risposta assistenziale per intensità:

- Ambulatoriale: Verbania (presso l'Hospice San Rocco) e a Domodossola (presso l'Ospedale San Biagio), sono disponibili ambulatori dedicati alle cure palliative, dove i pazienti possono essere valutati e seguiti da un team multidisciplinare
- Domiciliare: con l'equipe infermieristica territoriale (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 5.1)
- Ospedaliera: presso i presidi ospedalieri di Verbania, Domodossola e Omegna, sono attivi servizi di consulenza per le cure palliative, offrendo supporto sia ai pazienti che alle loro famiglie.
- In Hospice San Rocco a Verbania-Intra offre un ambiente accogliente per i pazienti che necessitano di cure palliative intensive, garantendo assistenza 24 ore su 24.

Presso l'Ospedale San Biagio di Domodossola, il Servizio di Terapia Antalgica offre consulenze specialistiche per la gestione del dolore, sia in fase acuta che cronica. ASL VCO.

9.7 DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il SER.D dell'ASL VCO afferisce al **Dipartimento Patologie delle Dipendenze Interaziendale con ASL BI e ASL VC e ASL.NO**. L'implementazione dei LEA verrà sottoposta a monitoraggio attraverso l'attivazione di un tavolo di lavoro che, per ciascun ambito, attraverso i report di attività verificherà il fabbisogno di residenzialità monitorerà gli inserimenti per intensità di bisogno assistenziale e il rispetto delle normative vigenti.

9.8 SALUTE MENTALE

Il Servizio Salute Mentale Territoriale dell'ASL VCO afferisce al **Dipartimento di Salute Mentale Interaziendale con ASL BI e ASL VC**. Comprende sia l'assistenza ospedaliera per acuti (SPDC) che l'assistenza territoriale ambulatoriale, domiciliare e riabilitativa. L'implementazione dei LEA verrà sottoposta a monitoraggio attraverso l'attivazione di un tavolo di lavoro che, per ciascun ambito, attraverso i report di attività verificherà il fabbisogno di residenzialità monitorerà gli inserimenti per intensità di bisogno assistenziale.

9.9 PERCORSI DI SALUTE E DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ED ASSISTENZIALI (PSDTA)

Presso l'ASL VCO l'implementazione dei PSDTA avviene a cura della Qualità (Azione 1) e della Programmazione e progettazione sanitaria Integrata (Azione 2).

9.10 SANITÀ PENITENZIARIA

La Sanità Penitenziaria presso l'ASL Verbano-Cusio-Ossola (VCO) è gestita attraverso la Struttura Semplice Assistenza Primaria Domiciliare e Penitenziaria. Questa struttura garantisce attività di diagnosi, cura e riabilitazione all'interno della Casa Circondariale di Verbania. In linea con le indicazioni Regionali attiverà i modelli assistenziali condivisi nel rispetto del bisogno assistenziale.

9.11 SALUTE MATERNO INFANTILE E CONSULTORI FAMILIARI

I Consultori Familiari dell'ASL VCO sono strutture di prossimità dedicate a supportare la salute e il benessere di donne, coppie, famiglie, infanzia e adolescenza. In linea con le indicazioni regionali l'attività verrà organizzata in risposta al fabbisogno in una ottica di efficientamento e di tutela.

9.12 EMERGENZA TERRITORIALE E TRASPORTI

Le rete emergenza territoriale 118 dell'ASL VCO è parte integrante della rete emergenza 118 del quadrante nord ovest del Piemonte che afferisce alla SSD Emergenza Territoriale dell'AOU Novara che fa capo ad Azienda Zero.

La rete dei trasporti comprende i servizi di trasporto sanitario non di emergenza (competenza del 118), utilizzati per trasferimenti di pazienti tra strutture sanitarie (anche in condizioni di urgenza) o dal domicilio a strutture di cura. Questi servizi sono fondamentali per garantire l'accesso alle cure e l'efficienza del sistema sanitario territoriale. Nel corso dell'anno 2025 verrà ribandita la gara per i trasporti Sanitari dell'ASL VCO, in accordo con le linee guida regionali.

10. RETI DI SPECIALITÀ PER L'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

10.1 RETI PUNTI NASCITA

L'ASL Verbano-Cusio-Ossola (VCO) dispone di due Punti Nascita:

- Ospedale Castelli di Verbania, ha registrato nel corso del 2024 426 parti
- Ospedale San Biagio di Domodossola, ha registrato 73 parti nel corso del 2024.

Nel 2024, i due punti nascita dell'ASL VCO hanno registrato complessivamente 499 parti su una popolazione di circa 164.000 abitanti, con una media di circa 3 parti per 1.000 abitanti, al di sotto della media regionale di 6,7 parti per 1.000 abitanti.

Insieme i due punti nascita raggiungono quasi il volume minimo di 500 parti all'anno, standard fissato dall'Accordo Stato-Regioni del dicembre 2010. La duplicazione della sede comporta una duplicazione delle risorse indispensabili alla risposta sanitaria.

Per garantire la qualità e la sicurezza delle cure, l'ASL VCO collabora con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità di Novara, che funge da centro di riferimento (Hub) per la rete neonatologica e dei punti nascita dell'area Piemonte Nord-Est, a cui fa capo anche il trasporto STEN e STAM.

10.2 RETE MALATTIE RARE

L'ASL VCO è inserita nel percorso regionale delle Malattie Rare. Referente medico è il Dott. Borzumati Direttore SOC Nefrologia. La certificazione di malattia viene inserita nel registro regionale.

La presa in carico di pazienti gestiti extra ASL VCO ed ancor di più extra regione risulta ancora oggi un processo critico e rallentato che richiede la stesura di un percorso che identifichi tutti gli interlocutori e i loro ruoli.

10.3 RETE MEDICINE SPECIALISTICHE

L'azienda ha identificato il proprio referente per la telemedicina con l'obiettivo di consentire l'implementazione di un sistema efficiente che consentisse il collegamento tra paziente e operatore e tra operatori in caso di necessità di consulenza. Presso la nostra Azienda sono operative diverse esperienze di telemedicina che hanno rivelato una evidente efficacia di presa in carico del paziente (ad es. nefrologia, ostetricia) e sono in corso di avvio sperimentale altri progetti volti a facilitare la presa in carico di prossimità (es. oncologia).

10.4 RETE ONCOLOGICA

L'attività di presa in carico dei pazienti oncologici nell'ASL VCO segue gli indirizzi della Rete Regionale Oncologica. Al fine di ottimizzare i percorsi, e omogeneizzare l'accesso ai servizi verranno attuate le azioni previste nel programma seguendo indicazioni di Azienda Zero (10.4.1).

Per quanto riguarda la gestione del fine vita nei pazienti oncologici le azioni proposte partendo dall'analisi dei consumi all'identificazione di indicatori su utilizzo farmaci/DM con GDL tenendo conto di fattori Fattori Generali (es. setting domicilio, hospice etc), Fattori Clinici, Fattori Gestionali hanno come obiettivo ultimo quello definire una Procedura aziendale condivisa all'interno di un GDL Multidisciplinare (10.4.2).

10.5 RETE OSPEDALIERA, RETE DELL'EMERGENZA URGENZA E PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI

L'ASL VCO è sede di ospedali SPOKE che hanno come riferimento HUB l'AOU Maggiore della Carità di Novara.

Presso Il Presidio Ospedaliero di Domodossola è presente l'emodinamica che garantisce la risposta alla rete STEMI. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 6.1)

La rete ICTUS ha come sede di trombolisi Domodossola dove è presente la SOC Neurologia. E' in corso un progetto aziendale di effettuazione trombolisi presso il Presidio Ospedaliero di Verbania, supervisionato dalla Neurologia per ottimizzare i tempi di trattamento quei pazienti che arrivano autonomamente in DEA. Il continuo monitoraggio degli output (es. Boarding) e outcome consentirà di ottimizzare i percorsi a garanzia della sicurezza del paziente. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 7.1)

10.6 RETE RIABILITAZIONE LUNGODEGENZA

Nell'ambito della continuità assistenziale e della presa in carico del paziente nel setting più appropriato la definizione del PRI rappresenta lo strumento di presa in carico del paziente in risposta al suo bisogno assistenziale. L'ASL VCO non ha in gestione diretta posti letto di post acuzia ma attraverso l'attività della SOC Fisiatria definisce il percorso più appropriato per il paziente in tutti i setting assistenziali.

Il monitoraggio delle prestazioni erogate anche rispetto agli atti di programmazione regionale consente di definire il fabbisogno e calibrare la risposta sanitaria.

10.7 RETE TRAPIANTOLOGICA

L'attività di prelievi di organi e tessuti è coordinata a Livello Regionale dal Coordinamento Regionale delle Donazioni e dei Prelievi di Organi e Tessuti (CRP), in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti (CRT). Presso la nostra ASL è stato identificato un Coordinatore Ospedaliero per il Procurement di Organi e Tessuti (COP).

Nel 2024 sono stati eseguiti 7 prelievi multiorgano sul PO di Domodossola. Nessun prelievo sul PO di Verbania. Sono stati eseguiti 21 prelievi di cornee sul PO di Domodossola, 16 prelievi di cornee sul PO di Verbania.

Anche per il 2025 è previsto il proseguimento della formazione al prelievo di rene al fine di garantire l'incremento delle unità mediche abilitate con conseguente piena autonomia alla gestione dei prelievi. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 8.1)

10.8 RETE DEI SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA

La grave carenza di risorse mediche presso il CSM e SPDC dell'ASL VCO ha obbligato il servizio ad una riorganizzazione ed ottimizzazione della risposta sanitaria che ha portato, nonostante le difficoltà alla tutela e cura dei pazienti. Tutto ciò sta portando la possibilità di incrementare gradualmente le prestazioni ambulatoriali erogate, che dal report di monitoraggio dei primi mesi del 2024, a causa della riduzione di personale medico da 9 unità nel 2019 a 5,72 unità del 2024, risulta attestarsi a - 28% rispetto al dato di riferimento del 2019, a fronte però di un dato di attività per ora lavorata di ciascun medico del +15%.

Da sottolineare inoltre il dato positivo rilevato dal medesimo report sull'andamento dei primi nove mesi del 2024 in merito alla riduzione dei ricoveri ripetuti in SPDC, di cui a 7 giorni pari a - 7% e a 30 giorni pari a - 12%. È da evidenziarsi inoltre come il contenimento delle liste d'attesa, della mobilità passiva e delle prestazioni ambulatoriali erogate sia stato reso possibile grazie ad un'importante operazione di task shifting determinato dalla presenza di personale della Dirigenza della SOS Psicologia assegnato alla SOC SSMT, che ha permesso di abbattere le richieste di consultazioni, fungendo spesso da primo filtro rispetto alle richieste e svolgendo inoltre un'importante attività consulenziale e di "triage" rispetto all'invio allo specialista Psichiatra.

Tale riscontro suggerisce l'importanza della flessibilità organizzativa incentrata sulla valorizzazione di tutti i professionisti sia del Comparto che della Dirigenza assegnati alla SOC SSMT, oltre che dell'utilizzo delle nuove tecnologie, quali la Telemedicina e il Teleconsulto.

Il rafforzamento della rete del Dipartimento interaziendale dà la possibilità di avere referenti clinici qualificati e specializzati in ciascuno dei tre CSM del territorio, per migliorare i livelli di integrazione fra le équipe territoriali che operano in contesti differenti, con la finalità di migliorare la qualità dell'offerta di cura attraverso scelte organizzative strategiche che permettano la riduzione delle liste d'attesa, grazie ad un maggiore livello di interazione ed integrazione dei tre diversi potenziali referenti clinici.

Non di minore rilevanza la possibilità di mettere in campo, nel prossimo triennio, progetti finalizzati al miglioramento del Benessere Organizzativo Aziendale in collaborazione con la SOS Psicologia, interventi di Psichiatria di Liaison rivolti ai colleghi ospedalieri dei due Presidi e la possibilità di organizzare livello aziendale Gruppi Balint finalizzati alla prevenzione del Burnout, offrendo inoltre la possibilità di confronto alle équipes ospedaliere e territoriali.

10.9 RETE PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE

Nell'ambito della Rete Patologie Neurodegenerative l'integrazione delle strutture, risorse e competenze volte alla gestione, prevenzione, diagnosi e trattamento delle malattie neurodegenerative consente la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale nel setting più appropriato. Queste malattie, come il **Morbo di Alzheimer**, il **Morbo di Parkinson**, la **Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)**, e altre condizioni che comportano il deterioramento progressivo delle funzioni neurologiche, sono una delle principali cause di disabilità e morte nelle popolazioni anziane, pertanto nell'ASL VCO dove la popolazione anziana è in incremento rappresenta un bisogno di salute emergente.

10.10 RETI TRASFUSIONALI

Il Servizio Immunoematologia e Trasfusionale dell'ASL VCO si occupa della gestione delle attività trasfusionali e immunoematologiche all'interno dell'azienda sanitaria e ha due sedi operative: presso l'Ospedale Castelli di Verbania e l'Ospedale San Biagio di Domodossola. L'attività del SIMT, strutturata in linea con quanto definito dalla Struttura Regionale di Coordinamento, soffre della grave carenza di organico medico e tecnico che ha purtroppo anche impattato negativamente sulle raccolte di sangue che sono sempre state un punto di eccellenza del territorio VCO. Diventa quindi indispensabile rafforzare i rapporti di alleanza nell'ambito del quadrante e con le associazioni garantendo continuità delle donazioni e promuovendo la cultura della solidarietà.

11.LINEE DI INTERVENTO TRASVERSALI

11.1 NUOVO SISTEMA DI GARANZIA

Nel contesto del "nuovo sistema di garanzia", strumento utilizzato per monitorare e valutare l'equità, l'efficacia, la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari, l'ASL VCO attraverso monitoraggio e identificazione delle criticità orienterà le proprie azioni al potenziamento degli indicatori che nel 2024 sono risultati sotto il target con particolare attenzione alle vaccinazioni, i ricoveri ripetuti, i cesarei, ecc. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 13.1)

11.2 LISTE DI ATTESA

In linea con la normativa nazionale e le linee guida regionali l'ASL VCO ha deliberato un piano di recupero delle liste di attesa che ha previsto, oltre all'ottimizzazione dell'attività anche la programmazione di attività aggiuntiva con particolare attenzione ai prolungamenti serali e il fine settimana (Delibera 270 del 18 marzo 2025). Al fine di monitorare l'efficacia del piano e rilevare eventuali criticità e punti di forza è stato istituito con Delibera 56 del 24/01/2025 l'organismo interno di verifica sulla riduzione delle liste di attesa. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 9.1, 10.1, 11.1, 22.1)

11.3 GESTIONE DELLE PRESCRIZIONI MEDICHE E MONITORAGGIO EROGAZIONE CON RICETTA DEMATERIALIZZATA

Il processo di graduale sostituzione della ricetta cartacea con quella dematerializzata in linea con le indicazioni del MEF e regionali rappresenta uno strumento di controllo della spesa sanitaria, per questo il monitoraggio dei soggetti autorizzati dall'Azienda alla prescrizione dematerializzata attraverso le soluzioni definite da sistema TS, è una importante azione da implementare. La metodologia di monitoraggio è in via di definizione così come la verifica dell'efficienza della rilevazione dei volumi di ricette cartacee e delle eventuali anomalie.

11.4 ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

L'Azienda ha adottato il Regolamento della libera professione, il quale sarà a breve oggetto di rivalutazione e aggiornamento in coerenza con la normativa vigente e le specifiche indicazioni regionali.

La SOS Libera professione in collaborazione con il Controllo di gestione e la Direzione Sanitaria Ospedaliera (DSO) svolge tutte le attività correlate alle tariffe applicabili garantendo la copertura di tutti i costi aziendali e ha avviato la rivalutazione delle stesse in relazione alle variazioni dei costi.

La SOS Libera professione mensilmente, a seguito delle operazioni di ripartizione, determina gli importi dei fondi Balduzzi e Perequazione li trasmette alla ragioneria per l'iscrizione a Bilancio e al Servizio Personale per i provvedimenti di competenza.

Tutte le attività effettuate in regime Libero Professionale sono normate dal Regolamento della Libera professione, regolate da appositi accordi convenzionali e monitorate dalla SOS Libera Professione e DSO.

Tutti gli spazi dedicati alla Libera Professione sono censiti dalla DSO – Assistenza Specialistica Ambulatoriale in collaborazione con la SOS Libera professione e l'Ufficio Tecnico.

La SOS Libera Professione, con il supporto del Controllo di Gestione, effettua il monitoraggio dei volumi di attività libero-professionale, al fine di garantirne l'equilibrio con l'attività istituzionale, come previsto dalla normativa vigente.

La DSO - ASA effettua il controllo delle agende e verifica che l'attività Libero professionale non venga espletata in orario di servizio in pregiudizio dell'attività istituzionale.

Il Controllo di gestione monitora che l'attività Libero professionale garantisca l'autosostenibilità (equilibrio) della LP, la SOS Libera professione ripartisce i proventi delle sole prestazioni pagate dalle controparti, la ragioneria in collaborazione con il Controllo di gestione redige la tab. 18.54 della Nota Integrativa al Consuntivo nella quale sono esposti tutti i costi ed i ricavi afferenti alla libera professione.

11.5 RISCHIO CLINICO

L'attività di Rischio Clinico viene presidiata dalla funzione Rischio Clinico in integrazione con la DSO che coordina il Rischio Infettivo e con tutti i servizi che sono formati al monitoraggio segnalazione e prevenzione del rischio implementando gli strumenti di audit.

Nell'ambito della gestione degli eventi sentinella la registrazione sul portale SIMES, mentre l'Ufficio Legale inserisce i dati relativi alle denunce sinistri e successiva gestione, fino alla liquidazione.

Il "Report annuale su attività dei Comitati di gestione sinistri realizzata in conformità alle indicazioni Regionali" è un nuovo adempimento per il quale Rischio clinico e Ufficio legale si organizzeranno anche in relazione alle indicazioni che fornirà la Regione. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 12.1)

11.6 RAPPORTI CON GLI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI

I rapporti tra l'ASL VCO e gli erogatori pubblici e privati accreditati sono regolati da una serie di accordi contrattuali e normative specifiche. L'ASL VCO stipula contratti con erogatori privati accreditati, in base all'articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche, per l'erogazione di prestazioni sanitarie. Questi accordi sono definiti dal Distretto di competenza sulla base della lettura del fabbisogno e attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, in linea con le indicazioni e sotto il coordinamento della Regione Piemonte.

Con le strutture pubbliche extra ASL l'azienda valuta sulla base del fabbisogno della propria popolazione l'appropriatezza dell'offerta anche in termini di outcome.

Il monitoraggio della mobilità passiva consente di sorvegliare la rispondenza alle esigenze della popolazione. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 15.1)

11.7 INVESTIMENTI

Il Piano Investimenti viene adottato in corrispondenza del Bilancio di Previsione. Il Piano 2025-2027 era stato adottato con Deliberazione nr 893 del 29-11-2024 in concomitanza con l'adozione del Bilancio di Previsione. Nel predetto piano gli investimenti programmati erano stati suddivisi per fonte di finanziamento e per annualità oltre che per tipologia merceologica. Il Piano investimenti, aggiornato secondo il format previsto dalla DGR 26/801/2025 (Allegato D) è allegato al presente Piano.

