

Allegato " D " alla Deliberazione n. 418  
Composto da n. 142 pagine

del 31 OTTOBRE 2014

Regione Piemonte

Azienda Sanitaria Locale V.C.O.

*Sede Legale - Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)*



**CONTO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2013:**

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE**

Ottobre 2014



Regione Piemonte  
Azienda Sanitaria Locale V.C.O.  
*Sede Legale - Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)*



**CONTO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2013:**  
**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE**

Ottobre 2014



INDICE		
		Pag.
	<b>PREMESSA</b>	
1	Criteri generali in merito alla predisposizione della relazione al conto consuntivo 2013	
2	Generalità in merito al territorio, alla popolazione assistita ed all'organizzazione dell'azienda	
3	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	
3.1	Assistenza ospedaliera	
3.1.1	Stato dell'arte	
3.1.2	Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza ospedaliera	
3.2	Assistenza territoriale	
3.2.1	Stato dell'arte	
3.2.2	Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza territoriale	
3.3	Prevenzione	
3.3.1	Stato dell'arte	
3.3.2	Obiettivi dell'esercizio in merito alla prevenzione	
3.4.	Obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2013 al Direttore Generale	
3.4.1	Risultati raggiunti	
4.	Attività anno 2013	
4.1	Assistenza ospedaliera	
4.2	Assistenza territoriale	
4.3	Prevenzione	
5.	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	
5.1	Prospetto confronto tra consuntivo 2012, previsionale 2013, consuntivo 2013	
5.2	Esame dei diversi fattori di ricavo e di costo	
5.2.1	Ricavi revisionale	
5.2.2	Costi	
5.3	Osservazioni in merito ai costi per livelli essenziali di assistenza ed agli scostamenti	
5.4.	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2013	
6	Piano di investimenti anno 2013	



## **PREMESSA**

Con note prot. 11364/DB2000 del 22 maggio 2014 e n. 20371/DB2000\_R del 2 ottobre 2014 la Regione Piemonte ha fornito le indicazioni operative per l'adozione del bilancio consuntivo 2013.

### **1. Criteri generali in merito alla predisposizione della relazione al conto consuntivo 2013**

La presente relazione sulla gestione che correda il conto consuntivo 2013 è stata predisposta secondo le disposizioni di cui al D.Lgs n. 118 del 23/6/2011 quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs 118/2011.

La presente relazione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118/2011 e fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

### **2. Generalità in merito al territorio, alla popolazione assistita ed all'organizzazione dell'Azienda**

L'Azienda presenta un'estensione territoriale di circa 2.300 km quadrati, per il 96% montani, ha una densità abitativa media di 76 abitanti/Kmq e comprende 84 Comuni, distribuiti in maniera disomogenea sul territorio del Verbano, Cusio ed Ossola, per un totale di abitanti, al 31.12.2013, pari a 172.051, suddivisi in tre distretti.

In particolare:

- al Distretto di Domodossola afferiscono i seguenti Comuni:

Antrona Schieranco – Anzola d'Ossola – Baceno – Bannio Anzino – Beura Cardezza – Bognanco – Calasca Castiglione – Ceppo Morelli – Craveggia – Crevaladossola – Crodo – Domodossola – Druogno – Formazza – Macugnaga – Malesco – Maserà – Montecrestese – Montescheno – Ornavasso – Pallanzeno – Piedimulera – Pieve Vergonte – Premia – Premosello Chiovenda – Re – Santa Maria Maggiore – Seppiana – Tocco – Trasquera – Trontano – Vanzona con San Carlo – Varzo – Viganella – Villadossola – Villette – Vogogna

- al Distretto di Omegna afferiscono i seguenti Comuni:

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

- al Distretto di Verbania afferiscono i seguenti Comuni:

Arizzano – Aurano – Baveno – Bee – Belgirate – Brovello Carpugnino – Cambiasca – Cannero Riviera –



Cannobio - Caprezzo - Cavaglio Spocchia - Cossogno - Cursolo Orasso - Falmenta - Ghiffa - Gignese - Gurro - Intragna - Mergozzo - Miazzina - Oggebbio - Premeno - San Bernardino Verbano - Stresa - Trarego Viggiona - Verbania - Vignone.



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

Distretto di Domodossola	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94	95 - 99	>99	TOT
Maschi	1.210	1.265	1.340	1.401	1.442	1.454	1.746	2.201	2.615	2.801	2.499	2.241	2.235	2.043	1.851	1.483	935	451	143	17	5	31.378
Femmine	1.204	1.217	1.265	1.314	1.322	1.394	1.602	2.138	2.581	2.720	2.507	2.285	2.297	2.241	2.082	1.882	1.542	1.055	463	87	19	33.217
Totale	2.414	2.482	2.605	2.715	2.764	2.848	3.348	4.339	5.196	5.521	5.006	4.526	4.532	4.284	3.933	3.365	2.477	1.506	606	104	24	64.595

Distretto di Omegna	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94	95 - 99	>99	TOT
Maschi	811	913	973	916	875	942	1.123	1.484	1.787	1.840	1.618	1.447	1.341	1.257	1.117	942	586	272	78	15	2	20.339
Femmine	808	924	902	872	875	926	1.082	1.421	1.705	1.808	1.633	1.502	1.414	1.346	1.270	1.192	988	684	338	57	19	21.766
Totale	1.619	1.837	1.875	1.788	1.750	1.868	2.205	2.905	3.492	3.648	3.251	2.949	2.755	2.603	2.387	2.134	1.574	956	416	72	21	42.105

Distretto di Verbania	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94	95 - 99	>99	TOT
Maschi	1.249	1.415	1.401	1.423	1.436	1.517	1.603	2.064	2.642	2.863	2.583	2.165	2.085	1.978	1.745	1.459	899	519	169	25	2	31.242
Femmine	1.196	1.271	1.304	1.351	1.359	1.414	1.582	2.252	2.651	3.006	2.576	2.327	2.143	2.137	2.157	2.000	1.615	1.095	507	132	34	34.109
Totale	2.445	2.686	2.705	2.774	2.795	2.931	3.185	4.316	5.293	5.869	5.159	4.492	4.228	4.115	3.902	3.459	2.514	1.614	676	157	36	65.351

TOTALE ASL VCO	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 94	95 - 99	>99	TOT
Maschi	3.270	3.593	3.714	3.740	3.753	3.913	4.472	5.749	7.044	7.504	6.700	5.853	5.661	5.278	4.713	3.884	2.420	1.242	390	57	9	82.959
Femmine	3.208	3.412	3.471	3.537	3.556	3.734	4.266	5.811	6.937	7.534	6.716	6.114	5.854	5.724	5.509	5.074	4.145	2.834	1.308	276	72	89.092
Totale	6.478	7.005	7.185	7.277	7.309	7.647	8.738	11.560	13.981	15.038	13.416	11.967	11.515	11.002	10.222	8.958	6.565	4.076	1.698	333	81	172.051