Non avendo ricevuto assegnazioni per investimenti, ad esclusione del PNRR e dei fondi FSC nonché di pochi altri finanziamenti vincolati, l'azienda ha inserito nel Piano esclusivamente gli acquisti/interventi indifferibili limitando pertanto al minimo indispensabile l'autofinanziamento.

Trimestralmente, in sede di redazione del Bilancio di Verifica viene effettuata la ricognizione degli investimenti finanziati da rettifiche di contributi in c/esercizio.

Tutti gli acquisti di attrezzature che necessitano di parere autorizzativo HTA vengono effettuati esclusivamente seguendo l'iter previsto dalle disposizioni regionali.

Tutte le donazioni di cespiti sono valutate sotto il profilo economico finanziario nonché tecnologico e strategico. L'accettazione avviene previo parere della Direzione strategica e del Direttore della ragioneria.

11.8 GESTIONE CREDITO V/ALTRI

L'ASL VCO da diversi anni ha adottato il Regolamento del recupero crediti (Deliberazione nr 776 del 27 ottobre 2017). Di conseguenza il recupero crediti viene sistematicamente effettuato. Il primo sollecito e la diffida sono gestiti dagli uffici competenti delle singole pratiche, mentre il recupero forzoso e il supporto giuridico sono forniti dal Servizio Legale.

Per quanto concerne l'attività di recupero del ticket sulle false attestazioni, disponibili sul Sistema TS, il Distretto si occupa di estrarre i dati relativi agli assistiti le cui esenzioni per reddito non risultano confermate dall'Agenzia delle Entrate e di inviare il primo sollecito e la diffida. Qualora i tentativi di recupero dovessero risultare infruttuosi, gli elenchi dei morosi vengono passati all'Ufficio Legale che procede con le attività volte ad assicurare le escussioni forzose.

Il Fondo svalutazione crediti viene aggiornato annualmente in corrispondenza della redazione del Bilancio di esercizio.

12.ASSISTENZA FARMACEUTICA E DISPOSITIVI MEDICI

12.1 APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEI FARMACI

12.2 PIANO TERAPEUTICO ELETTRONICO

Tutte le azioni proposte hanno la finalità di definire un percorso che parta da una attenta analisi delle classi farmaceutiche a maggior impatto di spesa a livello aziendale sia in ambito ospedaliero sia territoriale. Questa analisi pone le basi per condividere con la CFI e le strutture coinvolte dei percorsi di appropriatezza prescrittiva e conseguente identificazione di indicatori per creare report monitoraggio sia per verificare che le azioni in atto siano efficaci sia per dare uno strumento di attività ai clinici.

Nel corso del prossimo triennio quindi si propone di rafforzare tali percorsi analizzando ulteriori classi farmaceutiche oltre a quelle già oggetto di monitoraggio nel corso del 2024. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 19.1)

Tutte le azioni in atto, come dimostrato nel corso dell'anno 2024, sono fondamentali per perseguire il compito delle ASL che è quello di verificare che le prescrizioni a carico del SSN rispettino i criteri di

rimborsabilità definiti da AIFA ed identificare eventuali fenomeni di inappropriately. Sono azioni che si ritiene possano sicuramente aiutare a portare ad un contenimento della spesa Farmaceutica e quindi a diminuire l'incremento di spesa. Ma tenendo conto della cronicizzazione delle patologie, anche delle patologie oncologiche, e le costanti innovazioni in ambito farmaceutico si ritiene altrettanto fisiologico un aumento della spesa.

12.3 GOVERNANCE DI DISPOSITIVI MEDICI

Le azioni aziendali anche operando in anticipo o parallelamente alle definizioni dei Documenti di Indirizzo Regionali sono volti a garantire la tracciabilità dei DM acquistati garantendo i requisiti di sostenibilità del SSN sia in termini economici sia di sicurezza. E' fondamentale condividere le azioni durante i lavori di apposita Commissione già nella fase di analisi del consumo dei DM; questo può servire per osservare eventuali fenomeni di utilizzo non appropriato e di conseguenza andare ad agire ridefinendo eventuali percorsi, linee guida, etc (es. medicazioni speciali).

Le azioni di monitoraggio sono sempre più rivolte a confrontare i dati di consumo con i dati produttivi e questo rende fondamentale il supporto di servizi quali il controllo di Gestione per la corretta elaborazione dei dati. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 20.1)

13.BENI E SERVIZI

13.1 RESPONSABILITÀ E CONTROLLI

Per quanto concerne i beni e servizi, le Strutture coinvolte effettuano il continuo monitoraggio dei contratti. I prezzi di riferimento pubblicati da ANAC riguardano solo alcune macrocategorie di beni e servizi (sostanzialmente quelli ricompresi del D.P.C.M. 11/07/2018) per le quali l'azienda è tenuta ad effettuare acquisti mediante procedure aggregate (c.d. acquisti riservati), pertanto, l'eventuale rinegoziazione di tali beni non può essere oggetto di iniziative di singole aziende contraenti ma deve essere condotta dalla Stazione Appaltante e, successivamente, le Aziende contraenti possono aderire mutando le condizioni vigenti a seguito dell'adesione originaria.

Questa Azienda, in materia di acquisti riservati, oltre a rispettare puntualmente la riserva imposta dal D.P.C.M., predispone annualmente un prospetto di rendicontazione che viene sottoposto alla competente sezione Regionale della Corte dei Conti.

13.2 PROGRAMMAZIONE ACQUISTI

Questa Azienda attualmente non dispone di un sistema di controllo delle scadenze dei vincolo contrattuali in essere, tuttavia, attua delle puntuali attività di controllo periodico circa le scadenze dei principali contratti in essere al fine di ridurre, il più possibile, il ricorso a proroghe tecniche; tale processo si concretizza anche attraverso una puntuale valutazione e stima dei fabbisogni aziendali.

13.3 EFFICIENTAMENTO DELLE GRANDI APPARECCHIATURE, DELLE SALE OPERATORIE E DEI RESTANTI SERVIZI DI SUPPORTO.

Per quanto riguarda le grandi apparecchiature, l'ingegneria clinica in collaborazione con le competenti Strutture sanitarie e i Servizi tecnici di supporto effettua tutte le valutazioni di tecnologie sanitarie e sistemi sanitari e predispone la reportistica necessaria.

E' in fase di implementazione un sistema di tracciabilità degli eventi in sala operatoria denominato TOBIN. Sarà quindi possibile estrarre informazioni sui tempi di intervento e tra interventi successivi. Premettendo che il tasso di utilizzo delle sale operatorie ed apparecchiature sia talvolta legato al numero di medici disponibili (carenza di personale) saranno tracciati i processi e valutate eventuali migliorie.

La gestione delle apparecchiature è dato in gestione (con gara SCR) ai global service che devono rispettare da capitolato determinati tempi di risoluzione dei guasti con relativi reports. Il costo annuale delle manutenzioni è quindi già previsto da capitolato e varia dal 5 al 10% del valore del bene, a seconda della complessità tecnologica. Per le alte tecnologie SCR ha bandito una gara specifica con percentuali mediamente poco superiori al 10% del valore dell'apparecchiatura. Al fine di migliorare questo indicatore si agirà con una attenta supervisione all'attività del global service, soprattutto sulle apparecchiature ritenute strategiche per l'erogazione delle principali prestazioni.

La riduzione del consumo energetico medio a parità di prestazione clinica (es TAC) si otterrà sensibilizzando medici e personale tecnico nell'utilizzo di metodiche con dosi non superiori a quelle strettamente necessarie. Inoltre sarà predisposto un piano di spegnimento o stand-by delle apparecchiature in base al carico di lavoro previsto. Si prevede una riduzione dei consumi soprattutto nelle fasi non operative.

Verranno attivati dei corsi interni di formazione, specialmente per le apparecchiature complesse. Le richieste di intervento da parte dei reparti per malfunzionamento delle apparecchiature saranno catalogate in "errore operatore" quando opportuno.

Con il supporto dei servizi informatici sarà avviata una procedura per recuperare le informazioni relative al Numero di esami refertati da remoto (%) e il Tempo medio di attesa per la refertazione (ore/giorni), oggi non disponibili.

14.GOVERNANCE DEL PERSONALE

14.1 PIANI TRIENNALI DI FABBISOGNO

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) viene sistematicamente predisposto dall'ASL VCO entro le scadenze previste dalla Regione. Il Servizio Personale partecipa alle riunioni informative indette dalla Regione sull'argomento e redige il Piano secondo le indicazioni ricevute. Entro il 16 gennaio è stato redatto ed inviato in Regione il PTFP per il triennio 2023-2025, entro il 30 aprile 2025 (termine prorogato dalla Regione stessa) verrà inviato il PTFP 2024-2026, entro giugno 2025 (o altra scadenza stabilita dalla Regione) verrà inviato il Piano 2025-2027.

Il Servizio Personale effettua il controllo continuo delle teste e della spesa del personale rispetto alle previsioni ed aggiorna mensilmente i dati in OPESSAN verificando trimestralmente la completezza e qualità dei dati caricati sulla Piattaforma. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo16ediliz.1)

14.2 FABBISOGNI FORMATIVI PROFESSIONI MEDICHE E SANITARIE

Come precisato nella Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri (Ministro per la pubblica Amministrazione) nell'attuale contesto economico e sociale, caratterizzato da impetuosi avanzamenti tecnologici, continui cambiamenti delle aspettative dei cittadini e degli utenti dei servizi, e sfide globali, la formazione del personale è indispensabile per consentire alle amministrazioni pubbliche di raggiungere adeguate performance che, per quantità e per qualità, possano soddisfare le domande ed i bisogni espressi

da persone e comunità del contesto di riferimento di ciascuna azienda utile a contribuire alla creazione di valore pubblico. Perciò – come si legge nella richiamata Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri – la formazione del personale deve essere considerata come un catalizzatore della produttività e dell'efficienza organizzativa. In tale ottica la SOS Formazione effettua annualmente la rilevazione del fabbisogno formativo attraverso un percorso che vede protagonisti i referenti interni della Formazione; percorso che è esso stesso un corso formativo Blended. Tale rilevazione si concretizza in una operazione di ricerca finalizzata a far emergere ed esplicitare le esigenze formative esistenti comunicandole all'organizzazione e a tutti i suoi membri, contribuendo, in questo modo, a dare senso all'agire professionale. L'approccio adottato è un mix di rilevazione in senso top-down (dagli obiettivi della Direzione Strategica al professionista) e bottom-up (dal professionista alla Direzione).

L'ASL VCO, provider ECM, è stata inserita nell'Albo Regionale dei Provider ECM con il Codice 114.

La SOS Formazione ogni anno procede con la stesura del Piano Formativo Aziendale, coinvolgendo il Comitato Scientifico in carica (Vedi Del. n. 25 del 18/01/2023), i Referenti della Formazione di I° e II° livello e i Progettisti Aziendali di Formazione.

I primi incontri hanno coinvolto i Referenti della Formazione di I° e II° livello e i Progettisti Aziendali di Formazione e si sono svolti nelle date del 21/01/2025 e 11/02/2025. Durante il primo incontro è stato fatto un confronto tra il pianificato nel Piano Formativo Anno 2024 e il Realizzato, con attività formative erogate nel 2024. Dopo un confronto con i presenti si è illustrata la scheda denominata "RACCOLTA ESIGENZE FORMATIVE - P.F.A. 2025". Tale scheda, inviata a tutti i Referenti e Progettisti, ha lo scopo di rilevare e raccogliere il fabbisogno formativo e proposte formative, che possono essere sia di interesse trasversale aziendale che per ristretti o ben precisi gruppi. Nella seconda giornata, sono state visionate le schede inviate alla SOS Formazione con le proposte e presentata la bozza del Piano Formativo, si è avviato un confronto tra le varie realtà e necessità.

Nella giornata del 25/02/2025 si è svolto l'incontro con i componenti del Comitato Scientifico. E' stata presentata la Relazione Annuale anno 2024 dove si evidenzia il Pianificato e Realizzato. I dati si generano in automatico dal Portale per la Formazione in Sanità della Regione Piemonte, come da Report allegato. La parte economica risulta in negativo, perché non si è terminato l'inserimento dei dati relativi ai rimborsi e pagamenti legati all'attività formativa. Durante l'incontro il Comitato, ha validato il Piano Formativo Aziendale.

Con la validazione da parte del Comitato Scientifico del PFA, collegandosi al sito www.formazioneasanitapiemonte.it, si è potuto inserire tutti gli eventi formativi e procedere con la trasmissione all'Ente Accreditante della pianificazione annuale entro e non oltre il 28/02/2025.

14.3 PROCEDURE ASSUNZIONALI E GESTIONE DEL TURNOVER

Nel triennio 2025-2027 l'azienda dovrà continuare ad affrontare la cronica carenza di personale nelle aree sanitarie, soprattutto in alcune aree clinico assistenziali che garantiscono quotidianamente la presa in carico dei pazienti, nonché in ambiti chirurgici, al fine di mantenere non solo l'attività di urgenza emergenza, ma anche il recupero ed il mantenimento dell'attività operatoria per la presa in carico di pazienti in lista di attesa, secondo i PNGLA e le classi di priorità. Tale situazione risulterà critica anche nei termini di limitazioni o rigoverno dell'affidamento dei servizi esternalizzati delle Cooperative o delle Società che erogano prestazioni con personale medico e infermieristico.

L'azienda proseguirà nel mettere in atto azioni riorganizzative per poter assicurare la continuità dell'assistenza, nonché dare applicazione ai principali strumenti del governo clinico in stretta sinergia tra la Direzione Sanitaria Aziendale e le aree di supporto.

Per quanto riguarda la spesa, trimestralmente in concomitanza con la redazione dei Bilanci di verifica vengono predisposti i report relativi ai costi del personale dipendente ed externalizzato.

Le difficoltà estreme di reperimento del personale strutturato sono correlabile alle note carenze di personale medico e sanitario a livello nazionale nonché alla peculiarità del territorio di competenza di questa ASL la quale confina con la Svizzera italiana e con la Svizzera tedesca nonché con la Regione Lombardia ove gli stipendi sono più attrattivi.

I bandi di concorso vengono espletati senza soluzione continuità: sistematicamente sono banditi avvisi di mobilità, avvisi a tempo determinato e concorsi per tempo indeterminato.

Vista la carenza di personale, in azienda viene effettuato un monitoraggio costante.

Per quanto concerne l'Adozione del Piano di collocamento del personale in eccesso rispetto alle esigenze aziendali ove si rilevano le necessità, l'ASL monitora costantemente i fabbisogni delle varie Strutture e ha anche adottato un Regolamento delle mobilità interne con Deliberazione nr 203 del 28/02/2025 al fine di favorire la copertura dei fabbisogni.

L'alimentazione di OPESSAN avviene regolarmente con la periodicità richiesta dalla Regione.

15.MOBILITÀ SANITARIA

La mobilità passiva, in particolare la mobilità interregionale, rappresenta per l'Azienda un elemento di criticità. A questo proposito va osservato che la collocazione geografica dell'Azienda gioca un ruolo molto importante sui comportamenti dei residenti; in particolar modo gli abitanti del Verbano e dell'Ossola dispongono di migliori comunicazioni con la Lombardia (Varese in primis, ma con i collegamenti ferroviari anche con Milano) piuttosto che con il resto del Piemonte. Peraltro tali connessioni sono sostenute anche da profonde radici culturali che vedono l'area geografica gravitare verso la Lombardia.

L'obiettivo che l'Asl si è posta è di incrementare le attività mirate al recupero della mobilità passiva, in particolare con riguardo ai primi 15 DRG a maggior incidenza di fuga, sia attraverso un aumento dell'attività dei 2 presidi dell'Asl (compatibilmente con la disponibilità di risorse umane) sia stipulando accordi con il C.O.Q.

I dati della mobilità sanitaria interregionale vengono restituiti alle aziende con un ritardo che non consente una restituzione dell'efficacia tempestiva degli interventi effettuati permette tuttavia la modulazione della risposta sanitaria interna sulla base del fabbisogno e delle risorse produttive insieme alla definizione di accordi contrattuali con le aziende regionali alla luce dell'analisi della mobilità intraregionale. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 14.1)

Da un'analisi della mobilità passiva interregionale 2022 e 2023, tenuto conto che il primo MDC, sia per valore sia per numerosità dei casi, è riferito all'"Apparato muscolo scheletrico", tenuto conto della capacità produttiva presente in ASL, n. 2 SOC di Ortopedia – traumatologia, e della presenza del Centro Ortopedico di Quadrante – COQ SPA (Struttura accreditata a prevalente profilo ortopedico – riabilitativo) si è ritenuto di stipulare accordi con il COQ per l'incremento delle attività ortopediche a favore dei residenti del Verbano, Cusio Ossola.

16.CONTABILITÀ ANALITICA PAC TRASFERIMENTI E PAGAMENTI

16.1 CONTABILITÀ ANALITICA

Il Controllo di Gestione assume un ruolo centrale per facilitare i processi di cambiamento della cultura organizzativa, soprattutto in un periodo di risorse scarse e in un ambito molto complesso e dualistico quale

è quello sanitario, ove si registra una complessità dei ruoli, l'ampiezza della gerarchia organizzativa, la dualità tra personale sanitario e personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo nonché tra ospedale e territorio.

E' compito del Controllo di Gestione analizzare le attività ed i processi aziendali per valutare la capacità di raggiungere obiettivi tangibili e target definiti, monitorare l'affidabilità e l'integrità del sistema informativo manageriale, nonché l'economicità nell'impiego delle risorse in un'ottica di efficacia ed efficienza.

A tal il Controllo di gestione si avvale della Contabilità Analitica quale strumento idoneo ad individuare le relazioni esistenti tra costi e prestazioni erogate dalle aziende sanitarie. L'ASL VCO possiede un consolidato sistema di Contabilità Analitica molto dettagliato e flessibile che consente di avere una chiara e definita situazione economica e operativa, coerentemente sia all'organizzazione aziendale (centri di costo e responsabilità) sia ai livelli essenziali di assistenza (LEA) utili anche alla redazione dei modelli PIA, LA, CP. Il sistema è composto da varie procedure che interagiscono tra loro per fornire i dati necessari alle elaborazioni. Il principale sistema è OLIAMM (che a fine anno verrà sostituito da AMCO, l'applicativo unico regionale) per la gestione economica e di magazzino, integrato con le altre procedure in uso e con i dati riportati nei database regionali, accessibili tramite i vari cruscotti a disposizione. Tutte queste informazioni costituiscono il datawarehouse aziendale.

L'azienda ha recentemente acquistato un nuovo software (MUSA) che permetterà di implementare il sistema di reporting.

16.2 PERCORSO ATTUATIVO DELLA CERTIFICABILITÀ (PAC)

In tale ambito l'ASL VCO ha adottato fin da subito le procedure previste dal Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci (PAC). Nel corso degli anni sono state anche operate alcune revisioni utili ad adeguare al contesto normativo e organizzativo tali procedure, le quali sono state trasmesse in Regione e per le quali l'azienda è in attesa dei riscontri circa l'aderenza delle medesime agli obiettivi posti dal PAC.

Si ritiene infine di sottolineare come la costituzione del Dipartimento Interaziendale di Contabilità e risorse (DICR), con funzioni anche di coordinamento tra le Aziende e la Regione e l'avvio in produzione del nuovo software amministrativo contabile unico regionale (AMCO), previsto per questa Azienda a partire dal 1° gennaio 2026, dovrebbero garantire una graduale omogeneizzazione delle procedure fino ad oggi adottate dalle singole Aziende e portare ad un modello di procedure standardizzate applicate da tutte le Aziende.

17.GOVERNANCE PNRR

17.1 GOVERNANCE PNRR

I RUP si preoccupano di garantire l'attuazione delle azioni utili a conseguire gli obiettivi posti dal PNRR compatibilmente con le problematiche di varia natura correlabili a imprese fornitrici, vincoli ambientali e paesaggistici e relazioni con i Comuni.

Inoltre gli stessi (RUP) rendicontano su Regis sistematicamente secondo le tempistiche previste dal POR.

Al fine di garantire il governo e il monitoraggio costante del PNRR è stato individuato anche il referente aziendale nei rapporti con la Regione nonché un ufficio che coadiuva il referente e i RUP (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 17.1).

18.INTERCONNESSIONE SISTEMI INFORMATIVI

18.1 CARTELLE CLINICHE ELETTRONICHE

Con riferimento al Report di avanzamento degli interventi aziendali, l'ICT sta strutturando il medesimo. Il Documento di certificazione finale con il livello EMRAM raggiunto è in attesa della certificazione finale. Ad ogni modo, la conformità rispetto ai requisiti del livello previsto dal PNRR, ovverosia il livello 1, è stata raggiunta. Il requisito obbligatorio riguardava infatti l'inserimento delle richieste, manualmente o elettronicamente, nel sistema di cardiologia, e che i referti fossero abbinati alle richieste e distribuiti al medico ordinante: le richieste sono completamente digitalizzate e i referti sono abbinati alle richieste, sebbene non contengano la totalità dei tracciati ECG. In ogni caso, tutti i referti sono digitalizzati e con firma elettronica

18.2 SERVIZI DI SANITÀ DIGITALE

Il Report relativo all'avanzamento dei servizi di sanità digitale è in preparazione.

18.3 FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO – (FSE)

I referti LDO, LIS, RIS, VPS e specialistica Ambulatoriale alimentano già il FSE nel rispetto delle specifiche FSE 2.0. Mancano i referti AP (Anatomia Patologica) in quanto l'attuale versione dell'applicativo non consente di generarli in FSE 2.0 e l'importo dell'adeguamento da parte Dedalus (R4C) è proibitivo a causa delle risorse cloud che sarebbero da dispiegare. Per questo motivo si è alla ricerca di una soluzione alternativa. L'avvio degli interventi di adeguamento tecnologico per l'integrazione del gateway nazionale ed EDS nazionale è avvenuto anche se per diverse specialità il gateway nazionale non è ancora attivo. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 21.1)

18.4 TELEMEDICINA

Per quanto concerne la telemedicina, la percentuale è ancora molto bassa sui servizi di base (teleconsulto e televisita), in quanto le strutture sanitarie non sono ancora sufficientemente sensibili. Dal punto di vista informatico le piattaforme software sono disponibili.

In ambito ospedaliero si sono aggiornate molte postazioni, grazie ai fondi del PNRR "digitalizzazione DEA". Anche sul versante specialistico, in campo nefrologico, si è fatto parecchio (dialisi a distanza). In ambito territoriale occorrono risorse per investimenti.

18.5 SICUREZZA INFORMATICA

L'attività di gap assessment è stata commissionata a soggetto terzo (azienda specializzata in cybersecurity).

Il piano, e la rendicontazione delle relative azioni (report), saranno elaborati sulla base dell'assessment di cui sopra.

18.6 GOVERNANCE DEI FLUSSI INFORMATIVI NSIS

L'accuratezza dei flussi informativi sia in termini di qualità del dato che di tempestività di trasmissione rappresenta un importante strumento di controllo e gestione della spesa e del consumo. La SOC Farmacia e il Distretto, ciascuno per la propria competenza sono le strutture deputate al controllo e monitoraggio. (DGR 16-817 del 24/02/2025, Obiettivo 18.1)

18.6 GOVERNANCE PER L'IMPLEMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI INFORMATIVI/ INFORMATICI

La gestione e la direzione strategica delle attività legate all'adozione e all'uso delle tecnologie informatiche e delle infrastrutture informatiche, al fine di ottimizzare i processi e i risultati implica la definizione di strutture, politiche e procedure che indirizzano l'implementazione e la gestione di soluzioni informatiche e dei sistemi informativi.

CONCLUSIONE

In conclusione, in una visione prospettica, pur tenendo in debito conto le risorse assegnate dal Fondo sanitario 2025-2027 e gli obiettivi economico-finanziari assegnati con la DGR 26-801/2025, occorre considerare anche che, non potendo comprimere il diritto alla salute costituzionalmente garantito dall'art. 32 della Carta Costituzionale, nel triennio di riferimento l'ASL VCO potrebbe dover far fronte ad ulteriori spese improcrastinabili (e attualmente imprevedibili) allo scopo di garantire i livelli essenziali di assistenza sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale.

E' ferma l'intenzione dell'ASL VCO compiere ogni azione utile a comprimere sprechi bilanciando i molteplici interessi rappresentati dal superamento del disequilibrio strutturale che colpisce gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, dalla tutela della sicurezza di pazienti ed operatori, dalla garanzia dei livelli essenziali e uniformi di assistenza.

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO					8) ANNO DI UTILIZZO			9) IMPORTO RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI						
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - immobilizzazioni immateriali; - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione e progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025	2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori	
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilanci o disponibili (riserve)												Altri contributi per destinazione ad investimenti
1	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Radiologia Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione controsoffitto RX P.O. di Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	50.000,00						50.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
2	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Radiologia Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Incapsulamento pavimento RX P.O. di verbania con inversione apertura porte						4 - Urgente e Improbcastinabile	30.000,00						30.000,00			-	-	-	06/03/25	15/04/25	30/06/25		30/06/25				
3	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	RRF Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Incapsulamento pavimento RRF P.O. di Verbania con adeguamento delle porte						4 - Urgente e Improbcastinabile	25.000,00						25.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
4	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Ginecologia Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Incapsulamento pavimento Ginecologia P.O. di Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	30.000,00						30.000,00			-	-	-	06/03/25	15/04/25	30/06/25		30/06/25				
5	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Neonatalogia e Sale Parto Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Incapsulamento pavimento Neonatologia e zona Sale Parto P.O. Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	25.000,00						25.000,00			-	-	-	06/03/25	15/04/25	30/06/25		30/06/25				
6	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Dea Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Rifacimento pavimento DEA P.O. Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	40.000,00						40.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
7	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Pediatria Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione bagni camere Pediatria P.O. Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	100.000,00						100.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
8	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Archivio Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione bagno operatori Archivio P.O. Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	15.000,00						15.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
9	ASL VCO	VERBANIA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Dea Osp. VB	RISTRUTTURAZIONE	Ristrutturazione ambulatorio DEA P.O. Verbania						4 - Urgente e Improbcastinabile	15.000,00						15.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
10	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Medicina Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione nuovi bagni Medicina P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	100.000,00						100.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
11	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Piastra Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE	Rifacimento pavimento corridoio Piastra P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	20.000,00						20.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
12	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Seminterrato Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione nuovo pavimento in resina seminterrato P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	40.000,00						40.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
13	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Nuova ala Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE	Realizzazione pavimento nuova ala 2° piano P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	20.000,00						20.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
14	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Corpo ad H Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE	Rifacimento tetto "Corpo ad H" P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	80.000,00						80.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
15	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Osp. Domo	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Sostituzione quadri elettrici P.O. Domodossola						4 - Urgente e Improbcastinabile	20.000,00						20.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
16	ASL VCO	VARI	VCO		2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Presidi Vari	RISTRUTTURAZIONE	Manutenzioni straordinarie non previste vari Presidi						4 - Urgente e Improbcastinabile	200.000,00						200.000,00			-	-	-	30/04/25	31/05/25	31/12/25		31/12/25				
17	ASL VCO	OMEGNA	VCO	varie Sedi	13 - Altro (specificare)	Adeg. Normativo	FABBRICATI	Varie sedi	ADEGUAMENTO NORMATIVO	Interventi di messa a norma adeguamento VVFF – varie sedi						4 - Urgente e Improbcastinabile	808.660,00						808.660,00			256.000,00	276.330,00	276.330,00	-	01/06/25	01/09/25	31/12/27		31/12/27			
18	ASL VCO	OMEGNA	VCO	varie Sedi	13 - Altro (specificare)	Efficientamento energetico	FABBRICATI	Varie sedi	EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	Realizzazione impianti fotovoltaici – varie sedi						4 - Urgente e Improbcastinabile	525.000,00				100.000,00	Richiesta	425.000,00			100.000,00	425.000,00	-	01/03/26	30/04/26	31/12/27		31/12/27				
19	ASL VCO	OMEGNA	VCO	Via Mazzini 96 – Omegna	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Ex Casa di Riposo "Massimo Lagostina" - Omegna	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Realizzazione Casa della Comunità di Omegna (PNRR)	Del. n. 692/2022			N/A		3 - Alto	1.710.850,00		1.485.300,00				225.550,00	PNRR + FOI			1.368.680,00	342.170,00	-	-	29/03/23	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25		
20	ASL VCO	VERBANIA	VCO	Via S. Anna 83 – VB	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Distretto Sanitario S. Anna – VB	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Realizzazione Casa della Comunità di Verbania (PNRR)	Del. n. 692/2022			N/A		3 - Alto	1.848.200,00		1.485.300,00				362.900,00	PNRR + FOI			1.478.560,00	369.640,00	-	-	29/03/23	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25		

1) DATI IDENTIFICATIVI							2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE			4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORTO RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI							
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - immobilizzazioni immateriali; - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento				Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature	Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio				2025	2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori		
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti													
21	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	Via P. Nenni snc – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Villa Balassi, Domodossola	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Realizzazione Casa della Comunità di Domodossola (PNRR)	Del. n. 692/2022			N/A		3 - Alto	1.805.400,00		1.485.300,00			320.100,00	PNRR + FOI				1.444.320,00	361.080,00	-	-	29/03/23	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25				
22	ASL VCO	GRAVELLONA TOCE	VCO	Via Stampa snc – Gravellona T.	1 - Nuova Costruzione		FABBRICATI	Nuova area	NUOVA COSTRUZIONE	Realizzazione Ospedale di Comunità di Gravellona Toce (PNRR)	Del. n. 692/2022			N/A		3 - Alto	4.097.381,00		2.460.498,00			636.883,00	PNRR	1.000.000,00				2.477.910,00	1.619.471,00	-	-	29/03/23	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25			
23	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	P.O. S. Biagio o Lgo Caduti Lager Nazisti 1 – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O. San Biagio – Domodossola	RIORGANIZZAZIONE RETE OSPEDALIERA	Piano Riorganizzazione Rete Ospedaliera – Ristrutturazione camere reparto Medicina per conversione posti letto Sub-intensivi P.O. Domodossola	Det. 1473/2022			N/A		3 - Alto	194.492,60		194.492,60			Piano Riorganizzazione Ospedaliera/PN			194.492,60	-	-	-	30/04/25	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25						
24	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	P.O. S. Biagio o Lgo Caduti Lager Nazisti 1 – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O. San Biagio – Domodossola	RIORGANIZZAZIONE RETE OSPEDALIERA	Piano Riorganizzazione Rete Ospedaliera – Ampliamento DEA P.O. Domodossola	Det. 387/2023			N/A		3 - Alto	374.233,95		331.785,45			42.448,50	Piano Riorganizzazione Ospedaliera/PN			374.233,95	-	-	-	30/04/25	01/06/25	31/12/25	31/03/26	31/12/25					
25	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	P.O. S. Biagio o Lgo Caduti Lager Nazisti 1 – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O. San Biagio – Domodossola	AMMODERNAMENTO E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Opere di completamento impianto rilevazione incendi P.O. Domodossola – intervento complementare	Del. 531/2023			N/A	####	3 - Alto	111.392,07			111.392,07							111.392,07	-	-	-	06/03/25	01/05/25	30/09/25	31/10/25	30/09/25				
26	ASL VCO	OMEGNA	VCO	P.O. S. Biagio o Lgo Caduti Lager Nazisti 1 – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O. San Biagio – Domodossola	RISTRUTTURAZIONE	Day Hospital 3° piano Palazzina “Corpo ad H”				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	200.000,00		200.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			200.000,00	-	-	-											
27	ASL VCO	OMEGNA	VCO	P.O. “Castelli” Via Fiume 18 – VB/P.O. “S. Biagio” Lgo caduti nazisti 1 – Domo	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O. “Castelli” - VB/ P.O. “S. Biagio” Domodossola	RISTRUTTURAZIONE	Umanizzazione e condizionamento aree degenza Presidi Ospedalieri				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	300.000,00		300.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			300.000,00	-	-	-											
28	ASL VCO	VERBANIA	VCO	P.O. “Castelli” Via Fiume 18 – VB	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O Castelli VB	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Ristrutturazione ex blocco operatorio per nuovi ambulatori gastroscopia P.O. Verbania				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	650.000,00		650.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			150.000,00	500.000,00	-	-											
29	ASL VCO	VERBANIA	VCO	P.O. “Castelli” Via Fiume 18 – VB	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O Castelli VB	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Ristrutturazione ex reparto rianimazione e UTIC per nuovi ambulatori cardiologia P.O. Verbania				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	650.000,00		650.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			150.000,00	500.000,00	-	-											
30	ASL VCO	OMEGNA	VCO	Varie Sedi	13 - Altro (specificare)	Efficientamento energetico	FABBRICATI	Varie sedi	EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	Installazione pannelli solari per efficientamento energetico				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	100.000,00		100.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			100.000,00	-	-	-											
31	ASL VCO	VERBANIA	VCO	P.O. “Castelli” Via Fiume 18 – VB	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O Castelli VB	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Il lotto rifacimento degenze e Torre Operatoria P.O. Verbania				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	16.637.200,00		16.637.200,00			Richiesta finanz. PGMEAS			637.200,00	8.000.000,00	8.000.000,00	-											
32	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	P.O. “S. Biagio” Lgo Caduti Nazisti 1 – Domodossola	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O S. Biagio Domodossola	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Ristrutturazione palazzina corpo ad H P.O. Domodossola – messa a norma di sicurezza VV.FF.				N/A		4 - Urgente e improcastinabile	2.000.000,00		2.000.000,00			Richiesta finanz. PGMEAS			500.000,00	1.500.000,00	-	-											

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORTO RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI				
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobilizzazioni immateriali; - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025	2026		2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori	
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti												
33	ASL VCO	OMEGNA	VCO	P.O. "S. Biagio" L.go Caduti Nazisti 1 - Domodossola	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O S. Biagio Domodossola	RISTRUTTURAZIONE	Ristrutturazione Gastroscopia				N/A		4 - Urgente e Improbcastinabile	200.000,00			200.000,00				Richiesta finanz. PGMEAS		-	200.000,00	-	-									
34	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO	P.O. "S. Biagio" L.go Caduti Nazisti 1 - Domodossola	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	P.O S. Biagio Domodossola	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Completamento DEA P.O. Domodossola – Il Lotto				N/A		4 - Urgente e Improbcastinabile	1.000.000,00			1.000.000,00				Richiesta finanz. PGMEAS		-	500.000,00	500.000,00	-									
35	ASL VCO	STRESA	VCO	Via Carlo De Martin i.n. 20/33 - Stresa	2 - Ristrutturazione		FABBRICATI	Distretto Sanitario Stresa	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO NORMATIVO	Ristrutturazione e messa a norma Distretto Sanitario di Stresa per realizzazione ambulatori / MMG				N/A		4 - Urgente e Improbcastinabile	1.200.000,00			1.200.000,00				Richiesta finanz. PGMEAS		-	200.000,00	1.000.000,00	-									
36	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISTO DI 1 MICROSCOPIO - DOMODOSSOLA -						4 - Urgente e Improbcastinabile	180.000,00					180.000,00	FSC				180.000,00	-	-	-	01/05/2025				31/07/2025			
37	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	CASE DI COMUNITA'	POTENZIAMENTO MEDICINA DI PROSSIMITA'	ACQUISIZIONE ATTREZZATURE SANITARIE VARIE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						4 - Urgente e Improbcastinabile	345.000,00					345.000,00	FSC				345.000,00	-	-	-	01/07/2025				01/10/2025			
38	ASL VCO	VARIE	VCO		11 - Acquisto di mobili e arredi		ARREDI VARI	CASE DI COMUNITA'	POTENZIAMENTO MEDICINA DI PROSSIMITA'	ACQUISIZIONE ARREDI VARI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						4 - Urgente e Improbcastinabile	245.000,00					245.000,00	FSC				245.000,00	-	-	-	01/07/2025				01/10/2025			
39	ASL VCO	GRAVELLONA TOCE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OSPEDALE DI COMUNITA'	POTENZIAMENTO MEDICINA DI PROSSIMITA'	ACQUISIZIONE ATTREZZATURE SANITARIE VARIE - GRAVELLONA TOCE						4 - Urgente e Improbcastinabile	104.500,00					104.500,00	FSC				104.500,00	-	-	-	01/07/2025				01/10/2025			
40	ASL VCO	GRAVELLONA TOCE	VCO		11 - Acquisto di mobili e arredi		ARREDI VARI	OSPEDALE DI COMUNITA'	POTENZIAMENTO MEDICINA DI PROSSIMITA'	ACQUISIZIONE ARREDI VARI - GRAVELLONA TOCE						4 - Urgente e Improbcastinabile	318.000,00					318.000,00	FSC				318.000,00	-	-	-	01/07/2025				01/10/2025			
41	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 24 ECOTOMOGRAFI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						3 - Alto	1.150.000,00					423.436,75	FSC	726.563,25		800.000,00	350.000,00	-	-	01/10/2025				31/07/2026				
42	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 7 APPARECCHI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						3 - Alto	410.000,00					410.000,00	FSC			200.000,00	210.000,00	-	-	01/07/2025				31/07/2026				
43	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE LASER OFTALMICO - DOMODOSSOLA						2 - Medio	120.000,00					120.000,00	FSC			-	120.000,00	-	-	01/03/2026				31/10/2026				
44	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	RADIOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 3 APPARECCHIATURE PORTATILI PER RADIOGRAFIA - VERBANIA E DOMODOSSOLA -						3 - Alto	187.000,00					187.000,00	FSC			90.000,00	97.000,00	-	-	30/04/2025				30/04/2026				