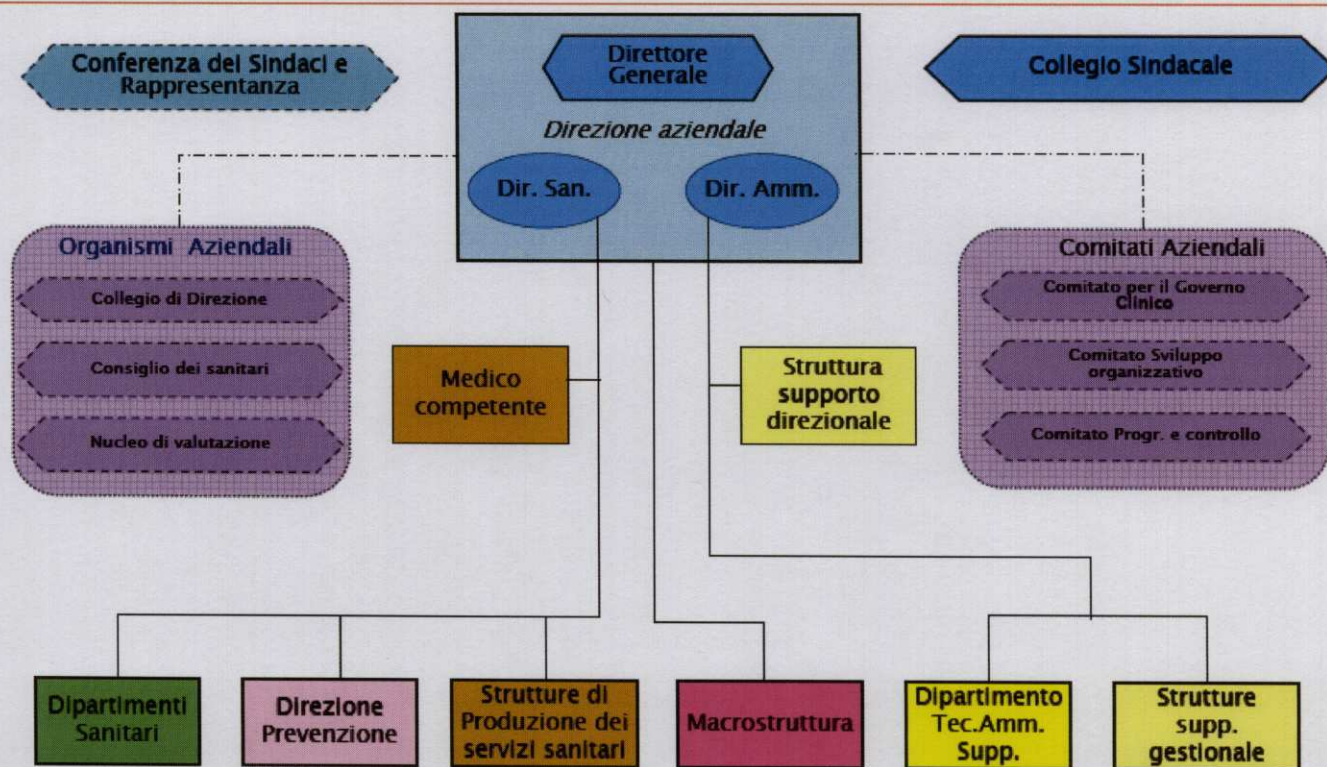


Come risulta dall'Atto Aziendale e dal Piano di Organizzazione attualmente vigente, l'Asl VCO adotta il seguente modello organizzativo:

## L'organizzazione aziendale

### FUNZIONE DI GOVERNO AZIENDALE

### LA DIREZIONE AZIENDALE





## LEGENDA

## PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE

<b>Organi dell'Azienda</b>	<p>a) Il Direttore Generale. Legale rappresentante. E' responsabile della gestione complessiva dell'Azienda</p> <p>b) Il Collegio Sindacale. Effettua controlli e verifiche amministrative, contabili economiche e di legittimità.</p>
<b>Direzione Aziendale</b>	E' costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e svolge funzioni di indirizzo, pianificazione, programmazione e controllo.
<b>Organis. Polit. Istuz.</b>	Sono la Conferenza dei Sindaci che nomina la Rappresentanza e il Comitato dei Sindaci di Distretto. Esprimono i bisogni del territorio e forniscono pareri obbligatori sulle politiche aziendali
<b>Organis. Collegiali.</b>	<p>a) Il Collegio di Direzione e il Consiglio dei Sanitari. Coadiuvano la Direzione Aziendale nell'esercizio delle funzioni direzionali e forniscono pareri obbligatori.</p> <p>b) I Comitati individuati dall'Atto Aziendale ed altri simili. Favoriscono lo sviluppo della governance aziendale e supportano il processo decisionale della Direzione Aziendale.</p> <p>c) Il Nucleo di Valutazione e il Collegio Tecnico per la valutazione dei risultati e dei Dirigenti.</p> <p>d) Commissioni e gruppi di lavoro per approfondimenti tecnici in fase di elaborazione e istruttoria.</p>
<b>Macrostruttura</b>	<p>a) I tre Distretti dell'Azienda che esercitano con le loro strutture organizzative la funzione di Tutela e quella di Committenza nei confronti delle strutture di produzione interne, nonché nei confronti dell'Ospedale Unico Plurisede del VCO e degli altri produttori esterni.</p> <p>b) L'Ospedale Unico Plurisede del VCO che esercita la funzione di gestione ospedaliera, e assicura il coordinamento e l'integrazione delle sedi operative e dei processi organizzativi relativi all'attività di produzione disciplinare e multidisciplinare supportandola sotto il profilo tecnico e amministrativo.</p>
<b>Strutture di Produzione di servizi sanitari</b>	<p>Svolgono in misura prevalente attività professionali di tipo medico e sanitario volte ad assicurare la tutela della salute, la produzione di prestazioni e servizi specialistici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. Sono così articolate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SOC:</b> Struttura Organizzativa complessa</li> <li>• <b>SOS:</b> Struttura Organizzativa semplice, articolazione di SOC</li> <li>• <b>SOS Dipartimentale:</b> Struttura Organizzativa semplice che riporta direttamente al Direttore di Dipartimento</li> <li>• <b>Equipe professionale:</b> Attività esclusivamente professionale. Articolazione di SOC (disciplinare) o di tipo dipartimentale (multidisciplinare)</li> <li>• <b>Equipe professionale convenzionata:</b> Gruppo di professionisti in associazione convenzionati con l'azienda (convenzioni nazionali e/o interaziendali, contratti libero-professionali)</li> <li>• <b>Dipartimenti:</b> Articolazioni organizzative aziendali e interaziendali di tipo gestionale e/o professionale, strutturali o funzionali. Ricomprendono SOC, SOS Dip., EP, EP conv., U.O.</li> <li>• <b>Direzioni tematiche trasversali:</b> Forme organizzative evolutive create per rafforzare la direzione di settori di attività con competenze distribuite in pluralità di strutture organizzative aziendali appartenenti a dipartimenti e/o macrostrutture.</li> <li>• <b>Gruppo di progetto:</b> formato da esperti per lo studio e la definizione di progetti operativi di erogazione di prestazioni attraverso modelli organizzativi anche a valenza interaziendale</li> <li>• <b>Unità operativa:</b> Articolazione di SOC, SOS, SOS Dip.. Sono caratterizzate dalla rilevanza operativa specialistica dell'attività da svolgere. In ambito sanitario possono avere competenze operative gestionali e professionali. Al Responsabile compete la posizione organizzativa/indennità di coordinamento.</li> </ul>



**Strutture di suppor. direz. e gestionali tec. Amm.**

Svolgono in misura prevalente attività professionali di supporto direzionale o tecnico-amministrativo gestionale. Si articolano come per le strutture di produzione di Servizi sanitari.

**Incarichi alta specializzazione**

Conferito al Dirigente responsabile di Equipe Professionale. In casi particolari può essere conferito al Dirigente privo di responsabilità di E.P.

**Incarichi professionali**

Sono conferiti a Dirigenti anche con meno di cinque anni di anzianità, ancorchè non individuati dal presente documento.

**Incarichi personale non dirigente**

Ricomprendono gli incarichi di coordinamento e le posizioni organizzative conferite a personale non dirigente in ragione della responsabilità operativa, specialistica, gestionale e/o professionale di UU.OO.  
In casi particolari può essere conferito al personale anche se privo di responsabilità di U.O.

## L'organizzazione aziendale

### LE MACROFUNZIONI

#### Supporto direzionale e organizzativo

- Pianificazione, programmazione e controllo strategico
- Sviluppo organizzativo
- Supporto alla definizione e monitoraggio PDTA
- Progettazione di nuovi servizi
- Progettazione e gestione sistema qualità
- Gestione dell'accreditamento
- Sviluppo e formazione delle risorse umane

#### Governo aziendale:

- Rappresentanza
  - Politiche di tutela della salute
  - Politiche di qualificazione e sviluppo della produzione di servizi
  - Pianificazione e controllo strategico
  - Organizzazione aziendale
  - Nomine e conferimento incarichi
- Investimenti
- Politiche di bilancio
- Indirizzi gestionali
- Governo clinico
- Medico competente

#### Supporto gestionale

- Gestione delle risorse umane
- Gestione delle risorse economiche e finanziarie
- Gestione delle attività di budget e di controllo
- Gestione delle forniture e della logistica
- Gestione delle infrastrutture e delle tecnologie biomediche
- Gestione delle tecnologie informatiche, di comunicazione e del sistema informativo
- Gestione del rischio e della sicurezza
- Gestione degli affari generali
- Gestione degli affari legali
- Gestione degli affari patrimoniali

#### Gestione ospedaliera

- Gestione complessiva integrata dei presidi ospedalieri
- Coordinamento funzionale con il presidio ospedaliero Madonna del Popolo - Omegna
- Coordinamento funzionale e organizzativo a rete con gli ospedali della AFS2
- Igiene e organizzazione sanitaria
- Gestione delle risorse dedicate
- Concorso alla definizione degli obiettivi
- Integrazione multidisciplinare
- Coordinamento, supporto e verifica delle attività di produzione
- Gestione dei servizi amministrativi di competenza

#### Tutela della salute

- Definizione dei piani e profili di salute
- Definizione degli obiettivi di prevenzione
- Integrazione socio-sanitaria
- Sportello unico
- Presa in carico dei pazienti multibisogno
- Assistenza medica, farmaceutica e integrativa
- Assistenza materno-infantile
- Assistenza anziani
- Assistenza palliativa

#### Produzione di servizi sanitari

- Prevenzione e igiene pubblica
- Cure primarie
- Emergenza-urgenza
- Medicina specialistica (ricoveri e attività ambulatoriali)
- Diagnostica e terapie di supporto
- Disagio psico-sociale
- Servizi infermieristici, tecnici, riabilitativi, prevenzione e ostetriche



### 3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

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

La missione dell'azienda è rispondere ai bisogni ed alle aspettative di salute dei cittadini gestendo con efficienza le risorse disponibili per garantire prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione efficaci ed appropriate, offerte con tempestività, rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza.