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORT O RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI				
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobili - Azioni - Immateriali - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Pare e HTA su Gran di apparecchiature e progetto				Approvazione e progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025	2026		2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori	
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti												
45	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 2 COLONNE ENDOSCOPIA - DOMODOSSOLA E VERBANIA -						3 - Alto	290.000,00								-	290.000,00	-	-		30/06/2026				31/12/2026				
46	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	RADIOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 1 APPARECCHIATURA TAC VERBANIA -						3 - Alto	-							-	-	-	-	-	01/04/2026				31/12/2026					
47	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 3 LAVAENDOSCOPI - DOMODOSSOLA E VERBANIA -						3 - Alto	165.000,00								-	165.000,00	-	-		01/02/2026				30/04/2026				
48	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	SOC OSTETRICIA E CARDIOLOGICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 2 ECOTOMOGRAFI - VERBANIA -						2 - Medio	69.343,05							69.343,05	-	69.343,05	-	-		01/03/2026				36/06/2026				
49	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	CARDIOLOGICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISTO DI 1 POLIGRAFO - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	65.880,00							65.880,00		65.880,00	-	-	-	01/02/2025				30/06/2025				
50	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISTO DI 1 TOPOGRAFO CORNEALE DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	85.829,93							85.829,93		85.829,93	-	-	-	01/04/2025				30/09/2025				
51	ASL VCO	VARIE	VCO		13 - Altro (specificare)	ADEGUAMENTO HARDWARE (PC, PORTATILI, TABLET) - DOMODOSSOLA/VERBANIA/OMEGNA	APPARECCHIATURE HW	REPARTI VARI	ADEGUAMENTO LIVELLI DI SICUREZZA INFORMATICA	ADEGUAMENTO HARDWARE (PC, PORTATILI, TABLET) – DOMODOSSOLA/VERBANIA/OMEGNA						4 - Urgente e Improcasinabile	500.000,00							500.000,00		300.000,00	200.000,00	-	-		01/02/2025				30/04/2026			
52	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ANATOMIA PATOLOGICA	POTENZIAMENTO PROGETTO TELEMEDICINA	PROGETTO DI TELEMEDICINA - ACQUISIZIONE TECNOLOGIA DIGITAL PATHOLOGY (SW E SCANNER VETRINI) - VERBANIA						2 - Medio	244.000,00							244.000,00	-	244.000,00	-	-		01/03/2026				31/11/2026				

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORT O RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI							
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobiliizzazioni - Immaterialità - Altro	Categoria	Presidio/Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parametri HTA su Gran di apparecchiature progettate				Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025	2026	2027		Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori					
																		Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazioni ad investimenti																
53	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	BLOCCO OPERATORI O	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 1 TAVOLO OPERATORIO - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improbabile	60.000,00						60.000,00	FSC				-	60.000,00	-	-	01/04/2025				01/06/2025					
54	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	BLOCCHI OPERATORI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 3 SISTEMA PASSAMALATI						2 - Medio	221.000,00							221.000,00	FSC				-	221.000,00	-	-	01/04/2026				31/07/2026				
55	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	UTIC, Medicina Semintensiva, Neonatologia	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 3 CENTRALI DI MONITORAGGIO						4 - Urgente e Improbabile	282.000,00							282.000,00	FSC				-	100.000,00	182.000,00	-	-	01/06/2025				28/02/2026			
56	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	CARDIOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE ARCO CON ACCESSORI VERBANIA						3 - Alto	200.000,00							200.000,00	FSC				-	200.000,00	-	-	01/02/2026				30/06/2026				
57	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	RADIOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE GRUPPO RADIOLOGICO COMPRESO DI TAVOLO - VERBANIA						2 - Medio	126.000,00							126.000,00	FSC				-	126.000,00	-	-	01/04/2026				30/09/2026				
58	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	GINECOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE SISTEMA PER LAPAROSCOPIA - VERBANIA						4 - Urgente e Improbabile	90.000,00							90.000,00	FSC				90.000,00	-	-	-	01/04/2025				30/06/2025				
59	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	GASTROENTEROLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N.1 SISTEMA PER VIDEOENDOSCOPIA COMPRESO DI ELETTROBISTURI - VERBANIA						4 - Urgente e Improbabile	52.000,00							52.000,00	FSC				52.000,00	-	-	-	01/04/2025				30/06/2025				
60	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	BLOCCHI OPERATORI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 2 SISTEMA RISCALDAMENTO PAZIENTE - DOMODOSSOLA/VERBANIA						3 - Alto	90.000,00							90.000,00	FSC				-	90.000,00	-	-	01/02/2026				30/04/2026				
61	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	RADIOLOGIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 1 ORTOPANTOMOGRFO - VERBANIA						3 - Alto	53.000,00							53.000,00	FSC				-	53.000,00	-	-	01/03/2026				30/06/2026				

1) DATI IDENTIFICATIVI							2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORTO RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI										
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - immobilizzazioni immateriali - Altro	Categoria	Presidio/Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq				Parere HTA su Grandi apparecchiature	Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025		2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori						
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazioni ad investimenti																	
62	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI DUE RIUNITI - VERBANIA E DOMODOSSOLA													40.000,00			40.000,00			-		-	-	01/04/2025				30/09/2025						
63	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE DI N. 10 ELETTROCARDIOGRAFI - VERBANIA E DOMODOSSOLA														50.000,00			50.000,00			-		-	-	01/04/2025				30/09/2025					
64	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	SIMT	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N.1 CONGELATORE -20/-50 - VERBANIA															10.000,00			10.000,00			-		-	-	01/04/2026				31/05/2026				
65	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ORTOPEDIA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	SISTEMA LACCIO PNEUMATICO - VERBANIA															13.000,00			13.000,00			-		-	-	01/04/2026				31/05/2026				
66	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	SIMT	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	CENTRIFUGA PER EMOCOMPONENTI - VERBANIA															55.000,00			55.000,00			-		-	-	01/04/2026				31/05/2026				
67	ASL VCO	VARIE	VCO		11 - Acquisto di mobili e arredi		ARREDI VARI	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI ARREDI NON PIU' CONFORMI	ARREDI VARI RICHIESTE 2020-21-22-23-24 DOMODOSSOLA/VERBANIA/OMEGNA															250.000,00			250.000,00			-		-	-	01/03/2025				31/12/2025				
68	ASL VCO	VARIE	VCO		13 - Altro (specificare)	ALTRI BENI VARI RICHIESTE 202-21-22-23-24 DOMODOSSOLA/VERBANIA/OMEGNA	ALTRI BENI	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI BENI NON PIU' CONFORMI	ALTRI BENI VARI RICHIESTE 202-21-22-23-24 DOMODOSSOLA/VERBANIA/OMEGNA																100.000,00			100.000,00			-		-	-	01/03/2025				31/12/2025			
69	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N. 2 AUTOREFRATTOMETRI - VERBANIA E DOMODOSSOLA																25.000,00			25.000,00			-		-	-	01/03/2025				30/04/2025			
70	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N. 2 AUTOREFRATTOMETRI PORTATILI - VERBANIA E DOMODOSSOLA																15.000,00			15.000,00			-		-	-	01/04/2025				30/06/2025			

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO			9) IMPORT O RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI				
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobiliizzazioni - Immateriali; - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025		2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio o disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti											
71	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	CARDIOLOGICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N. 2 ECOGRAFI AD ALTA GAMMA - DOMODOSSOLA E VERBANIA						3 - Alto	183.000,00						183.000,00			-	183.000,00	-	-	01/03/2026				31/08/2026			
72	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	TERAPIA INTENSIVA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ACQUISIZIONE N. 3 VENTILATORI POLMONARI - VERBANIA						4 - Urgente e improcastinabile	85.000,00						85.000,00			85.000,00	-	-	-	01/04/2025				31/07/2025			
73	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OCULISTICA	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	CONSOLLE LASER IRIDEX - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e improcastinabile	50.000,00						50.000,00			50.000,00	-	-	-	01/06/2025				30/09/2025			
74	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N. 5 ECOGRAFO PORTATILE - DOMODOSSOLA E VERBANIA						3 - Alto	40.000,00						40.000,00			-	40.000,00	-	-	01/03/2026				31/08/2026			
75	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ANAT. PATOLOGICA	INCREMENTO SICUREZZA CLINICA	SISTEMA DI TRACCIABILITA' LOGISTICA DEL CAMPIONE DI ANATOMIA PER L'ABBATTIMENTO DEL RISCHIO CLINICO - VERBANIA						2 - Medio	48.000,00						48.000,00			-	48.000,00	-	-	01/03/2026				31/08/2026			
76	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OSTETRICIA GINECOLOGICA	INCREMENTO SICUREZZA CLINICA	SISTEMA FULL PER ISTERESCOPIA - VERBANIA						4 - Urgente e improcastinabile	77.000,00				77.000,00	FSC			77.000,00	-	-	-	01/04/2025				31/07/2025				
77	ASL VCO	VARIE	VCO		13 - Altro (specificare)	ALTRI BENI VARI - DOMODOSSOLA VERBANIA E OMEGNA	ALTRI BENI	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ALTRI BENI VARI - DOMODOSSOLA VERBANIA E OMEGNA						4 - Urgente e improcastinabile	59.300,00						59.300,00			59.300,00	-	-	-	01/04/2025				31/07/2025			
78	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	REPARTI VARI	SOSTITUZIONE E DI APPARECCHIATURE OBSOLETE E/O NON PIU' FUNZIONANTI	ATTREZZATURE SANITARIE VARIE - DOMODOSSOLA VERBANIA E OMEGNA						3 - Alto	250.000,00						250.000,00			250.000,00	-	-	-	01/04/2025				31/12/2026			
79	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	AMB. COLPOSCOPICA	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	LETTINO GINECOLOGICO - VERBANIA						3 - Alto	2.500,00						2.500,00			2.500,00	-	-	-	01/04/2025				30/06/2025			
80	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	UNITA' CORONARICA	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	MONITOR PER PARAMETRI VITALI - DOMODOSSOLA						3 - Alto	12.500,00						12.500,00			12.500,00	-	-	-	01/04/2025				30/06/2025			
81	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	PUNTO NASCITA	NUOVA APPARECCHIATURA	SISTEMA DI INFUSIONE INTRAOSSEA - DOMODOSSOLA						3 - Alto	10.000,00						10.000,00			10.000,00	-	-	-	01/04/2025				30/06/2025			

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO			9) IMPORTO RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI					
Programmi a riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobili - Azioni - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025		2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori	
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti												
82	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	BLOCCO OPERATORI O	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	REGGICOSCE CON MORSETTI - DOMODOSSOLA						3 - Alto	2.500,00						2.500,00				2.500,00	-	-	-	01/04/2025			30/06/2025				
83	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	NEUROLOGIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 LETTINI DA VISITA NON ELETTRICI - DOMODOSSOLA						3 - Alto	2.000,00						2.000,00				2.000,00	-	-	-	01/04/2025			30/06/2025				
84	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OTORINOLARINGOIATRIA	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	CASCHETTO LUCE FRONTALE - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	500,00						500,00				500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
85	ASL VCO	STRESA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	AMBULATORI	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 ABLATORI PER RIUNITO - STRESA						4 - Urgente e Improcasinabile	1.300,00						1.300,00				1.300,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
86	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	CHIRURGIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 LETTI ARTICOLATI - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	4.000,00						4.000,00				4.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
87	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 MONITOR MULTIPARAMETRICI - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	2.000,00						2.000,00				2.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
88	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 BARELLE LETTINO - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	4.000,00						4.000,00				4.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
89	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	NEFROLOGIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 MONITOR PARAMETRI - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	2.500,00						2.500,00				2.500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
90	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	NEFROLOGIA DIALISI	SOSTITUZIONE E DI BENI OBSOLETI E/O NON PIU' FUNZIONANTI	N. 2 LETTINI DA VISITA ELETTRICI - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	3.000,00						3.000,00				3.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
91	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	OSTETRICIA GINECOLOGIA	NUOVA APPARECCHIATURA	RISCALDATORE RADIANTE - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	3.000,00						3.000,00				3.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
92	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	SALUTE MENTALE	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 SPONDE LETTO DEGENZA - VERBANIA						4 - Urgente e Improcasinabile	800,00						800,00				800,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
93	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	MICROMOTORE DIGITALE - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	2.500,00						2.500,00				2.500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
94	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	FORNETTO PER STRUMENTI - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	650,00						650,00				650,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
95	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	LOCALIZZATORE APICALE - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	1.500,00						1.500,00				1.500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
96	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 5 CONTRANGOLI PER RIUNITO - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	5.660,00						5.660,00				5.660,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
97	ASL VCO	DOMODOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 5 TURBINE PER RIUNITO - DOMODOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	6.500,00						6.500,00				6.500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
98	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	LAMPADA FOTOPOLIMERIZZANTE - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	1.000,00						1.000,00				1.000,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
99	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	MICROMOTORE DIGITALE - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	2.500,00						2.500,00				2.500,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
100	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	FORNETTO PER STRUMENTI - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e Improcasinabile	650,00						650,00				650,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO			9) IMPORT O RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI				
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - Immobiliizzazioni immateriali; - Altro	Categoria	Presidio/Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025		2026	2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti											
101	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 4 CONTRANGOLI PER RIUNITO - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e improcastinabile	4.530,00						4.530,00			4.530,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
102	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 2 ABLATORI KIT IGIENE E ACCESSORI - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e improcastinabile	900,00						900,00			900,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
103	ASL VCO	VILLADOSSOLA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	ODONTOIATRIA	NUOVA APPARECCHIATURA	N. 4 TURBINE PER RIUNITO - VILLADOSSOLA						4 - Urgente e improcastinabile	5.200,00						5.200,00			5.200,00	-	-	-	01/03/2025			30/06/2025				
104	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	LICENZE SOFTWARE GX-FARMA SW PER PRESCRIZIONI FARMACI ONCOLOGICI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA	SW	REPARTI VARI	NUOVO APPLICATIVO	LICENZE SOFTWARE GX-FARMA SW PER PRESCRIZIONI FARMACI ONCOLOGICI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						4 - Urgente e improcastinabile	85.000,00						85.000,00			85.000,00	-	-	-	01/05/2025			30/09/2025				
105	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	INTEGRAZIONI (SVILUPPI EVOLUTIVI) TRA AMCO E APPLICATIVI AZIENDALI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA	SW	REPARTI VARI	INTEGRAZIONI NECESSARIE PER L'AVVIO DEL PROGETTO AMCO	INTEGRAZIONI (SVILUPPI EVOLUTIVI) TRA AMCO E APPLICATIVI AZIENDALI - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						4 - Urgente e improcastinabile	70.000,00						70.000,00			70.000,00	-	-	-	01/03/2025			31/12/2025				
106	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	SISTEMA RILEVAZIONE PRESENZE E CONTROLLO ACCESSI COLLEGATO A PORTALE DEL DIPENDENTE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA	HW E SW	REPARTI VARI	NUOVO APPLICATIVO	SISTEMA RILEVAZIONE PRESENZE E CONTROLLO ACCESSI COLLEGATO A PORTALE DEL DIPENDENTE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						4 - Urgente e improcastinabile	140.000,00						140.000,00			70.000,00	70.000,00	-	-	01/03/2025			30/09/2025				
107	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	NUOVA CARTELLA CLINICA E CLINICAL DATA REPOSITORY	SW	REPARTI VARI	NUOVO APPLICATIVO	NUOVA CARTELLA CLINICA E CLINICAL DATA REPOSITORY						4 - Urgente e improcastinabile	108.000,00						108.000,00			54.000,00	54.000,00	-	-	01/03/2025			31/12/2025				

1) DATI IDENTIFICATIVI								2) CONTENUTI PROGETTUALI			3) DOCUMENTO PRELIMINARE DI PROGETTAZIONE				4) GRADO DI PRIORITA'	5) COSTO COMPLESSIVO	6) Import o utilizzato al 31/12/202K	7) FABBISOGNO FINANZIARIO							8) ANNO DI UTILIZZO				9) IMPORT O RESIDUO	10) PROCEDURE E PREVISIONE TERMINI DI ATTUAZIONE E ATTIVAZIONE				11) ALTRE INFORMAZIONI			
Programma di riferimento	Soggetto proponente	Comune di ubicazione	Provincia	Sede di erogazione	Tipologia intervento	Specificare: - immobilizzazioni materiali - Altro	Categoria	Presidio/ Struttura	Obiettivo intervento	Descrizione intervento	Studio di fattibilità	Mq intervento	Costo /mq	Parere HTA su Grandi apparecchiature				Approvazione progetto	Contributi c/capitale					Contributi c/esercizio			2025	2026		2027	Indizione gara d'appalto	Inizio lavori	Fine lavori	Collaudo	Data ultimazione lavori prevista	Costi di gestione a conclusione dei lavori	Costi di esercizio a conclusione dei lavori
																			Finanziamenti da Stato	Finanziamenti da Regione	Donazioni o lasciti	Altre tipologie di finanziamento (specificare nel campo note)	Note	Contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	Risorse di bilancio disponibili (riserve)	Altri contributi per destinazione ad investimenti											
108	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	SW PER LA RILEVAZIONE, MEDIANTE ACCESSO A PIATTAFORMA DIGITALE NAZIONALE DATI, E SUCCESSIVA PUBBLICAZIONE DEI DATI ANNUALI SULLA POPOLAZIONE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA	SW	REPARTI VARI	NUOVO APPLICATIVO	SW PER LA RILEVAZIONE, MEDIANTE ACCESSO A PIATTAFORMA DIGITALE NAZIONALE DATI, E SUCCESSIVA PUBBLICAZIONE DEI DATI ANNUALI SULLA POPOLAZIONE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						2 - Medio	37.000,00						37.000,00			-	-	-	-	01/06/2025			31/12/2025				
109	ASL VCO	VARIE	VCO		6 - Acquisto di immobilizzazioni immateriali (specificare)	INTEGRAZIONI VARIE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA	SW	REPARTI VARI	INTEGRAZIONI FINALIZZATE ALLA PERSONALIZZAZIONE DEI SISTEMI SW	INTEGRAZIONI VARIE - VERBANIA, DOMODOSSOLA E OMEGNA						2 - Medio	80.000,00						80.000,00			-	-	-	-	01/03/2025			31/12/2025				
110	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	P.O Castelli VB	SOSTITUZIONI BENI	SOSTITUZIONE APPARECCHIATURE PER CENTRALE DI STERILIZZAZIONE						3 - Alto	183.000,00					183.000,00	FSC			-	183.000,00										
111	ASL VCO	VERBANIA	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	P.O Castelli VB	NUOVA APPARECCHIATURA	ACQUISIZIONE ORTOPANTOMOGRAMFO PER RADIOLOGIA						4 - Urgente e Improcasinabile	32.319,38					32.319,38	FSC			32.319,38											
112	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	P.O Castelli VB – P.O. S. Biagio Domo	NUOVA APPARECCHIATURA	ACQUISIZIONE 2 COLONNE FIBROSCOPICHE						4 - Urgente e Improcasinabile	220.000,00					220.000,00	FSC			220.000,00											
113	ASL VCO	VARIE	VCO		10 - Acquisto di attrezzature sanitarie - scientifiche		ATTREZZATURE SANITARIE	P.O Castelli VB – P.O. S. Biagio Domo	NUOVA APPARECCHIATURA	ACQUISIZIONE N. 3 LAVAFERRI						4 - Urgente e Improcasinabile	156.000,00					156.000,00	FSC			156.000,00											
										TOTALE COMPLESSIVO		0	0		0		43.420.171,98	-	7.442.676,05	23.048.592,07	-	6.318.137,63		6.610.766,23	-	-	15.344.807,93	17.874.034,05	10.201.330,00	-							0

ARTICOLO 3: di stabilire per l’annualità 2025 che gli Enti del SSR, nel rispetto delle indicazioni tecniche-operative stabilite in allegato A) “PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DEL SSR 2025-2027. Indicazione tecniche operative”, dovranno adottare entro il 30.03.2025 un Programma operativo aziendale di riorganizzazione, di riqualificazione