Le aree di intervento dell'Azienda e l'assetto organizzativo sono le seguenti:

- prevenzione.
- assistenza ospedaliera
- assistenza territoriale

#### **Prevenzione:**

La prevenzione è realizzata attraverso una macrostruttura operativa dell'Azienda, il Dipartimento di Prevenzione, costituito da una pluralità di strutture che provvedono all'organizzazione ed alla gestione delle attività sanitarie, volte alla tutela della salute della popolazione, da ottenersi mediante la prevenzione ed il monitoraggio di una serie di fattori di rischio. Le strutture afferenti il Dipartimento di Prevenzione sono:

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

**Assistenza Ospedaliera:** è realizzata presso l'Asl VCO attraverso i seguenti Presidi:

- n. 2 Presidi pubblici: Ospedale "Castelli" di Verbania e Ospedale "San Biagio" di Domodossola;
- n. 1 Presidio pubblico/privato denominato "Centro Ortopedico di Quadrante"
- n. 2 Presidi privati convenzionati di tipo riabilitativo.

**Assistenza Territoriale:** è realizzata attraverso i Distretti i cui ambiti coincidono con quelli dei Consorzi di Comuni per la gestione dei Servizi socio assistenziali. Tre sono i distretti: Domodossola, Omegna, Verbania.

\*

L'ASL si caratterizza per una organizzazione di tipo **dipartimentale**. L'individuazione dei Dipartimenti di questa ASL è stata effettuata in connessione con la funzionalità dell'Azienda, avendo riguardo per la sua complessità, la sua estensione sul territorio, le sue caratteristiche geomorfologiche, il numero di strutture complesse presenti e gli obiettivi che queste ultime devono perseguire.

I dipartimenti sono così costituiti:



Dipartimenti aziendali strutturali: Dipartimento di Prevenzione e di Salute Mentale

Dipartimenti aziendali funzionali: Dipartimento di emergenza – patologie di area medica – patologie di area chirurgica – Dipartimento di area critica – materno infantile – delle patologie cardio e neuro vascolari – delle patologie oncologiche – dei servizi diagnostici – del farmaco – post acuzie – delle dipendenze – tecnico amministrativo

Dipartimenti interaziendali: Dipartimento AFS 2 Prevenzione secondaria dei tumori

Esiste anche un gruppo di progetto interaziendale con la partecipazione dell'ASL VCO ovvero Radioterapia.

\*

Il personale dipendente impiegato è il seguente:

	<b>Numero unità di personale Anno 2013</b>
Dipendenti di ruolo	1.808
Incaricati	8
Supplenti	11

Per quanto attiene i dipendenti di ruolo sono ricompresi nei ruoli di seguito riportati:

	<b>Numero unità di personale Anno 2013</b>
<b>Ruolo Sanitario di cui:</b>	<b>1.265</b>
Medici	300
Farmacisti/biologo/psicologi	35
Infermieri	749
Altro personale sanitario	114
Fisioterapisti/educatori	67
<b>Ruolo Professionale di cui:</b>	<b>3</b>
Dirigenti	3
<b>Ruolo Tecnico di cui:</b>	<b>309</b>
Dirigenti	2
Comparto	307
<b>Ruolo Amministrativo di cui:</b>	<b>231</b>
Dirigenti	8
Comparto	223
<b>TOTALE RUOLI</b>	<b>1.808</b>
Si devono anche considerare ulteriori 59 dipendenti distaccati al C.O.Q.	



### 3.1 Assistenza Ospedaliera

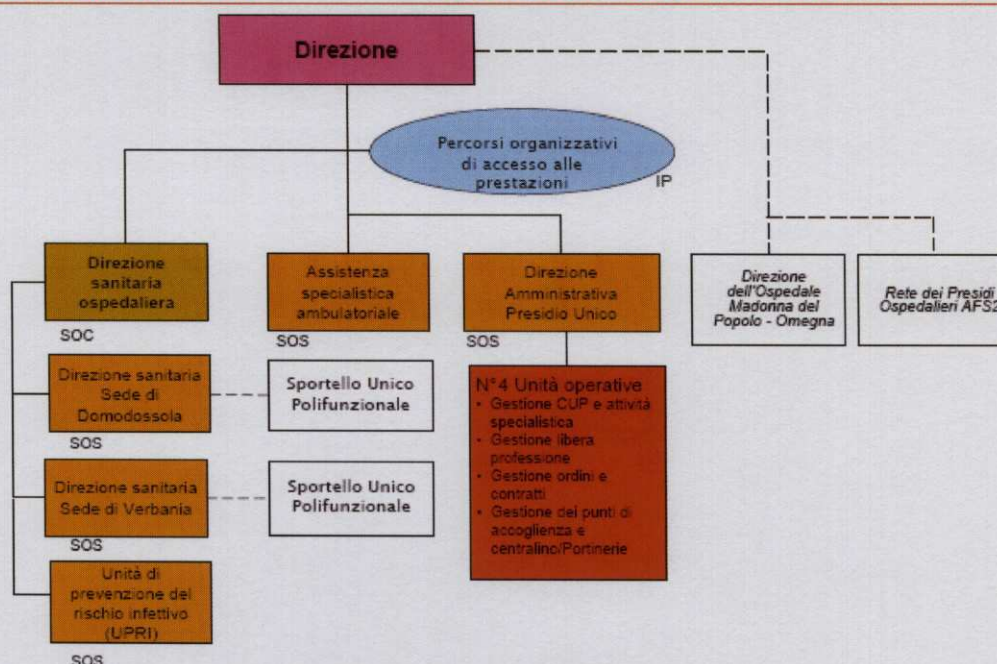
#### 3.1.1 Stato dell'arte

L'assistenza ospedaliera dell'A.S.L. V.C.O. si realizza attraverso l'attività svolta dall'Ospedale Unico, organizzato nelle due sedi di Verbania e Domodossola, a cui si aggiunge: l'attività delle strutture operative e professionali integrate presso l'Ospedale Madonna del Popolo di Omegna, l'attività del C.O.Q. e l'attività dei 2 Presidi privati ubicati sul territorio dell'A.S.L. Si rinvia allo schema riepilogativo che segue:

N. 1	Presidio pubblico: Ospedale Unico organizzato nelle due sedi di Verbania (Ospedale "Castelli") e Domodossola (Ospedale "San Biagio")
N. 1	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%.
N. 2	Presidi privati convenzionati di tipo riabilitativo: Casa di Cura "Eremo di Miazzina" ed Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "S. Giuseppe" di Piancavallo.

La funzione di gestione ospedaliera risultante dall'organigramma allegato all'atto aziendale è la seguente:



**NOTE:**

La Direzione di macrostruttura assicura la gestione integrata e coordinata dei presidi dell'Azienda che costituiscono l'Ospedale Unico Pluriseede. Assicura inoltre il coordinamento funzionale con il presidio ospedaliero Madonna del Popolo di Omegna e con la rete degli ospedali della AFS2. Presso le sedi ospedaliere di Domodossola e Verbania, è attivo una postazione dello Sportello Unico Polifunzionale. La Direzione sanitaria ospedaliera assicura la funzione di coordinamento ed integrazione delle attività di Sala Operatoria.

13

Il PSSR 2012-15 ha qualificato l'Ospedale Unico pluriseede come ospedale cardine. Nell'ambito dell'Ospedale Unico è attivo un complesso di strutture di ricovero ordinario, di ricovero diurno e/o giornaliero, di ambulatori e piattaforme organizzate per l'erogazione di servizi sanitari diagnostici e terapeutici specialistici di tipo acuto e post acuto in elezione ed in urgenza.

Nell'ambito del presidio l'organizzazione è di tipo dipartimentale.

L'attività dell'Ospedale Unico si caratterizza per la presenza di:

- ❖ Dea di I° livello presso ciascuno dei Presidi di Verbania e Domodossola (come ribadito dalla DGR n. 6-5519/2013), mentre il C.O.Q. è sede di PS H24 (gestito dall'ASL VCO). Il DEA si caratterizza per circa 61.000 accessi annui totali (a cui segue una media di 8,5 ricoveri presso i Presidi dell'ASL), è dotato di Osservazione Breve Intensiva O.B.I. sui 3 presidi con 18 pl (di cui: n. 10 p.l. a Verbania, n. 6 p.l. a Domodossola e n. 2 p.l. ad Omegna) ed offre una risposta alle emergenze chirurgiche, traumatologiche, vascolari;
- ❖ n. 2 punti nascita presso i Presidi di Verbania e Domodossola (con previsione di chiusura a Domodossola in quanto è al di sotto della soglia di sicurezza: 1.000 parti annui);
- ❖ n. 2 blocchi operatori, uno a Domodossola (con attive n. 6 sale operatorie di cui 1 di ostetricia), uno a Verbania (con attive n. 3 sale operatorie di cui 1 di ostetricia). Tra circa 6 mesi a Verbania saranno attive n. 5 sale operatorie (di cui 1 di ostetricia). Si svolgono le seguenti attività chirurgiche: ortopedia, traumatologia, chirurgica generale, chirurgia vascolare, ostetricia ginecologia (su entrambi i blocchi); otorinolaringoiatria, odontoiatria, maxillo facciale, urologia, oculistica, radiologia interventistica (blocco di Domodossola).
- ❖ attività diagnostica di supporto costituita da: Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Centro Trasfusionale, Radioterapia oncologica, Radiodiagnostica. Nella radiodiagnostica è



compresa tutta l'attività di radiologia interventistica, intra ed extra vascolare, compresa la radiologia interventistica oncologica. E' dotata di n. 2 TC multistrato, n. 1 .5 T , n. 1 risonanza articolare RM. La radiologia è inoltre dotata di sistema RIS-PACS (con trasmissione di immagine e referto nei vari reparti, servizi, ambulatori, nessuno escluso). E' in via di realizzazione un progetto che prevede il collegamento, in tempo reale, con trasmissioni di immagini e referti, in unica anagrafica, distribuite nelle strutture sanitarie della F.S.

Il **numero di posti letto** del Presidio unico ubicato sulle sedi di Domodossola e Verbania è il seguente:

#### POSTI LETTO OSPEDALE UNICO ASL VCO

Descr Struttura	Cod Area	Descr Area	Cod Spec	Descr Specialità	Prg reparto	Letti RO	Letti DH	Letti Totali
OSPEDALE UNICO PLURISEDE ASL 209	01	Area medica	08	Cardiologia	01	14	2	16
	01	Area medica	24	Malattie infettive e tropicali	01	10	1	11
	01	Area medica	28	Medicina generale	01	66	8	72
	01	Area medica	29	Nefrologia	01	10	1	11
	01	Area medica	32	Neurologia	01	16	1	17
	01	Area medica	64	Oncologia	01	6	11	17
	02	Area chirurgica	09	Chirurgia generale	01	35	2	37
	02	Area chirurgica	14	Chirurgia vascolare	01	2	0	2
	02	Area chirurgica	34	Oculistica	01	2	0	2
	02	Area chirurgica	36	Ortopedia e traumatologia	01	32	3	35
	02	Area chirurgica	38	Otorinolaringoiatria	01	5	1	6
	02	Area chirurgica	43	Urologia	01	5	1	6
	02	Area chirurgica	98	Day surgery	04	0	0	0
	02	Area chirurgica	98	Day surgery	10	0	10	10
	03	Area materno-infantile	31	Nido	03	29	0	29
	03	Area materno-infantile	37	Ostetricia e ginecologia	03	19	1	20
	03	Area materno-infantile	39	Pediatria	02	5	1	6
	03	Area materno-infantile	62	Neonatologia	01	2	0	2
	04	Area urgenze	49	Terapia intensiva e rianimazione	01	7	0	7
	04	Area urgenze	50	Terapia intensiva/subintensiva cardiologica	01	5	0	5
	05	Area psichiatria	40	Psichiatria SPDC	01	12	0	12
	07	Area altro supporto ospedaliera	67	Libera Professione/Pensionanti multispecialistico	01	1	2	3
	07	Area altro supporto ospedaliera	67	Libera Professione/Pensionanti multispecialistico	02	1	2	3
	08	Area non acuzie	56	Recupero e riabilitazione funzionale 2 livello	01	14	0	14
	Totale					298	45	343

Per quanto attiene **l'attività di ricovero** si segnala l'andamento, riferito agli anni dal 2011 al 2014, con riguardo al **tasso di ospedalizzazione grezzo** (*casi/popolazione x 1.000 escluso DRG 391, neonato sano, come pubblicato su reportistica extranet CSI*):

T.O. Aziendale			T.O Regionale		T.O Regionale
2011	2012	2013	2012		2013
166	163	153	157		148

Bassi livelli di ospedalizzazione rappresentano un indice di appropriatezza di ricovero ospedaliero e del funzionamento dei servizi alternativi al ricovero. Occorre osservare che questa azienda ha posto **particolare attenzione al problema dell'appropriatezza** mettendo in atto una serie di azioni che hanno portato, negli anni, ad una graduale ma significativa diminuzione del T.O. a livello aziendale, come si rileva dal trend sopra evidenziato.



Da segnalare talune criticità per quanto attiene le seguenti discipline:

Disciplina	T.O. Aziendale			T.O Regionale	
	2011	2012	2013	2012	T.O Regionale 2013
RRF	12,25	11,65	10,57	8,21	7,94
Malattie Infettive	1,89	1,80	2,02	1,10	1,06
Cardiologia	11,20	11,53	12,23	8,67	8,64

Ciò premesso occorre mettere in evidenza l'elevata offerta di posti letto delle strutture pubbliche e private nel territorio dell'ASL VCO che può incidere sul tasso di ospedalizzazione. Ad oggi l'offerta dei posti letto totale è di 1.022 posti letto di acuzie e post acuzie così ripartito:

	N° posti letto
Ospedale Unico Plurisede:	299
COQ	93
Istituto Auxologico	340
Eremo di Miazzina	290
<b>Totale</b>	<b>1.022</b>

E' appena il caso di rilevare che lo standard previsto nel Regolamento allegato al Patto per la Salute (*ovvero 3,7 posti letto ogni 1.000 abitanti, comprensivi di lungodegenza e di riabilitazione*), comporterebbe una dotazione di posti letto per questa ASL di 636. E' dunque intuitivo rilevare che l'elevato tasso di ospedalizzazione sia ascrivibile ad un'offerta sovra dimensionata che induce la domanda.

L'azienda, a tutt'oggi, si è impegnata al fine di realizzare, in modo completo, il progetto di Ospedale unico plurisede, articolato sulle sedi di Verbania e di Domodossola, pensato nell'ottica di:

- realizzare una gestione per intensità di cura;
- una rotazione delle risorse sulle sedi di Verbania e di Domodossola;
- assicurare una flessibilità dell'offerta sempre garantendo, su entrambi i presidi, sia il supporto al Dea che l'attività ambulatoriale. Per quanto attiene l'attività di emergenza la DGR n. 6-5519 del 6.3.2013 ha previsto:

Dea I° livello	presso ciascuno dei presidi di Verbania e Domodossola
PS H24	presso il C.O.Q.

- raggiungere, conseguentemente, una maggior efficienza ed una conseguente razionalizzazione della spesa.

\*

Di seguito è riportata una tabella riassuntiva con l'indicazione dei posti letto convenzionati.



## POSTI LETTO STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE

Denominazione Struttura	Cod Area	Descrizione Area	Cod Spec	Descrizione Specialità	Letti RO	Letti DH	Letti Totali
CASA DI CURA L'EREMO DI MIAZZINA	08	Area non acuzie	56	Recupero e riabilitazione funzionale 1 livello	150	0	150
	08	Area non acuzie	60	Lungodegenza	120	0	120
	<b>Totale</b>				<b>270</b>	<b>0</b>	<b>270</b>
C.O.Q. OSPEDALE MADONNA DEL POPOLO	01	Area medica	26	Medicina generale	16	3	19
	02	Area chirurgica	09	Chirurgia generale	0	2	2
	02	Area chirurgica	34	Oculistica	0	1	1
	02	Area chirurgica	35	Odontoiatria e stomatologia	0	1	1
	02	Area chirurgica	36	Ortopedia e traumatologia	29	6	35
	08	Area non acuzie	56	Recupero e riabilitazione funzionale 2 livello	25	0	25
	<b>Totale</b>				<b>70</b>	<b>13</b>	<b>83</b>
CENTRO AUXOLOGICO ITALIANO	01	Area medica	26	Medicina generale	50	2	52
	01	Area medica	32	Neurologia	15	1	16
	03	Area materno-infantile	39	Pediatria	3	1	4
	08	Area non acuzie	56	Recupero e riabilitazione funzionale 2 livello	277	5	282
	<b>Totale</b>				<b>345</b>	<b>9</b>	<b>354</b>

### Il Centro Ortopedico di Quadrante (C.O.Q.)

Si ritiene importante effettuare alcune considerazioni in merito alla sperimentazione operata presso il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna (C.O.Q. S.p.A.), più volte prorogata.