Allegato 1 Scheda di sintesi delle azioni - ASLVCO

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
8 Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica	8.1 Copertura vaccinale	8.1.1 Raggiungere la copertura vaccinale come da obiettivi PNPV	Azione 1 Monitorare i livelli di copertura vaccinale come da indicatori NSG P01C e P02C	Report di monitoraggio	Trimestrale	Copertura vaccinale raggiunta	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SISP	DIRETTORE SOC SISP
		8.1.2 Garantire un’implementazione completa e accurata dell’anagrafe vaccini	Azione 1. Ridurre lo scostamento tra la numerosità delle coorti di nascita trasmesse all’anagrafe nazionale vaccini e il corrispondente dato ISTAT	Documento tecnico	Trimestrale	Scostamento inferiore al 5% (criterio LEA)	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SISP	DIRETTORE SOC SISP
	8.2 Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 (PRP)	8.2.1 Programmi del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025	Azione 1. Rispetto delle azioni e degli obiettivi previsti dai programmi del PRP 2020-2025	Rendicontazione annuale Piano Locale di Prevenzione (PLP)	Dicembre – Rendicontazione a febbraio	Almeno il 90% degli indicatori di programma e di processo del PLP, aventi un valore atteso locale per l'anno in corso, raggiungono lo standard atteso	Dicembre – Rendicontazione a febbraio	Direzione Aziendale, GRUPPO DI COORDINAMENTO PLP Dipartimento Prevenzione	GRUPPO DI COORDINAMENTO PLP
	8.3 Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	8.3.1 Tutela della salute e sicurezza sul lavoro “Documento strategico 2024-2026 per i Dipartimenti di Prevenzione”	Azione 1. Realizzazione dei progetti approvati in attuazione del documento strategico per la tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	Report di sintesi	Annuale	100% dei bandi per l’acquisizione del personale aggiuntivo rientrante nelle categorie di figure previste dai progetti presentati dalle ASL	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento Prevenzione SPRESAL	DIRETTORE SPRESAL DIPARTIMENTO PREVENZIONE
	8.4 Programmi organizzati di Screening	8.4.1 Aumentare l’adesione ai programmi e migliorare l’appropriatezza prescrittiva, qualità ed efficienza dei servizi offerti	Azione 1. Realizzazione di almeno un’iniziativa informativa rivolta a cittadini e operatori	Campagna informativa erogata	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
			Azione 2. Invitare la popolazione bersaglio a sottoporsi a screening (per tipologia)	Report con il numero di persone invitate a sottoporsi a screening rispetto alla popolazione bersaglio	Trimestrale	Numero di persone invitate/popolazione bersaglio = 100% (+- 3%)	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE e Controllo di gestione
			Azione 3. Progetti territoriali per raggiungere soggetti fragili e fasce svantaggiate della popolazione	Progetto territoriale avviato	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
			Azione 4. Erogare gli esami di screening alla popolazione bersaglio (per tipologia di screening)	Report con il numero di persone sottoposte a screening rispetto alla popolazione bersaglio	Trimestrale	Screening mammografico: 60 - 63% Screening cervico-vaginale: 49 - 52% Screening colon-rettale: 50 - 53% (le percentuali annuali potranno variare su indicazione regionale)	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale,Controllo di gestione	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
			Azione 5. Ridurre le mammografie effettuate extra – screening	Report di sintesi	Trimestrale	n. di mammografie extra – screening effettuate nel SSR/totale mammografie (screening + extra – screening) effettuate nel SSR	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale, SOC Radiologia,Controllo di gestione	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
			Azione 6. Ridurre i Pap/HPV test effettuati extra – screening	Report di sintesi	Trimestrale	n. di Pap/HPV test extra – screening effettuati nel SSR/totale di Pap/HPV test (screening + extra screening) effettuati nel SSR	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale,Controllo di gestione	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
			Azione 7. Ridurre i test FIT effettuati extra – screening	Report di sintesi	Trimestrale	n. di test FIT extra – screening effettuati nel SSR/totale di test FIT (screening + extra screening) effettuati nel SSR	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività Consultoriale,Controllo di gestione	SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
	8.5 Veterinaria e Sicurezza Alimentare	8.5.1 Audit interni e le verifiche di efficacia in materia di controlli sulla sicurezza alimentare	Azione 1. Effettuare almeno un audit interno in materia di sicurezza alimentare	Report dell’audit interno – consegna gennaio 2026	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, GRUPPO AZIENDALE PAISA (SVET A B C e SIAN) , DIREZIONE DIPARTIMENTO PREVENZIONE	COORDINATORE GRUPPO AZIENDALE PAISA, DIRETTORE DIPARTIMENTO PREVENZIONE
		8.5.2 Sorveglianza sul farmaco animale	Azione 1 Ispezioni Farmacosorveglianza Animali DPA (Allevamenti Zootecnici) nell’ambito del Piano Nazionale di Farmacosorveglianza 2024-2026	Report di monitoraggio ispezioni per raggiungimento standard NSG	Semestrale	SI/NO (PZ10 indicatore CORE)	Dicembre con inserimento fino al 7 gennaio	Direzione aziendale, DIPARTIMENTO PREVENZIONE SOSD SVET C	DIRETTORE SOSD SVET C
			Azione 2 Ispezioni Farmacosorveglianza Attività N-DPA (Strutture Veterinarie, Farmacie, Veterinari,Stabulari, Scuderie, Grossisti) nell’ambito del Piano Nazionale di Farmacosorveglianza 2024-2026	Report di monitoraggio ispezioni per raggiungimento standard NSG	Semestrale	SI/NO (PZ10 indicatore CORE)	Dicembre con inserimento fino al 7 gennaio	Direzione aziendale, DIPARTIMENTO PREVENZIONE SOSD SVET C	DIRETTORE SOSD SVET C
		8.5.1 Sanità animale	Azione 1. Controlli Ufficiali di Identificazione e Registrazione (I&R) come da indicazioni regionali	Report di monitoraggio controlli effettuati per raggiungimento standard NSG	Quadrimestrale	SI/NO (PZ10 indicatore CORE)	Dicembre con inserimento fino al 7 gennaio	Direzione aziendale, DIPARTIMENTO PREVENZIONE SOC SVET A	DIRETTORE SOC SVET A
			Azione 2. Attività di Bonifica sanitaria negli allevamenti bovini da riproduzione del territorio per Tubercolosi, Brucellosi e Leucosi Bovina Enzootica	Report di monitoraggio controlli effettuati per raggiungimento standard NSG	Quadrimestrale	SI/NO (PZ09 indicatore NO CORE)	Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DIPARTIMENTO PREVENZIONE SOC SVET A	DIRETTORE SOC SVET A
			Azione 3. Controlli Ufficiali effettuati nei Canili presenti sul territorio	Report di monitoraggio controlli effettuati per raggiungimento LEA (NON COMPARE NEL MANUALE standard NSG) standard NSG	Quadrimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DIPARTIMENTO PREVENZIONE SOC SVET A	DIRETTORE SOC SVET A

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
	8.6 Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive, preparazione e risposta a una pandemia influenzale	8.6.1 Predisposizione ed attuazione delle misure di preparazione per la gestione di un’epidemia pandemica (PanFlu)	Azione 1. Predisposizione di un piano pandemico aziendale	Piano pandemico aziendale	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento Prevenzione SOC SISP	DIRETTORE SOC SISP GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE DIPARTIMENTO PREVENZIONE
	8.7 Piano Nazionale di Contrasto all’Antibiotico Resistenza (PNCAR)	8.7.1 Riduzione del consumo delle molecole antibiotiche secondo le indicazioni regionali	Azione 1. Riduzione del consumo delle molecole antibiotiche	Report di monitoraggio	Annuale	Riduzione del consumo delle molecole antibiotiche come da indicazioni regionali	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia, Direzione Ospedaliera e tutti i reparti afferenti, Distretto	DIREZIONE OSPEDALIERA-Rischio Infettivo
	8.8 Salute, ambiente, biodiversità e cambiamenti climatici	8.8.1 Sistema regionale di prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)	Azione 1. Rimodulazione dell’organizzazione aziendale in coerenza con i principi della D.G.R. n. 23-7841 del 4 dicembre 2023 e del Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77	Piano progettuale aziendale specifico	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, SOC SISP Dipartimento di Prevenzione (?)	SOC SISP E DIPARTIMENTO PREVENZIONE
9 Assistenza Territoriale/Di	9.1 Accesso ai servizi e presa in carico COT	9.1.1 Formazione agli operatori	Azione 1. Attivazione percorsi di formazione per gli operatori sanitari e non sanitari.	Report di sintesi degli incontri	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, Formazione	Direttore DISTRETTO
		9.1.2 Monitoraggio pazienti presi in carico attraverso le COT	Azione 1. Numero pazienti presi in carico attraverso le COT rispetto altre modalità	Report di sintesi dei pazienti presi carico per setting assistenziale	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.2 Assistenza alle persone disabili	9.2.1 Monitoraggio e controllo dell’erogazione dei LEA per l’assistenza alle persone con disabilità	Azione 1. Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno di residenzialità per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 3. Monitorare gli inserimenti, il livello CIA per struttura erogatrice	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.2.2 Garantire la coerenza con la normativa regionale attuale	Azione 1. Assicurare che nell’inserimento del paziente in struttura e nell’articolazione delle strutture si faccia riferimento alla normativa regionale/nazionale in vigore.	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.3 Assistenza alle persone non autosufficienti	9.3.1 Monitoraggio e controllo dell’erogazione dei LEA per l’assistenza alle persone non autosufficienti	Azione 1. Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno di residenzialità per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 3. Monitorare gli inserimenti, il livello di gravità e la struttura scelta	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.3.2 Garantire la coerenza con la normativa regionale attuale	Azione 1 Assicurare che nell’inserimento del paziente in struttura e nell’articolazione delle strutture si faccia riferimento alla normativa regionale/nazionale in vigore.	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.4 Assistenza domiciliare integrata	9.4.1 Monitoraggio e controllo dell’erogazione dei LEA per l’assistenza domiciliare integrata	Azione 1 Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 3. Monitorare gli inserimenti e il livello CIA	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.4.2 Incremento delle prese in carico in linea con gli obiettivi del PNRR 2025	Azione 1 Aumentare il numero dei pazienti presi in carico	Provvedimento di monitoraggio	Mensile	Raggiungimento degli obiettivi PNRR	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.5 Assistenza primaria e continuità assistenziale	9.5.1 Implementazione delle Case della Comunità e delle relative figure di riferimento	Azione 1. Adottare le linee di indirizzo regionali per il funzionamento delle CdC	Provvedimento di programmazione	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Definire linee di indirizzo aziendali per la programmazione dell’Assistenza Territoriale	Linee di indirizzo	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.5.2 Riordino delle forme organizzative dell’assistenza primaria (AFT e UCCP)	Azione 1. Adottare il piano aziendale progettuale relativo all’articolazione del nuovo modello organizzativo in ciascun ambito aziendale e distrettuale in attuazione delle linee di indirizzo regionali (Forme organizzative dell’assistenza primaria: aggregazioni funzionali territoriali e unità complesse cure primarie, D.G.R. n. 31-8647 del 27 maggio 2024)	Piano progettuale aziendale specifico	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Definire il piano di evoluzione verso il nuovo modello di riordino delle cure primarie sul proprio territorio, sulla base degli indirizzi regionali e della normativa regionale e nazionale vigente	Piano di evoluzione	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.6 Cure palliative e terapia del dolore	9.6.2 Monitoraggio e controllo dell’erogazione dei LEA per le cure palliative	Azione 1 Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, Cure palliative, Controllo di gestione	Responsabile CURE PALLIATIVE
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno di residenzialità per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, Cure palliative, Controllo di gestione	Responsabile CURE PALLIATIVE

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
territoriale/distrettuale	9.7 Dipendenze patologiche	9.7.1 Monitoraggio e controllo dell'erogazione dei LEA per l'assistenza alle persone con dipendenze patologiche	Azione 1 Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOC SerD, Controllo di gestione	DIRETTORE SOC SERD Dr.ssa Chiara Crosa Lenz
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno di residenzialità per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	SOC SERD	DIRETTORE SOC SERD Dr.ssa Chiara Crosa Lenz
			Azione 3. Monitorare gli inserimenti, il livello di gravità e la struttura scelta	Report di sintesi	Trimestale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	SOC SERD	DIRETTORE SOC SERD Dr.ssa Chiara Crosa Lenz
		9.7.2 Garantire la coerenza con la normativa regionale attuale	Azione 1 Assicurare che nell'inserimento del paziente in struttura e nell'articolazione delle strutture si faccia riferimento alla normativa regionale/nazionale in vigore.	Report di sintesi	Trimestale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	SOC SERD	DIRETTORE SOC SERD Dr.ssa Chiara Crosa Lenz
	9.8 Salute mentale	9.8.1 Monitoraggio e controllo dell'erogazione dei LEA nell'ambito della salute mentale	Azione 1 Attivare e condurre un tavolo di monitoraggio sui LEA presso il territorio di competenza	Report di sintesi	Trimestrale	Si	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSM	Direttore DSM
			Azione 2. Analizzare il fabbisogno di residenzialità per le diverse tipologie di unità di offerta alla luce dei mutamenti epidemiologici e dei bisogni emergenti	Report di sintesi	Trimestrale	No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSM	Direttore DSM
			Azione 3. Monitorare gli inserimenti, il livello di gravità e la struttura scelta	Report di sintesi	Trimestrale	No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSM	Direttore DSM
		9.8.2 Garantire la coerenza con la normativa regionale attuale	Azione 1. Assicurare che nell'inserimento del paziente in struttura e nell'articolazione delle strutture si faccia riferimento alla normativa regionale/nazionale in vigore.	Report di sintesi	Trimestrale	Si	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSM	Direttore DSM
	9.9 Percorsi di salute e diagnostico terapeutico ed assistenziali (PSDTA)	9.9.1 Implementazione dei PDTA regionali	Azione 1. Implementare i PDTA regionali a livello aziendale	Implementazione e azioni di sviluppo PSDTA a livello locale	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Qualità, Programmazione progettazione sanitaria integrata	QUALITA'
			Azione 2. Adottare meccanismi di controllo dell'aderenza al PDTA e di appropriatezza erogativa	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Qualità, Programmazione progettazione sanitaria integrata	Programmazione progettazione sanitaria integrata
	9.10 Sanità Penitenziaria	9.10.1 Organizzazione del servizio aziendale di sanità penitenziaria	Azione 1. Definire la propria organizzazione interna uniformandosi al modello regionale definito dalla sopracitata D.G.R.	Documento di recepimento	n.a.	Si/No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.10.2 Monitoraggio dello stato di realizzazione e funzionamento della rete regionale	Azione 2. Verificare lo stato dell'offerta sanitaria degli istituti penitenziari del Piemonte e armonizzare l'erogazione dei LEA sul territorio regionale	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
		9.10.3 Implementazione della telemedicina per garantire un'adeguata assistenza a tutti i soggetti riducendo la loro movimentazione	Azione 1 Attivare servizi di telemedicina in via progressiva per i pazienti in ambito di sanità penitenziaria nel rispetto della programmazione definita con specifico atto da Azienda Zero	Report di avanzamento	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	9.11 Salute materno-infantile e Consultori familiari	9.11.1 Potenziamento delle attività dei consultori	Azione 1. Efficientare le attività nei consultori	Analisi economica e delle attività erogate rispetto ai principi di efficienza, efficacia ed economicità.	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività consultoriale e Dipartimento Materno Infantile	Responsabile SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
		9.11.2 Definizione di modelli di intervento di contrasto a violenza domestica, abuso e maltrattamento in gravidanza e nei primi anni di vita del bambino	Azione 1. Declinazione del modello di monitoraggio.	Report di monitoraggio periodico	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, SOS Attività consultoriale e Dipartimento Materno Infantile	Responsabile SOS ATTIVITA' CONSULTORIALE
	9.12 Emergenza territoriale e trasporti	9.12.1 Verifica della performance della rete 118	Azione 1. Monitorare l'efficienza di funzionamento della rete 118 verificando il tempo di attività, la permanenza del paziente sull'ambulanza, etc. A	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Azienda Zero	Azienda Zero
		9.12.2 Verifica della performance dei trasporti secondari	Azione 1. Monitorare l'efficienza di funzionamento dei trasporti secondari	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Distretto e Provveditorato con supporto di monitoraggio con Azienda Zero	DSO
	10.1 Rete dei punti nascita	10.1.1 Riduzione dell'incidenza di parto cesareo nelle gravidanze a basso rischio, secondo direttive regionali	Azione 1. Formalizzazione di un piano aziendale per migliorare le procedure e prassi ostetriche nella gestione delle gravidanze a basso rischio	Approvazione del piano aziendale e trasmissione dello stesso a Regione	Annuale	Si/No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSO, Dipartimento Materno Infantile, DIPSA	Direttore DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
		10.1.2 Verifica alla presenza nel blocco travaglio/parto di ciascun PN (punto nascita) sul rispetto del numero di ostetriche per turno allo standard definito da Linee guida nazionali	Azione 1. Garantire la presenza minima di personale ostetrico nei blocchi travaglio/parto in linea con gli standard per PN di I e II Livello	Piano aziendale operativo per la verifica e l'adeguamento ai requisiti normativi e delle linee guida su qualità, sicurezza, appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita	Annuale	Si/No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSO, Dipartimento Materno Infantile, DIPSA	Diretore DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE e Direttore DIPSA
	10.2 Rete malattie rare	10.2.1 Garantire continuità assistenziale tramite connessioni strutturate tra i COMR (Centri di Riferimento delle Malattie Rare) e i Care Manager/Referenti della ASL	Azione 1. Definire e adottare un percorso aziendale per l'implementazione, da parte del Care Manager della ASL, dei servizi di prossimità e delle Reti integrate inseriti nei percorsi assistenziali, attraverso la connessione diretta con la COT-A o la COT-D secondo l'organizzazione aziendale.	Stesura di un percorso aziendale e trasmissione dello stesso a Regione	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e Distretto	Distretto