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 69-5191 del 28.12.2012, ha infine autorizzato la trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria, ai sensi dell'art. 23, co. 6, della L.R. n. 12 del 23.5.2008 e s.m.i.

Anche a seguito della trasformazione dalla gestione sperimentale a quella ordinaria l'"Ospedale Madonna del Popolo" di Omegna resta, a tutti gli effetti, un ospedale pubblico che va ad integrarsi nella rete dei servizi ospedalieri e territoriali dell'A.S.L. V.C.O. quale presidio ospedaliero a prevalente profilo ortopedico-riabilitativo.



### 3.1.2 Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza ospedaliera

Anche nel 2013 si sono portate avanti le azioni riferite al proseguimento del riordino organizzativo degli Ospedali di Verbania e di Domodossola, pervenendo ad un modello organizzativo degli ospedali Riuniti dell'Asl, inteso come 'Ospedale Integrato Plurisede'.

Nell'ambito dell'ospedale Unico plurisede è stato avviato un progetto riorganizzativo finalizzato alla gestione per intensità di cura: non si tratta di una rigida organizzazione articolata, come da tradizione, in Reparti o Unità Operative in base alla patologia o alla disciplina medica, ma di un contesto di cura articolato in aree omogenee, che ospitano i pazienti in base alla gravità del caso clinico e del livello di complessità assistenziale. Con tale modello è possibile coniugare elementi quali la sicurezza, l'efficienza, l'efficacia, l'economicità, spesso ritenuti tra loro incompatibili. L'ospedale diviene un centro ad alta intensità di relazioni professionali, che favorisce l'interprofessionalità, l'intedisciplinarietà, il dialogo e l'integrazione tra le diverse componenti professionali, necessarie per trattare le patologie dei pazienti presi in carico e ricoverati in uno stesso contesto, sulla base del livello di bisogno assistenziale. Al medico è affidata la responsabilità del percorso diagnostico e terapeutico, al personale infermieristico è assegnata la gestione assistenziale per tutto il periodo di ricovero.

Il progetto fino ad ora realizzato è stato accompagnato dalla progressiva riorganizzazione delle attività assistenziali dal modello *"compiti e funzioni"* al modello *"piccola equipe"*, che garantisce la presa in carico giornaliera di 10/12 pazienti da parte di un *"team"* composto, per turno, da un Infermiere e da un Operatore di supporto. Con tale approccio viene assicurata una reale presa in carico del paziente e dei suoi bisogni di cura.

Esaminiamo come si è sviluppato, nel corso del 2011, 2012 e 2013, distintamente per i due Presidi di Verbania e di Domodossola, il processo riorganizzativo che ha portato alla creazione dell'Ospedale Unico Plurisede.

#### PRESIDIO OSPEDALIERO DI VERBANIA

##### Nel corso dell'anno 2011 si è provveduto:

- Al proseguimento dei lavori di ampliamento degli spazi dell'unità chirurgica dipartimentale di degenza ordinaria, ubicata al 5° piano con la ristrutturazione completa della prima ala. Sono, inoltre, iniziati i lavori di ristrutturazione della seconda ala che dovrebbero arrivare a compimento all'inizio dell'estate 2012. Questo ha comportato la chiusura della Week Surgery e del Day Surgery Multidisciplinare e la contestuale apertura parziale dello stesso presso il P.O. di Domodossola;
- In data 9 maggio si è proceduto all'accorpamento in una unica struttura assistenziale di degenza a media intensità assistenziale al terzo piano seconda ala dei posti letto di Cardiologia e Nefrologia.
- Si è proceduto, inoltre, in data 9 maggio all'attivazione di una unica équipe assistenziale per i posti letto UTIC-Rianimazione.
- Sono iniziati i lavori per l'installazione del secondo acceleratore lineare presso la SOS di Radioterapia che si concluderanno nel gennaio 2012;
- E' stata riorganizzata l'attività ambulatoriale di cardiologia e nefrologia accorpando in spazi dedicati tutte le attività.



- E' stata riorganizzata l'attività oncologica ambulatoriale concentrando in spazi dedicati tutta l'attività
- Si è provveduto a rendere disponibili gli spazi per la nuova ubicazione della SOS Dialisi con il trasferimento in data 1° giugno della Direzione Sanitaria Ospedaliera al secondo piano prima alla unitamente al SISTRPO.
- E' stata ricollocata tutta l'attività della SC Medico competente nei locali ex SISTRPO al primo piano.

**Nel corso dell'anno 2012 si è provveduto:**

- Al proseguimento dei lavori di ristrutturazione della 2° ala del V° piano, lavori già iniziati nell'anno 2011;
- Ad iniziare i lavori delle sale operatorie, IV° e V° piano, con contestuale trasferimento della Soc Endoscopia presso il I° piano, quarta ala, e del Mammotome presso il IV° piano seconda ala;
- Ad avviare i lavori per la costruzione della nuova dialisi presso il I° piano;
- Ad effettuare, presso la Soc radioterapia, i lavori di installazione del 2° acceleratore con conseguenti opere edili ed impiantistiche e di predisposizione degli spazi

**Nel corso dell'anno 2013 si è provveduto:**

- sono terminati i lavori di ristrutturazione V piano 2° ala, iniziati nell'anno 2011, e nel mese di marzo (11 e 12 marzo 2013) è stato effettuato il trasferimento del Dipartimento Chirurgico dal II al V piano;
- sono proseguiti i lavori di ristrutturazione delle Sale Operatorie V° piano e sale operatorie IV° piano (lavori ancora in corso nell'anno 2014);
- nel mese di settembre vengono iniziati i lavori per la ristrutturazione del IV piano (lavori ancora in corso nell'anno 2014);
- nel corso dell'anno vengono effettuati diversi lavori per la bonifica amianto.

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI DOMODOSSOLA**

**Nel corso dell'anno 2011 si è provveduto:**

- Adeguamento locali e trasferimento Day Hospital di Medicina presso locali ex dialisi primo piano palazzina ex cardiologia (febbraio 2011)
- Attivazione nuove sale operatorie e centrale di sterilizzazione (15 giugno 2011)
- Attivazione nuova Day-Week Surgery Multidisciplinare e trasferimento attività operatoria di Oculistica dal Presidio di Verbania al Presidio di Domodossola (27 giugno 2011)
- Ultimazione lavori di adeguamento e trasferimento uffici SISTRPO, ICI, Medico Competente presso la palazzina Uffici Amministrativi, e Medicina Legale presso la palazzina del Distretto di Domodossola, liberando i locali al piano rialzato della ex Casa di Riposo di proprietà del comune di Domodossola (giugno 2011)
- Analisi e discussione della progettazione nuova astanteria DEA (luglio 2011)
- Ultimazione ristrutturazione e trasferimento ambulatori di Oculistica al piano rialzato Corpo H e prosecuzione lavori di adeguamento locali presso ex Urologia per la realizzazione degli ambulatori di Otorinolaringoiatria (novembre 2011)



- Incontri preliminari per discutere le necessità tecniche, impiantistiche ed organizzative per la collocazione del nuovo servizio di Emodinamica presso l'attuale Cardiologia (novembre 2011)
- Trasferimento sala gessi nella sede definitiva al piano terra della piastra dei servizi (novembre 2011)
- Ultimazione interventi impiantistici e predisposizione finale per il trasferimento del Laboratorio Analisi al secondo piano della piastra dei servizi (dicembre 2011)
- Nei mesi estivi è stata attuata la chiusura temporanea del punto nascita di Domodossola ed il trasferimento temporaneo dell'attività di ostetricia a verbania riaperto il 10 ottobre 2011 svolgendo un'attività ostetrica di I° livello che ricomprende: l'assistenza al parto presunto fisiologico; i tagli cesarei d'urgenza in corso di travaglio; l'attività ambulatoriale quotidiana. Nel dicembre 2011 è stato elaborato un progetto riorganizzativo al fine di creare un unico punto nascita gestito secondo criteri di qualità e sicurezza, come previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2015.

#### Nel corso dell'anno 2012 si è provveduto:

- Nel mese di gennaio a trasferire il laboratorio analisi di Domodossola dal piano terra (Palazzina Direzione Sanitaria) al 2° piano della piastra dei servizi;
- Nel mese di febbraio ad ultimare i lavori presso la ex urologia e contestuale trasferimento degli ambulatori di otorinolaringoiatria dal piano rialzato della ex cardiologia;
- Nei mesi di aprile e maggio ad adeguare i locali filtro piano terra e I° piano della piastra generale dei servizi;
- Nel mese di maggio a realizzare gli impianti di condizionamento presso gli ambulatori di oculistica e presso gli ambulatori settore G corpo ad H del presidio di Domodossola;
- Nel mese di luglio a trasferire gli ambulatori di ortopedia dal piano terra della nuova ala al piano rialzato, palazzina ex cardiologia, per consentire il successivo trasferimento degli ambulatori di cardiologia dal I° piano al piano terra ala nova;
- Ad aggiudicare i lavori per astanteria Dea di Domodossola con determina del novembre 2012 e successiva consegna dei lavori il 4 marzo 2013.

Nel corso del 2012 si sono inoltre tenuti una serie di incontri per quanto attiene l'avvio del servizio di emodinamica, individuando un gruppo di lavoro e nominando il Dr. Pasquale coordinatore del gruppo, coadiuvato dal Dr. Iraghi, Direttore della Soc Cardiologia.

Ad integrazione di quanto osservato si rinvia, inoltre, a quanto previsto al paragrafo 3.4 del presente elaborato in cui, nel descrivere il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2012, è ricompresa la descrizione della realizzazione della rete ospedaliera e sono illustrate le azioni realizzate per perseguire tale obiettivo.

#### Nel corso dell'anno 2013 si è provveduto:

##### **LABORATORIO DI EMODINAMICA:**

- Mese di gennaio 2013: trasferimento ambulatori di Cardiologia dal primo piano al piano terra della Nuova Ala, per consentire la riorganizzazione spazi del reparto di Cardiologia l'inizio dei lavori per il Laboratorio di Emodinamica.
- 08/02/2013: riunione gruppo di lavoro ASL VCO per attivazione del Laboratorio di Emodinamica, per definire le modalità organizzative ed il cronoprogramma dei lavori



- 20/02/2013: inizio lavori di adeguamento locali per Laboratorio di Emodinamica e riorganizzazione attività di Elettrofisiologia per consentire i lavori.
- Conclusione dei lavori nel mese di Dicembre 2013.

#### ASTANTERIA DEA

- Dal mese di marzo al mese di luglio 2013: esecuzione ed ultimazione lavori di realizzazione della nuova Astanteria DEA di Domodossola, al piano terra della Piastra dei Servizi.

\*\*

Ulteriori obiettivi che si è inteso perseguire nel 2013 sono stati i seguenti:

- a) incrementare l'appropriatezza dei ricoveri, nel rispetto dei valori soglia definiti dalla DGR n. 4-2495 del 3 del 3.8.2011 e dalla normativa vigente, limitando l'uso improprio del ricovero ospedaliero (con particolare riguardo alle attività di riabilitazione che rappresentano un elemento di criticità per l'azienda), promuovendo il passaggio dal ricovero ordinario a quello diurno, dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e, in generale, dal ricovero all'assistenza residenziale e domiciliare. Attenzione particolare è stata posta per la realizzazione di uno stretto monitoraggio dell'appropriatezza dei ricoveri. A questo proposito la SOC Budget e Controllo dell'Asl VCO ha sviluppato un sistema di monitoraggio e controllo dei vari aspetti di inappropriata al fine di contenere e ridurre tale fenomeno. La procedura informatica, partendo dai database contenente i dati delle SDO, sia regionali che extraregionali, ha consentito ai vari Responsabili delle strutture coinvolte di conoscere, con cadenza trimestrale, l'andamento dei vari parametri sottoposti a monitoraggio.
- b) diminuire l'utilizzo improprio della specialistica e della diagnostica, per abbattere le liste di attesa ed ottimizzare l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali;
- c) diminuire la degenza media, con particolare riguardo alla Soc Medicina Interna;
- d) puntare l'attenzione sul miglioramento continuo della qualità mediante l'applicazione degli strumenti del governo clinico, realizzando un forte coinvolgimento dei Direttori di Dipartimento, del Collegio di Direzione. L'intento è di garantire una produzione sanitaria che soddisfi i principi etici ed i modelli strategici espressi dalle politiche dell'Azienda quali:
  - l'equità e l'universalità di accesso alle prestazioni sanitarie;
  - l'appropriatezza e l'accuratezza delle prestazioni sanitarie;
  - la responsabilità e la professionalità degli operatori;
  - la tutela della sicurezza per gli utenti interni ed esterni;
  - il contenimento e la gestione del rischio;
  - la soddisfazione, la comunicazione e il coinvolgimento dei cittadini;
  - il rispetto motivato dell'efficienza economico-finanziaria.

Nell'ambito del governo clinico importanza è stata assegnata:

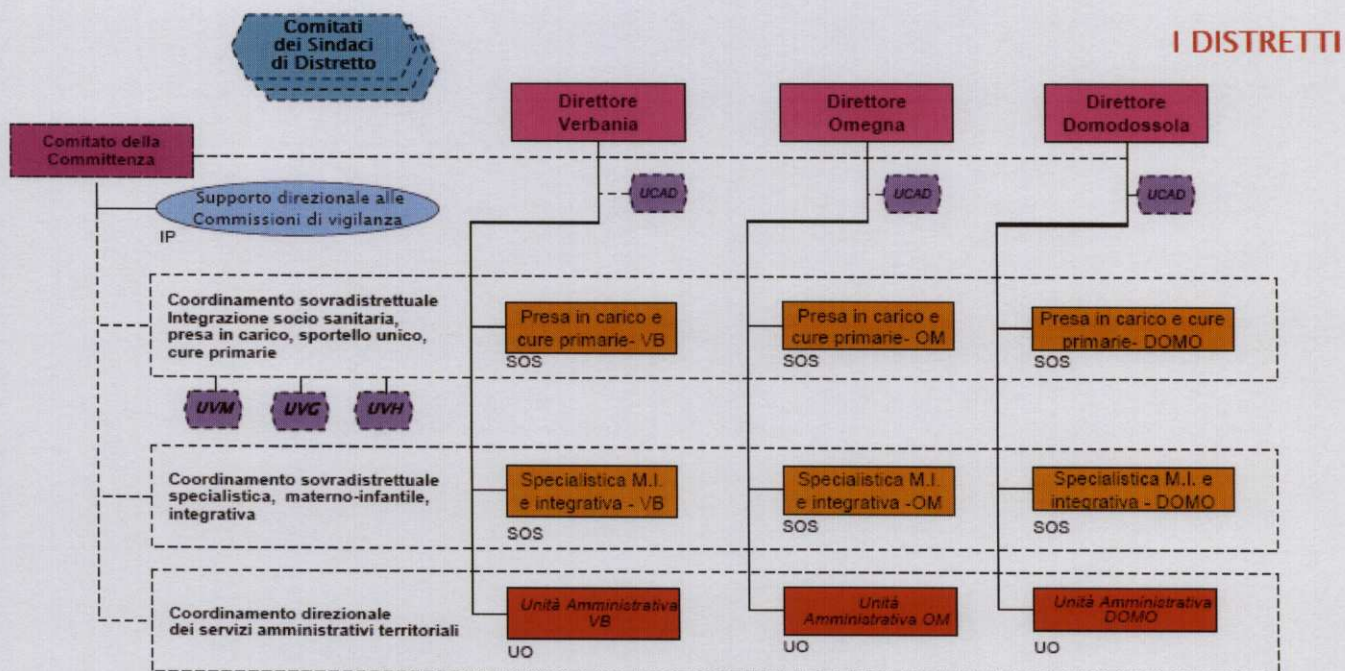
- ai Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA). Sono state anche pubblicate e validate da A.G.E.N.A.S. le buone pratiche: tumore colon retto – protesi d'anca – gestione ambulatoriale del dolore – servizio del trasporto assistito materno – procedure per la sicurezza trasfusionale.
- alla gestione del Rischio Clinico.