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
10 Reti di specialità per l'integrazione Ospedale-Territorio		10.2.2 Miglioramento dell'assistenza dei cittadini affetti da Malattie Rare	Azione 1. Implementare il Registro delle Malattie Rare per avere una banca dati centralizzata	Relazione aziendale sulla continua implementazione del registro delle malattie rare	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, DSO, Farmacia, Nefrologia	Distretto, Referente Malattie Rare
	10.3 Rete medicine specialistiche	10.3.1 Potenziare l'integrazione dei servizi specialistici con il territorio attraverso modelli organizzativi uniformi	Azione 1. Definire percorsi di salute e diagnostici terapeutici assistenziali specialistici integrati con le nuove tecnologie e in linea con le direttive regionali	Relazione sullo sviluppo ed l'implementazione dei percorsi integrati Ospedale-Territorio	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Distretto, ICT	Responsabile Governo Clinico Qualità e Apprriatezza
	10.4 Rete oncologica	10.4.1 Rafforzamento del governo e del monitoraggio della rete oncologica	Azione 1. Attuazione degli obiettivi, le attività e il cronoprogramma per la gestione del paziente oncologico secondo le direttive regionali	Relazione sull'attuazione degli obiettivi, le attività e il cronoprogramma per la gestione del paziente oncologico	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Qualità, Azienda Zero	Oncologia
			Azione 2. Facilitare l'accessibilità alla rete e della continuità assistenziale	Relazione di mappatura per i Punti di Accesso aziendali/CAS e altri Centri di riferimento	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Qualità, Azienda Zero	Oncologia
			Azione 3. Implementare un sistema di raccolta dati per monitorare il numero di interventi eseguiti e il rispetto del PDTA aziendale	Relazione con l'analisi del volume di interventi, la valutazione del PDTA adottato e le azioni di miglioramento intraprese.	Semestrale	Numero di interventi annui sui tumori della mammella rispetto agli standard (≥135 casi/anno) o percentuale di pazienti indirizzati verso Centri di riferimento	Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Qualità, Azienda Zero	Oncologia
		10.4.2 Fine vita nei pazienti oncologici	Azione 1. Sintesi delle evidenze scientifiche sui farmaci per la sedazione palliativa	Report di sintesi	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Farmacia, Distretto - Cure palliative, Qualità	FARMACIA
			Azione 2. Analisi del consumo di farmaci, prestazioni e altre risorse sanitarie nel fine vita in pazienti oncologici	Report di sintesi	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Farmacia, Distretto - Cure palliative, Qualità	FARMACIA
			Azione 3. Individuazione di specifici indicatori oggetto di monitoraggio e di obiettivi aziendali	Elenco indicatori	Trimestrale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Farmacia, Distretto - Cure palliative, Qualità	FARMACIA
			Azione 4. Monitoraggio del setting di cura scelto più appropriato	Report di sintesi	Trimestrale		Gennaio 26	Direzione aziendale, DSO, Oncologia, Farmacia, Distretto - Cure palliative, Qualità, Controllo di gestione	Oncologia
	10.5 Rete ospedaliera, Rete dell'emergenza urgenza e patologie tempo dipendenti	10.5.1 Qualificazione dell'assistenza ospedaliera	Azione 1. Stesura e approvazione del documento di programmazione aziendale dell'assistenza Ospedaliera, secondo direttive regionali	Stesura e approvazione del documento aziendale	N. A.	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSO e tutte le Strutture ospedaliere afferenti	DSO
			Azione 2. Monitoraggio degli accessi e tempi di attesa al pronto soccorso	Analisi e miglioramento sul numero di accessi al Pronto soccorso Aziendale dei pazienti a potenziale rischio di inappropriately anche per quanto riguarda i pazienti cronici e fragili	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e tutte le Strutture ospedaliere afferenti, Distretto	MECAU e DISTRETTO
			Azione 3. Monitoraggio del percorso intraaziendale in emergenza urgenza	Analisi e miglioramento degli scostamenti rilevati rispetto la programmazione aziendale e regionale, ed azioni avviate per il superamento delle criticità	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e tutte le Strutture ospedaliere afferenti DIPSA	DSO DIPSA AR (Percorso PRIMA (recuperare documento))
			Azione 4. Monitoraggio dei ricoveri da PS, con particolare riferimento ai codici triage verde o inferiore	Relazione delle evidenze emerse, ed azioni avviate per il superamento delle criticità	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e tutte le Strutture ospedaliere afferenti	DSO MECAU
			Azione 5. Gestione del boarding in PS	Misurazione e riduzione del boarding in PS	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Controllo di gestione e tutte le Strutture ospedaliere afferenti MECAU DIPSA	DSO
	10.6 Rete riabilitazione e lungodegenza	10.6.1 Garantire l'appropriatezza e personalizzazione dei percorsi riabilitativi	Azione 1. Implementazione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) come strumento centrale per la presa in carico dei pazienti in riabilitazione e lungodegenza.	Piano operativo per l'adozione del PRI in tutte le unità di riabilitazione delle strutture sanitarie.	Annuale	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Dipartimento Interaziendale funzionale trasmurale di Medicina Fisica e Riabilitativa (capofila), RRF, Distretto, COT, NCA	Direttore RRF
			Azione 2. Monitoraggio delle prestazioni erogate rispetto gli atti di programmazione regionale	Relazione degli scostamenti rilevati rispetto alla programmazione aziendale, ed azione avviate per il superamento delle criticità	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento Interaziendale funzionale trasmurale di Medicina Fisica e Riabilitativa (capofila), RRF, Distretto, COT, NCA	Direttore RRF
		10.6.2 Potenziare l'offerta dei servizi riabilitative e di lungo degenza	Azione 1. Estensione dei servizi riabilitativi domiciliari per garantire la continuità assistenziale e migliorare l'accesso alle cure	Piano annuale di erogazione delle prestazioni riabilitative domiciliari.	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento Interaziendale funzionale trasmurale di Medicina Fisica e Riabilitativa (capofila), RRF, Distretto, COT, NCA	Direttore RRF
	10.7 Rete trapiantologica	10.7.1 Incrementare l'attività di donazioni di organo e di trapianto di organi e tessuti	Azione 1. Attivazione di percorsi aziendali specifici per il procurement	Azioni aziendali attivate per il miglioramanto dell'assetto organizzativo per procurement	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Direzione Sanitaria, DSO e COP	Coordinatore Ospedaliero per il Procurement di Organi e Tessuti (COP)
			Azione 2. Sviluppo del sistema delle donazioni di organi e trapianto	Analisi e sviluppo del sistema delle donazioni di organo e trapianti	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Direzione Sanitaria, DSO e COP	Coordinatore Ospedaliero per il Procurement di Organi e Tessuti (COP)
		10.8.1 Potenziamento e monitoraggio della Rete dei Servizi di Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile	Azione 1. Aggiornamento del Piano organizzativo aziendale per la Rete dei Servizi di Psichiatria e Neuropsichiatria infantile	Piano organizzativo aziendale	Annuale	No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
	10.8 Rete dei servizi psichiatrici di diagnosi e di cura	10.8.2 Eliminazione dell’uso della contenzione meccanica nei luoghi di cura della salute mentale	Azione 1. Analisi iniziale e mappatura delle pratiche di contenzione meccanica nei SPDC	Report di mappatura as is	Annuale	Si	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM
			Azione 2. Implementazione di protocolli operativi standard per la gestione dei pazienti in stato di agitazione in accordo con le direttive regionali	Protocolli approvati e adottati	Annuale	No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM
		10.8.3 Potenziamento di percorsi alternativi per pazienti psichiatrici autori di reato	Azione 1. Definizione di prassi aziendali e distrettuali per la presa in carico dei pazienti in REMS	Protocollo interno di presa in carico in REMS	Annuale	No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM
			Azione 2. Monitoraggio e valutazione dei percorsi alternativi implementati, con un focus sui risultati clinici e sul reinserimento sociale	Report annuale sull’efficacia dei percorsi alternativi alle REMS.	Annuale	Si	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM
		10.8.4 Adeguamento alle indicazioni regionali previste nella D.G.R. n. 14-8045 del 29/13/2023	Azione 1. Adozione di un atto aziendale e rispettivi nuovi contratti per la riconversione dei posti letto	Atto aziendale di riconversione dei posti letto	N. A.	No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSM, NPI	Direttore DSM
	10.9 Rete delle patologie neurodegenerative	10.9.1 Potenziare la rete di assistenza per migliorare l’accesso ai servizi e la qualità delle cure	Azione 1. Miglioramento dell’assistenza per persone affette da patologie neurodegenerative	Report su mappatura dei servizi in essere	Annuale	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSO, Geriatria, Neurologia, Distretto, Governo Clinico Qualità e appropriatezza	Drettore Neurologia
			Azione 2. Formazione per il personale sulle migliori pratiche di assistenza per patologie neurodegenerative	Piano formativo annuale	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Geriatria, Neurologia, Distretto, Formazione	Responsabile Formazione
	10.10 Reti trasfusionali	10.10.1 Implementazione del Piano organizzativo aziendale per la Rete Trasfusionale in linea con le direttive regionali	Azione 1. Aggiornamento del Piano organizzativo aziendale per la Rete Trasfusionale	Piano organizzativo aziendale	N. A.	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Dipartimento laboratori	Direttore DIPARTIMENTO LABORATORI
		10.10.2 Incrementare la raccolta di sangue sul territorio e potenziare il personale dedicato alle attività trasfusionali	Azione 1. Progettazione ed erogazione di un corso di formazione per il personale medico e infermieristico	Erogazione corso per il personale medico e infermieristico	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento laboratori	Direttore DIPARTIMENTO LABORATORI
			Azione 2. Monitoraggio dell’attività svolta e analisi differenziale con il programmato	Report di monitoraggio sull’attività svolta e comunicata sul sistema regionale rispetto al programmato	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Dipartimento laboratori	Direttore DIPARTIMENTO LABORATORI
	10.11 Ulteriori reti di specialità	10.11.1 Miglioramento nella gestione delle terapie intensive e sub-intensive, in accordo con il mutato scenario nazionale e regionale	Azione 1. Aggiornamento del Piano Aziendale per la gestione delle terapie intensive	Revisione e aggiornamento del Piano aziendale	N. A.	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e Dipartimento di Patologie Chirurgiche e Mediche	Direttore DIPARTIMENTO PATOLOGIE CHIRURGICHE
			Azione 2. Monitoraggio dell’attività previste dal Piano Aziendale per la gestione delle terapie intensive	Report di monitoraggio	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e Dipartimento di Patologie Chirurgiche e Mediche	Direttore DIPARTIMENTO PATOLOGIE CHIRURGICHE
	11.1 Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	11.1 Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	Azione 1. Indicatori NSG	Aderenza agli standard indicatori NSG	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e reparti afferenti, Distretto e Dipartimento di Prevenzione, Controllo di Gestione	Direttore DSO
	11.2 Liste d’attesa	11.2.1 Revisione dell’offerta e della domanda	Azione 1 Monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate in regime istituzionale e di libera professione	Redazione Piano aziendale governo liste attesa e suo monitoraggio	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione	Responsabile LP
			Azione 2 Miglioramento della Produzione e Monitoraggio proattivo delle prestazioni erogate rispetto al fabbisogno definito da atti di programmazione regionale	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO-ASA, Distretto	Direttore DSO
			Azione 3 Messa a regime della totale visibilità delle agende da parte dei sistemi informativi regionali, sia per il primo accesso che per i controlli successivi	Report di monitoraggio	n.a.	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO	Direttore DSO
			Azione 4 Messa a regime delle agende digitali per quadrante rispetto al catalogo regionale adottato	Report di monitoraggio	n.a.	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, ICT	Direttore DSO
			Azione 5 Sistema di monitoraggio sul rapporto personale/prestazioni erogate	Report di monitoraggio sull’erogazioni delle prestazioni in regime ordinario e in regime di prestazioni aggiuntive	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale, DSO	Direttore DSO
			Azione 6 Attuazione NCUP (D.G.R. 4 ottobre 2024, n. 28-238)	Report di monitoraggio sull’erogazioni delle prestazioni	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Direttore DSO
			Azione 7 Monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate	Riduzione tempi e liste di attesa per visite/prestazioni e ricoveri	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO	Direttore DSO
			Azione 8 Prestazioni prenotate CUP 2025 e Prestazioni erogate Flusso C 2025	Relazione tra le prestazioni erogate e le prestazioni prenotate con rapporto minore o uguale a 1,00	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO-ASA, ICT	Direttore DSO
			Azione 9 Comunicazione	Corretta comunicazione tramite i siti web aziendali	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, URP	Responsabile URP
			Azione 10 Sviluppo del piano di miglioramento dell’appropriatezza	Analisi e miglioramento dell’appropriatezza e monitoraggio	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Qualità	Direttore DSO
			Azione 11 Verifiche e controlli delle liste e dei tempi di attesa	Evidenza della conformità ai requisiti contenuti nella Check list regionale per la verifica e il controllo delle liste di attesa e dei tempi di attesa		Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione	Direttore DSO
	11.3 Gestione delle		Azione 1. Implementazione di tutte le azioni necessarie volte all’incremento nell’utilizzo delle ricette dematerializzate	Monitoraggio dei soggetti autorizzati dall’Azienda alla prescrizione dematerializzata attraverso le soluzioni definite da sistema TS	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Distretto, ICT	Responsabile ICT

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
11 Linee di intervento trasversali	prescrizioni mediche e monitoraggio erogazione con ricetta dematerializzata	11.3.1 Monitoraggio sull’utilizzo delle ricette dematerializzate e cartacee	Azione 2. Puntuale monitoraggio delle ricette cartacee e dei registri di consegna dei ricettari da parte dei MMG/PLS	Relazione sul monitoraggio delle ricette cartacee distribuite e sulla completezza dei registri di consegna dei ricettari	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 3. Completamento del processo di dematerializzazione nel sistema SAR/SAC delle prestazioni ambulatoriali	Completamento del processo di dematerializzazione nel sistema SAR/SAC delle prestazioni ambulatoriali	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO-ASA, ICT	Direttore DSO
	11.4 Attività libero professionale intramuraria (ALPI)	11.4.1 Adozione del Piano e Regolamento Aziendale per la libera professione intramuraria in conformità a quanto stabilito dalla D.G.R. regionale e alla normativa nazionale vigente in materia	Azione 1. Adozione di Piano e Regolamento aziendale adeguata all’esercizio della Libera Professione (autorizzazioni, convenzioni) rispetto alle normative nazionali e direttive regionali	Piano delle autorizzazioni e convenzioni	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione	Responsabile Libera Professione
			Azione 2. Analisi aziendali sulle tariffe adottate per l’erogazione delle prestazioni	Determina aziendale di adozione delle tariffe	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Controllo di gestione, DSO, Libera Professione	Responsabile Libera Professione
			Azione 3. Analisi su accantonamenti a Fondo Balduzzi e Fondo di Perequazione, e al calcolo del Fondo dirigenza PTA e fondo Collaborazione	Report di verifica delle somme accantonate ai fondi e percentuale di accuratezza degli accantonamenti rilevati	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Libera Professione (e GEF per verifica)	Responsabile Libera Professione
			Azione 4. Definizione di tutte le attività effettuate in Libera Professione che non rientrano nelle modalità di ambulatoriale, ricovero e domiciliare	Report relativo la definizione delle attività effettuate in Libera Professione che non rientrano nelle modalità di ambulatoriale, ricovero e domiciliare	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione	Responsabile Libera Professione
			Azione 5. Ricognizione degli spazi interni utili all’esercizio della Libera Professione	Mappa aggiornata degli spazi interni e report di utilizzo	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione, Tecnico	Direttore DSO
		11.4.2 Monitoraggio trimestrale dell’attività libero professionale intramuraria	Azione 1. Verifica del rispetto dei limiti derivanti dal piano dei volumi di attività stabiliti dall’Azienda, l’Azienda deve declinare budget individuali da attribuire ai singoli dirigenti e relativi volumi di erogazione, che devono essere inferiore al piano annuale delle prestazioni erogate in attività istituzionale, sia ambulatoriale che ricovero.	Report di monitoraggio dei volumi di attività e confronto con l’attività svolta in regime istituzionale	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione	Responsabile Libera Professione
		11.4.2 Monitoraggio trimestrale dell’attività libero professionale intramuraria	Azione 2. Monitoraggio delle Agende libero professionali e adozione di strumenti idonei degli orari di lavoro dedicati	Monitoraggio delle Agende libero professionali e adozione di strumenti idonei degli orari di lavoro dedicati.	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Libera Professione, Personale	Direttore DSO
		11.4.2 Monitoraggio trimestrale dell’attività libero professionale intramuraria	Azione 3. Monitoraggio sui pagamenti e relativa analisi sulla rilevazione contabile di costi e ricavi che deve rispettare l’autosostenibilità della Libera Professione	Monitoraggio sui pagamenti e relativa analisi sulla rilevazione contabile di costi e ricavi che deve rispettare l’autosostenibilità della Libera Professione	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Controllo di gestione, Libera Professione (e GEF per verifica)	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
	11.5 Rischio clinico	11.5.1 Ottenere un sistema integrato di segnalazione e monitoraggio per la gestione del rischio clinico e la promozione della sicurezza dei pazienti	Azione 1. Registrare sul portale SIMES (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità) gli eventi sentinella e delle denunce di sinistro (N.B. Il SIMES non raccoglie gli eventi avversi ma solo eventi sentinella e denunce sinistri	Puntuale registrazione delle informazioni sul portale SIMES	SIMES Denunce di Sinistro: mensile SIMES Eventi Sentinella: tempistica definita ex D.M. 11/12/2009 n. 43079 ed ex D.D. n. 699/2014 (Scheda A al verificarsi dell’evento; Scheda B entro 45 gg da validazione regionale Scheda)	Si / No	Tempistiche definite nel PRRC	Direzione Aziendale, Rischio clinico, Legale	Responsabile LEGALE
		11.5.2 Mappare le attività volte alla gestione del rischio e della prevenzione dell’ICA (Infezione Correlate all’Assistenza)	Azione 1. Elaborazione di una griglia di mappatura e di un report sulle attività svolte	Relazione sulla mappatura delle attività e report conclusivo delle attività svolte	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Rischio clinico,DSO, Legale	Responsabile Rischio Clinico
		11.5.3 Allineare le strutture sanitarie alle indicazioni per la corretta gestione del contenzioso	Azione 1. Report annuale su attività dei Comitati di gestione sinistri realizzata in conformità alle indicazioni regionali	Report annuale	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Legale, Rischio Clinico	COGESTITO LEGALE E RISCHIO CLINICO
		11.6.1 Ottimizzare l’utilizzo delle risorse sanitarie per migliorare l’efficienza del sistema	Azione 1. Definizione di accordi contrattuali con le strutture private accreditate e pubbliche che includano parametri chiari di qualità e costi, attraverso valutazioni sul fabbisogno aziendale e verifiche periodiche	Individuazione negli Accordi contrattuali delle prestazioni da acquistare in corrispondenza dei fabbisogni definiti, e relazione dei risultati conseguiti	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
	11.6 Rapporti con gli erogatori pubblici e privati accreditati	11.6.2 Programmazione dell’erogazione delle prestazioni e degli accordi contrattuali necessari a soddisfare le esigenze di salute della popolazione	Azione 1. Monitoraggio dell’efficacia ed efficienza della programmazione per l’erogazione delle prestazioni in relazione ai contratti/accordi stipulati	Relazione sui sistemi di controllo e verifica dei risultati raggiunti, per garantire che i servizi forniti soddisfino gli standard previsti e rispondano alle necessità della popolazione	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
			Azione 2. Completo allineamento delle informazioni anagrafiche/contrattuali nelle applicazioni regionali e aziendali	Attestazione aziendale sulla verifica di allineamento (esempio coerenza dei posti letto e discipline: autorizzati, accreditati, contrattualizzati)	Annuale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto	Direttore DISTRETTO
	11.7 Investimenti	11.7.1 Garantire un sistema di programmazione integrata aziendale in rispetto degli obiettivi strategici e delle modalità di finanziamento stabilite da Regione	Azione 1. Predisposizione del Piano Triennale degli investimenti con l’indicazione del grado di priorità degli interventi, del fabbisogno finanziario e delle fonti di finanziamento individuate a copertura	Piano Triennale degli Investimenti secondo format regionale (All. D)	Annuale, in sede di approvazione di Bilancio Preventivo	Si / No	Entro il 30 ottobre di ogni anno	Direzione Aziendale, Tecnico, Economato, ICT e GEF	Direttore GEF
			Azione 2. Adempimento delle indicazioni regionali necessarie a procedere all’acquisto (inserimenti in applicazione regionale e parere autorizzativo HTA regionale, ove applicabile)	Dichiarazione aziendale che attesti il rispetto dei requisiti previsti	In sede di presentazione del Piano Triennale degli Investimenti, nelle relazioni di bilancio trimestrali e consuntive	Si / No	N. A.	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica	Responsabile TECNICO , Referente INGEGNERIA CLINICA
		11.7.2 Appropriatelyzza dell’utilizzo di contributi in c/esercizio finalizzati alla realizzazione di investimenti	Azione 1. Adozione di una procedura aziendale coerente con quanto previsto dalla procedura regionale in materia di investimenti finanziati da rettifiche contributi c/esercizio	Determina Aziendale di adozione della procedura (inclusiva delle modalità di approvazione aziendali delle operazioni di PPP)	Annuale	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Tecnico, Economato, ICT e GEF	Direttore GEF
			Azione 2. Monitoraggio dell’appropriatezza della procedura di rettifica dei contributi c/esercizio per investimenti	Prospetto di ricognizione degli investimenti finanziati da rettifiche di contributi in c/esercizio e eventuali atti autorizzativi necessari	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico, Economato, ICT e GEF	Direttore GEF
		11.7.3 Appropriatelyzza dell’utilizzo di donazioni a titolo gratuito di beni e servizi	Azione 1. Adozione di un regolamento aziendale a tutela garanzia della par condicio tra i potenziali operatori interessati alla diffusione e promozione dei propri beni e servizi (esempio proprie tecnologie)	Determina Aziendale di adozione della procedura	Annuale	Si / No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Tecnico, Economato, ICT, GEF	Responsabile TECNICO , Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 2. Verifica parere autorizzativo regionale HTA e preventivo provvedimento di giunta regionale che attesti la verifica della coerenza con la programmazione sanitaria regionale della Grande Apparecchiatura (esempio implementazione di tecnologie biomediche	Report di monitoraggio sulla coerenza degli atti aziendali adottati	Trimestrale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, Economato	Responsabile TECNICO , Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 3. Verifica della sostenibilità economico-finanziaria della donazione	Verifica della sostenibilità economico-finanziaria della donazione indipendentemente dal costo di fornitura rispetto ai potenziali impatti organizzativi ed economico-finanziari	Preventiva all'adozione dell'atto aziendale	Si / No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico, Economato, Farmacia, ICT	Responsabile TECNICO , Referente INGEGNERIA CLINICA
	11.8 Gestione crediti v/altri	11.8.1 Garantire il recupero tempestivo delle partite creditorie pregresse, al fine di ridurre il rischio di mancato incasso e interrompendo tempestivamente i termini di prescrizione delle partite creditorie	Azione 1. Implementare procedure strutturate per il monitoraggio e il recupero delle somme dovute	Report sull’andamento delle attività di recupero, con evidenza separata sul recupero delle quote svalutate	Trimestrale	Percentuale dell’importo dei crediti recuperati stratificato per annualità superiore al 90%	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF, Libera professione, DSO, Legale	Responsabile LEGALE
			Azione 2. Implementare azioni giuridiche finalizzate a interrompere tempestivamente i termini di prescrizione delle partite creditorie	Registro aggiornato delle azioni e solleciti per singola partita di credito	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF, Libera professione, DSO, Legale	Responsabile LEGALE
			Azione 3. Attività di recupero del ticket sulle false attestazioni, disponibili sul Sistema TS	Relazione circa lo stato di avanzamento delle attività di recupero	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, Legale	Responsabile LEGALE
		11.8.2 Garantire la corretta rappresentazione del valore dei crediti attraverso l’adeguamento periodico del fondo svalutazione crediti al valore di presumibile realizzo	Azione 1. Revisione e aggiornamento del fondo svalutazione crediti con adeguata analisi del rischio	Documento di revisione semestrale del fondo svalutazione crediti	Semestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF, Libera professione, Legale	Responsabile LEGALE