## 3.2 Assistenza Territoriale

### 3.2.1 Stato dell'arte

La funzione di tutela della salute, come risulta dall'organigramma allegato all'atto aziendale, è garantita dai distretti secondo lo schema seguente:



**Note:**

Le funzioni attinenti a rappresentanza e rapporti istituzionali, Piani e profili di salute, obiettivi di prevenzione e Commissioni di vigilanza sono direttamente esercitate dal Direttore di Distretto che si avvale delle strutture distrettuali e di staff dedicate.  
Le unità di supporto direzionale alla Commissione di vigilanza e tutti i coordinamenti sovradistrettuali si configurano come incarichi attribuiti a dirigenti. Sono costituite la UVM (Unità valutazione Minori), la UVH (Unità valutazione disabilità ed Handicap) e l'UVG (Unità valutazione Geriatrica) che operano a livello aziendale a cui sono attribuite le competenze così come da normativa regionale, puntualmente definite da regolamenti aziendali. Il coordinamento delle attività consultoriali è affidato ad un responsabile unico dell'ASL inquadrato nell'organico della Dirigenza Medica dei servizi distrettuali, a cui verrà affidato specifico incarico professionale.

L'azienda opera mediante 1 presidio a gestione diretta (Hospice San Rocco) e 32 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.



**Per le strutture a gestione diretta:**

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	Numero	.....	.....									
Struttura residenziale			.....		.....	.....	.....		.....	.....	.....	1
Struttura semi residenziale			.....		.....	.....	.....		.....	.....	.....	.....
Altro tipo di struttura					.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

**Per le strutture convenzionate:**

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	Numero	.....	.....									



Struttura residenziale			.....		3	.....	.....		20	2	.....	0
Struttura semi residenziale			.....		.....	.....	.....		3	4	.....	.....
Altro tipo di struttura	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....				.....
Medico Singolo					.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

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

La tabella sottostante evidenzia i posti letto autorizzati ed accreditati suddivisi per struttura.

**POSTI LETTO R.S.A. / ALZHEIMER AUTORIZZATI E ACCREDITATI**

DISTRETTO DI DOMODOSSOLA	R.S.A.	N.A.T.	C.D.A.I.
Casa di Assistenza per anziani di Domodossola	39		
Casa di Riposo per anziani di Premosello	54	8	2
RAF Teresa Ceretti Villadossola	35		
Casa di Riposo Varzo	10		
Casa Anziani Montescheno	21		
Casa di Riposo Bannio Anzino	19		
Casa di Riposo Vanzone	10		
Casa Anziano Ornavasso	10		
Casa di Riposo Villa Presbitero di Vogogna	20		
R.S.A Donat Cattin Di Baceno	60		
R.S.A. di RE	20		

DISTRETTO DI VERBANIA	R.S.A.	N.A.T.	C.D.A.I.
R.S.A. San Rocco	50		
Istituto Sacra Famiglia	47		
Casa di Cura L'eremo di Miazzina	19		
Casa di Riposo Muller	68		
Relais dell'Arcadia	28		
Opera Pia Domenico Uccelli	82	20	2

DISTRETTO DI OMEGNA	R.S.A.	N.A.T.	C.D.A.I.
Casa di riposo S. Antonio di Ameno	40		



R.S.A. Massimo Lagostina Omegna	94	10	2
Villa Serena Orta S. Giulio	103		

POSTI DI RICOVERO TEMPORANEO DEGENZA EXTRAOSPEDALIERA fino al 31.08.2012					
Distretto Omegna		Distretto Domodossola		Distretto Verbania	
VILLA SERENA	10	RSA BACENO	6	D.UCCELLI	10
LAGOSTINA	16	CASA ANZIANI Domodossola	10	RELAIS ARCADIA	4
		CASA ANZIANI Montescheno	1	S.ROCCO	10
		CASA PER ANZIANI Premosello	9	MULLER	4
<b>Totale</b>	<b>26</b>	<b>Totale</b>	<b>26</b>	<b>Totale</b>	<b>28</b>

POSTI DI RICOVERO TEMPORANEO DEGENZA EXTRAOSPEDALIERA dal 1.09 013					
Distretto Omegna		Distretto Domodossola		Distretto Verbania	
VILLA SERENA	8	RSA BACENO	5	D.UCCELLI	9
LAGOSTINA	14	CASA ANZIANI Domodossola	9	RELAIS ARCADIA	3
		CASA ANZIANI Montescheno	1	S.ROCCO	10
		CASA PER ANZIANI Premosello	8	MULLER	3
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>Totale</b>	<b>23</b>	<b>Totale</b>	<b>25</b>

Relativamente alla medicina generale l'Azienda opera mediante 127 medici di base, che assistono complessivamente (alla data attuale) una popolazione pari a 150.946 unità e 15 pediatri che assistono complessivamente una popolazione in età pediatrica pari a 16.099 unità, per un totale di 167.045 assistiti (vedi tabella)

DISTRETTO DI DOMODOSSOLA		DISTRETTO DI OMEGNA		DISTRETTO DI VERBANIA		ASL VCO	
MMG	ASSISTITI	MMG	ASSISTITI	MMG	ASSISTITI	MMG	ASSISTITI
46	57.024	28	37.566	-	56.356	127	150.946
PLS	ASSISTITI	PLS	ASSISTITI	PLS	ASSISTITI	PLS	ASSISTITI
6	6.139	4	3.990	5	5.970	15	16.099



### **3.2.2 Obiettivi dell'esercizio in merito all'assistenza territoriale**

Il territorio del VCO si caratterizza per un contesto morfologico prevalentemente montano e, proprio al fine di offrire risposte adeguate ai bisogni, si è prevista una diffusione capillare dei servizi per garantirli, in modo omogeneo e con pari opportunità di accesso, all'intera popolazione. Dall'analisi dei dati si evince che la popolazione ha una struttura per età particolarmente anziana, con tutte le problematiche di tipo cronico degenerativo conseguenti.

Nell'anno 2013, anche per la ristrettezza di risorse, non sono state avviate nuove attività ma si è proseguito con quelle in atto. Si è prestata particolare attenzione al miglioramento dei rapporti con i MMG e PLS, principali ordinatori di spesa, al fine di perseguire l'appropriatezza delle prescrizioni sia con riguardo a farmaci che esami di laboratorio o radiologici. Si è realizzata una stretta sinergia tra i MMG, il Direttore del Dipartimento dei Farmaci, i Direttori di Distretti, il Responsabile del Laboratorio Analisi. E' proseguito il servizio di telemedicina al fine della promozione della domiciliarità, con contenuti prevalenti di teleassistenza e telemonitoraggio ad accesso programmato H8 (8-16), nei giorni feriali e prefestivi, realizzato in applicazione dell'accordo Regione-Provincia VCO - Asl VCO-CSI Piemonte. Con tale servizio si è inteso monitorare e gestire pazienti con patologie complesse ma compatibili con forme assistenziali erogate a distanza (scompenso cardiaco, diabetici instabili e non autosufficienti; insufficienza respiratoria cronica (BPCO) in ossigenoterapia domiciliare; pazienti oncologici). Si tratta di una soluzione innovativa volta a: completare la presa in carico, nella fase post-acuta, di utenti distribuiti su un territorio in prevalenza montano e ad alta dispersione geografica, promuovendo la domiciliarità; realizzare una forte integrazione ospedale-territorio; aumentare l'appropriatezza del ricorso all'assistenza di urgenza e specialistica; ridurre i ricoveri impropri.

A seguito degli Accordi contrattuali stipulati con le Strutture ex art. 26 ambulatoriali nel corso del 2013 si è data applicazione a detti accordi. E' proseguita la realizzazione di una maggior integrazione socio sanitaria, anche per ovviare ad alcune criticità legate alla dispersione geografica del territorio del VCO, alle difficoltà di accesso ai servizi, all'aumento di situazioni ad alta complessità socio sanitaria ed all'alta frammentazione amministrativa.

## **3.3 Prevenzione**

### **3.3.1 Stato dell'arte**

L'architettura di governo della prevenzione stabilita con il PSSR 2012-2015 ha nell'ASL VCO il suo fulcro nel Dipartimento di Prevenzione all'interno del quale è stato nominato un Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione. La scelta è coerente con le linee di indirizzo organizzativo delle Regione Piemonte, di cui alla DGR n.21-5144 del 28-12-2012 e s.m.i, e con l'obiettivo di riduzione della spesa e di ottimizzazione nell'uso delle risorse disponibili.

La funzione della Direzione integrata della Prevenzione è attribuita, con detta deliberazione, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione il quale, a sua volta, ha individuato, per il governo unitario della prevenzione, modalità di coordinamento ed integrazione con le altre aree sanitarie coinvolte in attività di prevenzione, senza che ciò abbia comportato l'attivazione di strutture organizzative.



Di fatto il Dipartimento svolge il ruolo di integrazione, coordinamento e di armonizzazione delle numerose attività/iniziative di prevenzione e promozione della salute a livello locale, con l'obiettivo di agire in modo sinergico.

Di seguito si rappresentano le strutture del Dipartimento di prevenzione così come risulta dall'organigramma aziendale.