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
12 Assistenza Farmaceutica e Dispositivi Medici	12.1 Appropriatelyzza prescrittiva dei farmaci	12.1.1 Aderenza appropriata alle raccomandazioni AIFA		Elenco indicatori, ad esempio 1. Pazienti in trattamento con enoxaparina 4.000 UI che fanno una prevenzione della TEV per un periodo superiore a 45 giorni; 2. Pazienti in trattamento con IPP, in nota 48, per un periodo superiore ad 8 settimane; 4. Pazienti in trattamento con IPP, in nota 1, che non hanno un concomitante trattamento cronico con farmaci antinfiammatori ed ASA; 5. Pazienti che utilizzano Oppioidi a Rapido Onset d’azione (ROO)e non effettuano un trattamento di fondo con oppioidi maggiori; 6. Pazienti con BPCO in trattamento con farmaci R03AK che hanno ricevuto una quantità di farmaco superiore alla temporalità di riferimento. 7. Confezionamenti cost-saving 8. Ulteriori indicatori che saranno trasmessi dalla Direzione sanità o identificati dall’ASR.	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 1. Individuazione di specifici indicatori oggetto di monitoraggio, ove non ancora presenti, e del relativo target obiettivo in funzione del miglioramento dell’appropriatezza	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 2. Raggiungimento del target previsto dagli indicatori	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.2 Uniformare le procedure di tracciamento e utilizzo dei farmaci off-label e Legge 648/96	Azione 1. Assicurare il corretto tracciamento aziendale sul consumo di farmaci off-label e Legge 648/96, negli applicativi per la valorizzazione dei flussi regionali in coerenza ai disciplinari	Report di sintesi delle procedure adottate e delle azioni di razionalizzazione aziendali perseguite	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.3 Valutazione d’uso di farmaci biologici e biosimilari con medesima indicazione terapeutica e/o diverso meccanismo d’azione al fine di incentivare l’utilizzo dei farmaci biologici a minor prezzo	Azione 1. Aggiornamento real-time della lista di farmaci biologici e biosimilari e dei relativi prezzi di acquisizione sulla base delle gare centralizzate dei soggetti aggregatori su cui porre gli obiettivi di prescrizione.	Report relativo all’aggiornamento della lista dei farmaci biologici a brevetto scaduto e riorganizzazione dell’acquisto delle scorte in una logica maggiormente appropriata	Trimestrale e in caso di nuove aggiudicazioni e/o variazioni di prezzo di gara regionale		Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 2. Monitoraggio delle prescrizioni	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.4 Integrazione del campo codice diagnosi (ICD9-CM) all’interno del File F	Azione 1. Aggiunta dell’informazione nel tracciato di rendicontazione del File F(processo graduale da completare entro tempistiche definite con successivo atto regionale)	Aggiornamento delle informazioni aziendali	n.a.		Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia, ICT	Direttore FARMACIA
		12.1.5 Valutazione dei farmaci a brevetto scaduto di sintesi chimica e confronto con i relativi farmaci equivalenti, al fine di incentivare l’utilizzo di quelli a minor prezzo; tenendo conto dei prezzi aggiudicati a gara per gli	Azione 1. Aggiornamento real-time della lista di farmaci di sintesi chimica a brevetto scaduto e dei relativi prezzi di acquisizione, e confronto con i prezzi dei farmaci equivalenti su cui porre obiettivi di prescrizione.	Report relativo all’aggiornamento della lista dei farmaci originator e degli equivalenti con relativo prezzo di gara (acquisti diretti) e prezzo di rimborso SSN (convenzionata	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 2. Monitoraggio delle prescrizioni	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.6 Terapie CAR-T: monitoraggio pazienti		Report relativo al monitoraggio dei pazienti trattati con CAR-T con particolare riferimento alla raccolta e analisi dei seguenti dati: : n° pazienti risultati eleggibili , n° pazienti a cui è stata somministrato il farmaco, costi relativi alla gestione delle reazione avverse e onitoraggio degli esiti (OS, PFS, PD).	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 1. Monitoraggio pazienti trattati con CAR-T.						
		12.1.7 Correttezza dei dati inseriti all’interno dei piani terapeutici	Azione 1. Verifica a campione su almeno il 10% dei piani terapeutici prescritti, garantendo che l’analisi includa tutte le tipologie di PT, con particolare riferimento ai farmaci ad alto costo (ad. es. neurologia, oncoematologia, dermatologia, reumatologia, cardiologia, malattie rare) e le categorie di pazienti (La dimensione del campione verrà progressivamente aumentata con l’avanzare del processo di informatizzazione dei piani terapeutici, fino a raggiungere una verifica aziendale completa)	Report di sintesi delle verifiche condotte	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 2. Verifica di coerenza con Registro AIFA	Numero di confezioni a Registro AIFA/numero confezioni rilevabili dai flussi (DD e file F, DD e CO)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
		12.1.8 Valutazione delle terapie farmacologiche	Azione 1. Identificare gli switch terapeutici derivanti dall'introduzione di nuove molecole o dall'estensione delle indicazioni terapeutiche per quelle esistenti. Per ogni macroclasse, valutare l'impatto economico e analizzare il miglioramento atteso degli outcome clinici, sia in termini qualitativi che in termini quantitativi	Definire cronoprogramma di attuazione e Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.9 Uniformità nella spesa farmaceutica procapite in pazienti cronici/fragili	Azione 1. Confronto del costo medio relativo alla farmaceutica per classi di pazienti cronici (con almeno 2 patologie) e/o over 65 anni tra le ASL al fine di valutare il rischio di inappropriatezza prescrittiva e focus su pazienti con età > 80 anni in terapia con più di 10 farmaci al fine di evitare un rischio di assunzioni errate e interazioni farmacologiche.	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.1.10 Monitoraggio dei farmaci scaduti	Azione 1. Quantificazione dei farmaci scaduti	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Aprile 25	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 2. Monitoraggio dei farmaci prossimi alla scadenza	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
	12.2 Piano terapeutico elettronico	12.2.1 Monitoraggio sull'attuazione dei Piani terapeutici elettronici	Azione 1. Monitoraggio delle prescrizioni dei PTE	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia, ICT	Direttore FARMACIA
	12.3 Governance dei Dispositivi Medici	12.3.1 Sintesi evidenze di efficacia e sicurezza dei DM e valutazione comparativa d'uso, e appropriatezza	Azione 1. Costituzione e attuazione del TTR	Costituzione del TTR e monitoraggio di attuazione	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Zienda Zero, Direzione Aziendale, Farmacia, ICT	Direttore FARMACIA
			Azione 1. Individuazione dei cluster di DM da approfondire sulla base delle analisi precedenti condotte anche a livello regionale	Atto di istituzione del gruppo di lavoro in Azienda zero	n.a.	Si/No	Giugno 25	Azienda Zero	Azienda Zero
			Azione 2. Elaborazione di un documento di indirizzo, che fornisca: • Linee guida atte a garantire che ci sia coerenza tra le quantità consumate e quanto riportato all'interno dei flussi di produzione • Dettaglio della distribuzione di consumo attesa per tipologia di dispositivo medico in base alla produzione prevista e tipologia di paziente trattato e miglioramento dell'appropriatezza	Documento di indirizzo	n.a.	==	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 3. Definizione di un “budget” per tipologia di dispositivo medico in base alla produzione prevista e alla tipologia di paziente trattato e al documento di indirizzo fornito	Sintesi della spesa prevista per tipologia di dispositivo medico	Annuale	Si/No	Aprile 25,26,27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.3.2 Monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza dei dispositivi medici su misura	Azione 4. Allineamento dei consumi rispetto alle previsioni di utilizzo e alla produzione effettiva	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
			Azione 1. Istituzione di un tavolo di lavoro per la verifica dell'erogazione e dell'appropriatezza di tali dispositivi medici	Report di sintesi da parte del tavolo di lavoro sull'uso dei dispositivi medici custom made	n.a.	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.3.3 Monitoraggio dei dispositivi medici senza CND	Azione 1. Istituzione di meccanismi e indicatori di monitoraggio dei consumi di dispositivi medici senza CND, che sia comprensivo anche di confronti della spesa sostenuta da parte delle Aziende	Report di monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
		12.3.4 Allineamento tra flusso consumi e flusso SDO	Azione 1. Confronto tra il flusso consumi di dispositivi medici e flusso SDO per garantire l'allineamento tra consumi e produzione, per individuare potenziali sprechi e da utilizzare anche come supporto in fase di definizione dei fabbisogni	Report di sintesi	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia	Direttore FARMACIA
	13.1 Responsabilità e controlli	13.1.1 Rispetto degli adempimenti	Azione 1. Illustrare le rinegoziazioni contrattuali e/o gli aggiornamenti adottati ove emerga una differenza significativa dei prezzi unitari rispetto ai prezzi di riferimento ANAC	Report di sintesi	Annuale	Si/No	Marzo 25	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
			Azione 2. Illustrare gli affidamenti di global service e/o facility management effettuati, anche rispetto al D.L. n.95/2012, convertito con modificazioni dalla L. n.13/2016 e ss.mm.ii.	Report di sintesi	Annuale	Si/No	Aprile 25	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile TECNICO
			Azione 3. Fornire attestazione dell'ottemperanza in merito al ricorso a Consip (o altri soggetti aggregatori) di quanto previsto dal DPCM 11 luglio 2018	Attestazione e Report di sintesi	Annuale	Si/No	Maggio 25	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
			Azione 4. Fornire attestazione in ordine all'attuazione dell'articolo15, comma 13, lettera a), b), d) ed e) del decreto legge n. 95/2012 e dell'articolo 9 ter del decreto legge n. 78/2015	Attestazione e Report di sintesi	Annuale	Si/No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
			Azione 5. Definizione e attuazione degli interventi di Sistema	Piano degli interventi di sistema	Annuale	Si/No	Aprile 2025 (definizione), Dicembre (attuazione)	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
		13.2.1 Monitoraggio dei contratti	Azione 1. Monitoraggio dei contratti per supportare i processi decisionali, stimare i fabbisogni, verificare le modalità di acquisto, e monitorare le scadenze e proroghe contrattuali.	Report di sintesi	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
13 Beni e Servizi	13.2 Programmazione Acquisti	13.2.2 Riconciliazione tra flusso consumi e flusso contratti	Azione 1. Confronto tra il flusso consumi di dispositivi medici e flusso contratti per garantire la completezza (ad esempio disponibilità del CIG padre) e la coerenza dei dati disponibili	Report di sintesi	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale,Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
		13.2.3 Creare le condizioni per un più incisivo e tempestivo sistema di governance della spesa per beni e servizi, oggetto di gare centralizzate, potenziando la capacità di elaborazione e analisi dati, a supporto della definizione dei fabbisogni, della costruzione di benchmark interaziendali, e del monitoraggio delle performance di acquisto	Azione 1. Trasmissione delle informazioni sugli acquisti da parte delle ASR, in particolare, aggiudicato, contrattualizzato e ordinato per prodotto e convenzione	Rilevazione	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale,Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Responsabile Logistica e servizi Informatici
			Azione 2. Costruzione di un sistema di analisi delle performance di adesione ed erosione delle iniziative centralizzate (lotti in scadenza, ciclo degli acquisti benchmark di prezzo e costo unitario) che utilizzi i flussi di Consumo dei DM e le informazioni disponibili sul ciclo acquisti	Rilevazione	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale,Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Azienda Zero
			Azione 3. Utilizzo del sistema di monitoraggio per individuare eventuali comportamenti di acquisto e consumo anomali, mettere in atto azioni correttive, verificare la strategia di acquisto regionale in essere	Report di sintesi del monitoraggio	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale,Logistica e servizi Informatici, Tecnico	Azienda Zero
		13.2.4 Ampliamento delle categorie merceologiche gestite centralmente	Azione 1. Analisi dello storico dei consumi da parte delle ASR e individuazione di categorie merceologiche che per volumi, spesa e complessità si ritiene di centralizzare.	Report di sintesi	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Economato, Tecnico	Azienda Zero
			Azione 2. Inserimento delle categorie merceologiche nel processo degli acquisiti centralizzati	Report di sintesi	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Economato, Tecnico	Azienda Zero
		13.2.5 Controllo e monitoraggio del mix tra prezzi e quantità	Azione 1. A partire dalle categorie merceologiche a maggior impatto sul bilancio, verifica dei prezzi unitari rispetto a benchmark di prezzi regionali/nazionali	Report sugli scostamenti rilevati e azioni avviate per il superamento delle criticità	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Economato, Tecnico	Azienda Zero
	13.3 Efficientamento delle Grandi apparecchiature, delle Sale operatorie e dei restanti servizi di supporto.	13.3.1 Garantire l’appropriatezza e efficientamento dei servizi di supporto ospedalieri	Azione 1. Efficienza operativa	Monitorare i principali indicatori, tra i quali: ▣ Tasso di utilizzo delle apparecchiature e sale operatorie (%) (target: >85%). ▣ Tempo medio tra un esame/intervento e l'altro (minuti) ▣ Numero di esami per apparecchiatura/sala operatoria al giorno ▣ Percentuale di sterilizzazione eseguita entro 24h (%)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, DSO	Responsabile TECNICO - Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 2. Manutenzione e affidabilità	Monitorare i principali indicatori, tra i quali: ▣ Numero di guasti per apparecchiatura all'anno ▣ Tempo medio di fermo macchina per guasto (ore/giorni) ▣ Costo annuale della manutenzione per apparecchiatura ▣ Tasso di riparazione entro 24/48 ore (%)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, DSO	Responsabile TECNICO - Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 3. Efficienza energetica	Monitorare i principali indicatori, tra i quali: ▣ Consumo energetico medio per esame (kWh) ▣ Riduzione del consumo energetico annuo (%) ▣ Costo energetico per apparecchiatura/sala operatoria	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, DSO	Responsabile TECNICO - Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 4. Formazione e utilizzo corretto delle apparecchiature/sale operatorie	Monitorare i principali indicatori, tra i quali: ▣ Numero di ore di formazione per operatore all'anno ▣ Tasso di utilizzo corretto delle apparecchiature (%) ▣ Numero di malfunzionamenti causati da errori operativi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, DSO	Responsabile TECNICO - Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 5. Digitalizzazione e innovazione	Monitorare i principali indicatori, tra i quali: ▣ Numero di esami refertati da remoto (%) ▣ Tempo medio di attesa per la refertazione (ore/giorni)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Tecnico - Ingegneria clinica, DSO	Responsabile TECNICO - Referente INGEGNERIA CLINICA
			Azione 1. Adozione di un Piano triennale dei fabbisogni coerente con la sostenibilità del Programma Operativo aziendale	Piano Triennale dei Fabbisogni 2024-2026 approvato e allineato con il Programma Operativo	n.a.	Si/No	Marzo 25	Direzione Aziendale, Personale (in accordo con le diverse Strutture)	Responsabile Gestione PERSONALE

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
14 Governance del Personale	14.1 Piani Triennali di Fabbisogno	14.1.1 Assicurare la pianificazione, l’approvazione e l’esecuzione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, garantendo che il budget e le risorse disponibili siano allocati in modo efficiente e coerente con le necessità operative e strategiche	Azione 2. Adozione di un monitoraggio continuo	Report trimestrale sull’andamento delle teste e spese del personale aziendale rispetto alle previsioni	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale (in accordo con le diverse Strutture)	Responsabile Gestione PERSONALE
			Azione 3. Implementazione del Flusso OPPESSAN per garantire la raccolta sistematica dei dati del personale sanitario, migliorando la qualità dei report aziendali e l’analisi delle risorse umane in relazione alle attività sanitarie erogate.	Revisione trimestrale della completezza e qualità dei dati caricati in OPESSAN	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale	Responsabile Gestione PERSONALE
			Azione 4. Aggiornamento del Piano triennale dei fabbisogni coerente con la sostenibilità del Programma Operativo aziendale.	Piano Triennale dei Fabbisogni 2025-2027 approvato e allineato con il Programma Operativo	n.a.	Si/No	Giugno 25	Direzione Aziendale, Personale (in accordo con le diverse Strutture)	Responsabile Gestione PERSONALE
	14.2 Fabbisogni formativi professionali mediche e sanitarie	14.2.1 Elaborare un Piano Triennale di Formazione e Umanizzazione per il periodo 2025-2027 volto al rafforzamento delle competenze del personale sanitario nazionale su tematiche strategiche di rilevanza per il Servizio Sanitario Nazionale, con un focus su Prevenzione collettiva e sanità pubblica, Assistenza territoriale e distrettuale, Assistenza ospedaliera, Autorizzazione e accreditamento, implementazione delle riforme previste dal PNRR e dal PNC (Missione 6 Salute), Governance aziendale e sviluppo delle competenze manageriali per il top e middle management	Azione 1. Effettuare una ricognizione sistematica della normativa vigente e dei fabbisogni formativi correlati alle aree strategiche di intervento. L'azione comprende l'identificazione delle esigenze specifiche di formazione, la definizione degli obiettivi formativi, l'individuazione dei referenti responsabili della formazione, la classificazione dei destinatari e la determinazione delle linee di finanziamento e delle tempistiche per l'attuazione degli interventi.	Elaborazione e stesura di schede formative e percorsi di umanizzazione dettagliati per ciascuna area di interesse	n.a.	Si/No	Febbraio 25	Direzione Aziendale, Formazione	Responsabile FORMAZIONE
			Azione 2. Adozione del Piano Triennale della Formazione 2025-2027, finalizzato a definire le azioni formative e gli indirizzi strategici per lo sviluppo delle competenze. Il documento rappresenterà un quadro di riferimento unitario che le Aziende Sanitarie Regionali piemontesi dovranno recepire per la pianificazione e l'attuazione degli interventi formativi a livello aziendale.	Atto di adozione del Piano Triennale della Formazione 2025-2027	n.a.	Si/No	Gennaio 25	Direzione Aziendale, Formazione	Responsabile FORMAZIONE
			Azione 3. Aggiornare il Piano Triennale della Formazione con una programmazione annuale che recepisca e integri le esigenze formative emergenti, garantendo una risposta tempestiva e mirata ai nuovi fabbisogni e alle evoluzioni del contesto sanitario regionale.	Atto di adozione della programmazione annuale della formazione	Annuale	Si/No	Settembre 25	Direzione Aziendale, Formazione	Responsabile FORMAZIONE
			Azione 4. Monitoraggio percorso di umanizzazione.	Report delle iniziative condotte per governance aziendale sul personale soggetto a inidoneità e limitazioni lavorative	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale, Medico competente	MEDICO COMPETENTE
			Azione 5. Monitoraggio Formazione.	Formazione ICA e Manageriale: Numero formati, sul totale di personale da formare al 31/12/2025)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Formazione, DIPSA	Responsabile FORMAZIONE
			Azione 1. Attuare politiche di equilibrio economico-finanziario nella gestione del personale sanitario e delle esternalizzazioni	Report sulle spese del personale aziendale ed esternalizzato	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale, Economato e DSO	Responsabile PERSONALE
	14.3 Procedure assunzionali e gestione del turnover	14.3.1 Integrare le politiche di gestione delle risorse umane con il rispetto dei limiti di spesa definiti dalla normativa regionale e nazionale, ottimizzando l’allocazione del personale.	Azione 2. Ridurre concretamente il ricorso a contratti di somministrazione lavoro e incarichi liberoprofessionali tramite l’assunzione a tempo indeterminato di personale in base alle esigenze	Predisporre un piano operativo che identifichi le priorità assunzionali	Annuale	Si/No	Marzo 2025, Dicembre	Direzione Aziendale, Personale, Economato e DSO	Responsabile PERSONALE
			Azione 3. Predisporre bandi di concorso, avvisi pubblici e avvisi di mobilità, assicurando la pubblicazione nei canali ufficiali e il rispetto delle direttive regionali	Report bimestrale sullo stato di avanzamento delle procedure concorsuali	Bimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale	Responsabile PERSONALE
			Azione 4. Monitorare la distribuzione del personale, affinché sia mantenuto coerente al variare delle esigenze produttive e di prestazioni delle singole Unità operative a livello ospedaliero e territoriale.	Provvedimento organizzativo	Semestrale	Si/No	n.a.	Direzione Aziendale, Personale, DSO, DIPSA, Dipartimento Prevenzione, Distretto, DSM, NPI	Responsabile PERSONALE
			Azione 5. Definizione e Adozione del Piano di collocamento del personale in eccesso rispetto alle esigenze aziendali ove si rileva il fabbisogno.	Report sullo stato di avanzamento delle iniziative di collocamento del personale (es. spostamenti tra reparti, spostamenti da area ospedaliera a area territoriale: COT, Case/Ospedali di comunità, ADI, convenzione con le ASL per l’erogazione di prestazioni territoriali, ecc)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale	Responsabile PERSONALE
			Azione 6. Monitoraggio flusso OPESSAN	Corretta e completa alimentazione del flusso regionale OPESSAN.	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Personale	Responsabile PERSONALE
			Azione 1. Analisi dei flussi di mobilità sanitaria per definire azioni di miglioramento, potenziare l’offerta sanitaria per ridurre la mobilità passiva e incentivare quella attiva	Relazione sul Monitoraggio dei flussi di mobilità	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Controllo di gestione	Direttore DSO

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
sanitaria	15.2 Mobilità sanitaria intraregionale	15.2.1 Monitoraggio della mobilità intraregionale	Azione 1. Analisi dei flussi di mobilità sanitaria per definire azioni di miglioramento, potenziare l'offerta sanitaria per ridurre la mobilità passiva e incentivare quella attiva	Relazione sul Monitoraggio dei flussi di mobilità (incluso iter sottoscrizione contratti/accordi con le strutture erogatrici)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO, Controllo di gestione	Direttore DSO
16 Contabilità analitica, PAC, trasferimenti e pagamenti	16.1 Contabilità analitica	16.1.1 Monitoraggio dell'aderenza alle linee guida regionali esistenti	Azione 1. Implementazione e aggiornamento delle procedure aziendali in accordo con le linee guida regionali	Relazione sull' adozione di sistemi di contabilità Analitica secondo normativa	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Controllo di gestione	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
			Azione 2. Programmazione economica triennale delle attività da erogare nell'ambito del LEA (funzioni assistenziali, attività finalizzate, ARPA, ...)	Relazione sulla spesa programmata nel triennio 2025-2027	n.a.	Si/No	Aprile 25	Direzione Aziendale, Controllo di gestione	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
			Azione 3. Rendicontazione delle spese e attività erogate nell'ambito del LEA (funzioni assistenziali, attività finalizzate, ARPA, ...)	Relazione sulla spesa e attività svolte	Trimestrale e Consuntivo	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Controllo di gestione	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
	16.2 Percorso attuativo della certificabilità (PAC)	16.2.1 Adeguare l'assetto procedurale e amministrativo contabile dell'Azienda	Azione 1. Revisionare e standardizzare le procedure amministrativo-contabili in linea con normativa nazionale e regionale di riferimento	Relazione di sintesi sull' adozione di procedure aziendali aggiornate rispetto alle normative nazionale, regionali e all'evoluzione dei modelli organizzativi aziendali	Semestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF, Controllo di gestione e diverse Strutture di competenza per materia	Responsabile GEF
			Azione 2. Implementazione di sistemi di controllo interno rafforzando le funzioni di Internal Audit per monitorare e verificare la conformità dei processi	Relazione sull'Identificazione di una la struttura preposta e di un sistema di controllo efficace, volti alla valutazione periodica dell'efficacia delle procedure adottate	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Qualità, Controllo di gestione e diverse Strutture di competenza per materia	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
			Azione 3. Monitoraggio e verifica periodica dei processi implementando un sistema di reporting periodico per valutare l'efficacia delle azioni intraprese	Report di monitoraggio periodico sui controlli effettuati sulle procedure aziendali	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Controllo di gestione e diverse Strutture di competenza per materia	Referente CONTROLLO DI GESTIONE
	16.3 Tempi di pagamento	16.3.1 Sostenere la programmazione e il controllo finanziario utilizzando l'ITP a supporto dei processi decisionali informati e per garantire una gestione finanziaria sostenibile	Azione 1. Garantire una comunicazione trasparente e regolare sui risultati dell'ITP (già con obbligo di pubblicazione) e il piano dei pagamenti per anno di emissione delle fatture	Relazione sulla pubblicazione sul sito Aziendale dell'ITP	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF	Responsabile GEF
			Azione 2. Allineamento tra la contabilità patrimoniale e le risultanze della piattaforma Crediti Commerciali (PCC), garantendo uniformità e precisione nelle rilevazioni.	Relazione su allineamento contabilità patrimoniale e Crediti Commerciali da PCC	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF, Controllo di gestione e diverse Strutture di competenza per materia	Responsabile GEF
	16.4 Trasferimento ordinato delle risorse dal bilancio regionale al SSR	16.4.1 Implementazione di un sistema avanzato per il controllo e il monitoraggio dettagliato delle attività e passività dichiarate dalle Aziende Sanitarie nei confronti della Regione	Azione 1. Garantire una trasparenza completa e una rendicontazione accurata delle transazioni finanziarie tra le Aziende e la Regione, ponendo particolare attenzione alla verifica delle posizioni creditorie e debitorie	Pubblicazione sul sito Aziendale dell'ITP	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF	Responsabile GEF
			Azione 2. Introduzione di strumenti analitici e procedure standardizzate per l'esame delle dichiarazioni finanziarie, con particolare riguardo ai crediti vantati e ai debiti accumulati. In questo modo sarà possibile individuare eventuali discrepanze, ritardi o criticità nella gestione delle risorse, assicurando che tutte le informazioni riportate siano conformi alle normative vigenti e coerenti con gli obblighi amministrativi.	Relazione che indentifichi gli strumenti e le procedure adottate per la verifica delle dichiarazioni finanziarie	Annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF	Responsabile GEF
		16.4.2 Sviluppare e ottimizzare una procedura strutturata di comunicazione, mirata a garantire una rilevazione contabile accurata dei trasferimenti finanziari e a favorire una progressiva riduzione dei crediti residui.	Azione 1. Predisposizione di report trimestrali e annuali che dettagliano lo stato dei trasferimenti finanziari e dei crediti residui	Redazione di report di monitoraggio trimestrali e annuali	Trimestrale e annuale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, GEF	Responsabile GEF
			Azione 2. Rendicontare le attività relative agli interventi finanziati con il PNRR	Relazione sullo status della rendicontazione dei fondi PNRR per i progetti attivati	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, RUP PNRR, AAGG	Responsabile Affari Generali
			Azione 3. Garantire un pagamento tempestivo dei progetti finanziati dal PNRR	Relazione relativa i pagamenti degli interventi finanziati con fondi PNRR	Mensile	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, RUP, GEF	Responsabile GEF
		17 Governance PNRR	17.1	17.1.1 Efficace gestione delle attività finanziate con risorse PNRR	Azione 1. Attuare gli interventi legati alle scadenze del PNRR	Report sullo status di attuazione degli interventi legati alla Missione 6 finanziati dal PNRR e rispetto dei vincoli, condizionalità e cronoprogramma approvato nel CIS-POR	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27
Azione 2. Tempestiva rendicontazione delle spese sostenute in REGIS	Tempestivo caricamento delle spese in REGIS complete della documentazione probatoria				Mensile	Spesa rendicontata > 85% delle Fatture pagate	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, RUP PNRR	RUP PNRR
	18.1 Cartelle Cliniche Elettroniche	18.1.1 Potenziamento delle strutture sanitarie con DEA di primo e secondo livello per aumentare il livello di digitalizzazione	Azione 1. Adozione cartella clinica elettronica	Report di avanzamento degli interventi aziendali	Trimestrale		Settembre 25	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Responsabile ICT
			Azione 2. Raggiungimento degli standard EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) per certificare i livelli di digitalizzazione.	Documento di certificazione finale con il livello EMRAM raggiunto (rilasciato da esperti indipendenti). Dettaglio delle azioni implementate e degli impatti sui processi clinici e di sicurezza.	n.a.	Conformità rispetto ai requisiti del livello previsto dal PNRR	Settembre 25	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Responsabile ICT

MACRO AREA	AREA DI INTERVENTO	AREA DI INTERVENTO DETTAGLIO	AZIONE	DELIVERABLE	FREQUENZA DI MONITORAGGIO	INDICATORE	DEADLINE	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILE AZIENDALE
18 Interconnessi oni Sistemi Informativi	18.2 Servizi di sanità digitale	18.2.1 Realizzazione dei servizi di sanità digitale previsti dalle specifiche tecniche regionali	Azione 1. Implementazione dei servizi di sanità digitale	Report di avanzamento degli interventi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Responsabile ICT
	18.3 Fascicolo Sanitario Elettronico – (FSE)	18.3.1 Potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico	Azione 1. Completamento delle attività di adeguamento degli applicativi refertanti alle specifiche tecniche nazionali - FSE 2.0	Completamento del conferimento dei referti (LDO, LIS, RIS, VPS, Specialistica ambulatoriale, AP) nell’infrastruttura FSE nel rispetto delle specifiche FSE 2.0	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Responsabile ICT
			Azione 2. Potenziamento della completezza, tempestività e qualità dei dati e dei documenti inseriti nel Fascicolo Sanitario Elettronico, in relazione all’erogazione e alla fruizione dei servizi	Relazione di valutazione sul miglioramento della completezza dei documenti indicizzati nel Fascicolo Sanitario Elettronico, basato su un’analisi Pre-Post	Trimestrale	Raggiungimento di almeno 90% del numero di documenti indicizzati, per tipologia, sul FSE	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e reparti coinvolti e ICT	Direttore DSO
			Azione 3. Piano dell’infrastruttura FSE 2.0 - Fase 2	Avvio degli interventi di adeguamento tecnologico per l'integrazione del gateway nazionale ed EDS nazionale	Trimestrale (Avvio febbraio 2025)	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Responsabile ICT
		18.3.2 Incremento competenze digitali degli operatori sanitario al fine di promuovere l’adozione del FSE 2.0 da parte dei professionisti sanitari (in conformità con la D.G.R. 36-541 del 16 dicembre 2024)	Azione 1. Sensibilizzazione degli operatori sanitari regionali sulle potenzialità e funzionalità del FSE 2.0	Relazione sulle azioni adottate dall’ASR per sensibilizzare il personale sanitario sulle potenzialità e funzionalità del FSE 2.0	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, DSO e ICT	Direttore DSO, Direttore Distretto
			Azione 2. Azioni mirate al coinvolgimento del personale sanitario ai corsi di formazione dedicati e organizzati a livello regionale	Relazione sulle azioni adottati per il coinvolgimento del personale nell’adesione ai corsi di formazione	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Formazione, DSO e ICT	Responsabile FORMAZIONE
	18.4 Telemedicina	18.4.1 Servizi Minimi di Telemedicina	Azione 1. Completare l'attivazione dei servizi di base di telemedicina, televisita, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio, integrandoli nei processi clinici e territoriali	Raggiungendo almeno il 40% di adozione entro metà anno e il 100% entro fine anno	Trimestrale	Percentuale di raggiungimento dell’adozione dei servizi di base	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, ICT e Strutture sanitarie competenti	Responsabile ICT
			Azione 2. Implementazione delle Postazioni di Lavoro per la Telemedicina	Relazione sulle postazioni di lavoro che sono state rese operative per il personale sanitario, sia in ambito territoriale che ospedaliero, con particolare attenzione a MMG, PLS e infermieri	Trimestrale	Numero di postazioni di lavoro rese operative/postazioni totali	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, ICT e Distretto	Responsabile ICT
			Azione 3. Monitoraggio e Valutazione dei Servizi di Telemedicina	Relazione sugli sviluppi e implementazione di sistemi di monitoraggio per tracciare l'efficacia e la diffusione dei servizi di telemedicina	Semestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, ICT e Strutture sanitarie competenti	Direttore DSO, Direttore Distretto
	18.5 Sicurezza informatica	18.5.1 Implementazione di Azioni efficaci all’implementazione della sicurezza informatica	Azione 1. Valutazione iniziale dello stato di conformità delle aziende sanitarie rispetto ai requisiti imposti dalla Direttiva NIS2 e alle normative correlate	Report Executive con l’identificazione dei gap e dei rischi prioritari, con identificazione dei primi interventi da avviare	n.a.	Si / NO	Giugno 25	Direzione Aziendale, ICT	Responsabile ICT
			Azione 2. Piano relativo all’Implementazione di azioni di sicurezza Informatica in attuazione alla Legge 28 giugno 2024, n. 90	Report relativo agli interventi condotti per adeguare la sicurezza informatica aziendale	Trimestrale	Si / NO	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, ICT	Responsabile ICT
	18.6 Governance flussi informativi NSIS	18.6.1 Monitoraggio dei dati relativi alla spesa farmaceutica	Azione 1. Garantire il rispetto delle tempistiche previste dai meccanismi di monitoraggio dei flussi informativi relativi alla farmaceutica	Relazione relativa ai monitoraggi in merito i flussi informativi sulla spesa farmaceutica (CO, DD, DPC, etc.)	Trimestrale	Rispetto delle tempistiche previste	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia, ICT	Direttore Farmacia
		18.6.2 Accuratezza nella predisposizione dei flussi informativi dell’assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare	Azione 1. Garantire accuratezza e completezza nei flussi relativi all’ambito dell’assistenza domiciliare, residenziale e semi-residenziale	Relazione relativa ai monitoraggi in merito i flussi informativi sull’assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare (SIAD, FAR, etc.)	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Distretto, ICT	Direttore Distretto
			Azione 1. Verifica del livello di completezza e accuratezza delle informazioni (in particolare quantità dichiarate e importi) a partire dal report di analisi fornito	Report di sintesi	Mensile	Recepimento 100% delle indicazioni pervenute	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia e ICT	Direttore Farmacia
			Azione 2. Verifica della coerenza dei dati a livello regionale e centrale negli attributi assegnati ai prodotti consumati (es. CND associata a uno specifico BD/RDM)	Report di sintesi	Trimestrale	Recepimento 100% delle indicazioni pervenute	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia e ICT	Direttore Farmacia
		18.6.4 Coerenza delle trasmissioni rispetto ai disciplinari dei flussi	Azione 1. Verifica che le modalità attuali di compilazione dei campi siano coerenti rispetto al disciplinare	Report di sintesi	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, Farmacia, ICT	Direttore Farmacia
	18.7 Governance per l’implementazione degli interventi informativi/informati ci	18.7.1 Monitoraggio sui livelli di governance	Azione 1. Verifica delle iniziative aziendali avviate/da avviare rispetto alle indicazioni tecnico-operative	Report di sintesi del modello di governance adottato, delle criticità rilevate e azioni avviate per superarle	Trimestrale	Si/No	Dicembre 25, 26, 27	Direzione Aziendale, ICT	Responsabile ICT