### Distribuzione territoriale delle sedi del Dipartimento di Prevenzione

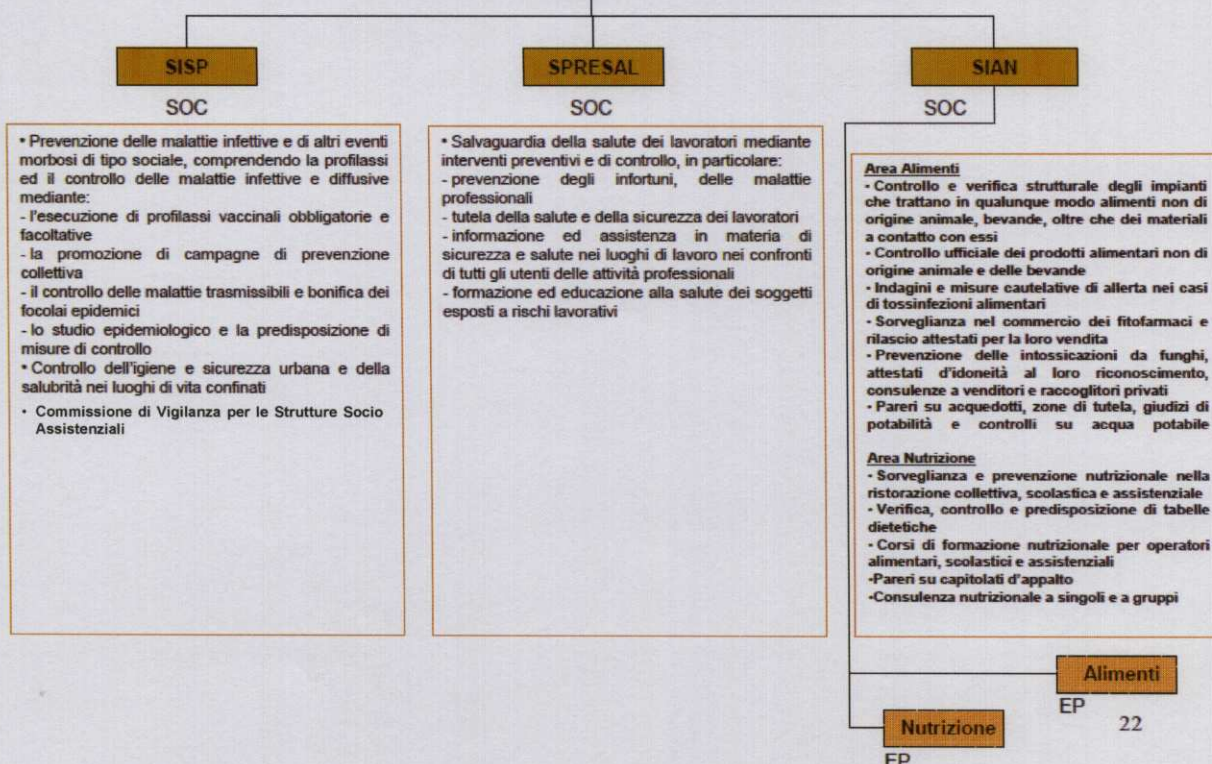




## FUNZIONE DELLA PRODUZIONE DEI SERVIZI SANITARI

DIRETTORE  
SANITARIO

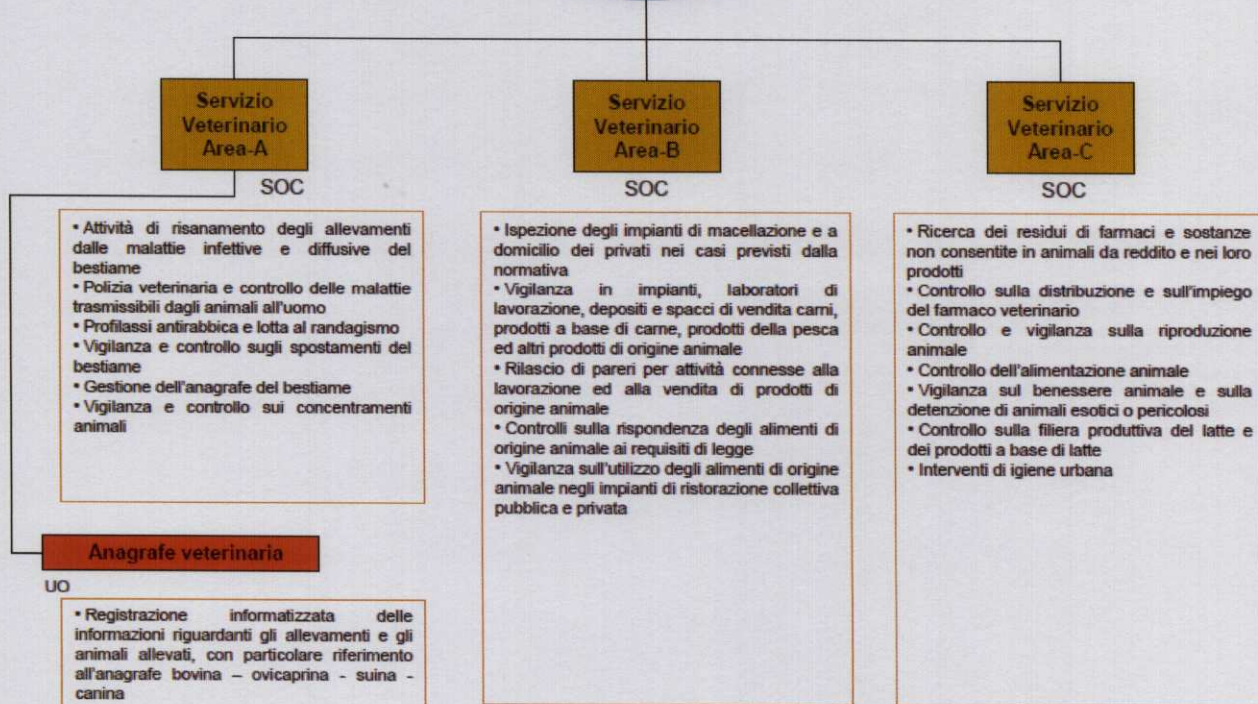
## AREA PREVENZIONE E IGIENE PUBBLICA



## FUNZIONE DELLA PRODUZIONE DEI SERVIZI SANITARI

DIRETTORE  
SANITARIO

## AREA PREVENZIONE E IGIENE PUBBLICA



IN STAFF ALLA DIREZIONE DEL DIPARTIMENTO E' PRESENTE ANCHE LA SEZIONE DI MEDICINA DELLO SPORT UBICATA C/O



**ATTIVITA' DELLA MEDICINA SPORTIVA:**

- Esecuzione visite d'idoneità alla pratica di attività sportiva agonistica su atleti minorenni e maggiorenni, con rilascio delle relative certificazioni.

### 3.3.2 Obiettivi dell'esercizio in merito alla prevenzione

Anche per l'anno 2013 la Direzione Generale di questa Azienda ha ritenuto di fondamentale importanza puntare l'attenzione allo sviluppo delle politiche ed iniziative di prevenzione e di tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro, da realizzare attraverso l'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione (in sinergia con tutte le strutture aziendali coinvolte), nonché dalla Sos Educazione Sanitaria.

Con riguardo al campo della prevenzione anche nel 2013:

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

La SOC Prevenzione e Protezione, la SOC Medico Competente e la SOS UPRI (che coordinano, in conformità anche a quanto disposto dal D.Lgs n. 81/2008, il sistema di gestione della sicurezza aziendale), hanno agito, anche nel 2012, in stretta sinergia nell'effettuare la valutazione dei rischi e nell'elaborare e divulgare protocolli, procedure e linee guida interne, volte alla tutela della salute e sicurezza degli operatori e degli utenti.

Anche per l'anno 2013 l'Azienda ha assegnato importanza alla gestione del rischio.

### 3.4. Obiettivi assegnati dalla Regione per l'anno 2013 al Direttore Generale

Con la DGR n. 34-6516 del 14.10.2013 sono stati assegnati gli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle aziende sanitarie per l'anno 2013, riportati nell'allegato A della medesima deliberazione.

Così come si desume dall'allegato A sono stati individuati i seguenti 3 macro obiettivi:

Tipologia macro-obiettivi	
Macro obiettivo 1.	Attuazione dei Programmi Operativi 2013 - 2015
Macro obiettivo 2.	Esiti
Macro obiettivo 3.	Obiettivi gestionali

Ogni macro-obiettivo comprende una serie di sub - obiettivi.



### **Macro obiettivo 1. Programma operativo**

Sono considerate azioni in via prioritaria per il 2013 i seguenti sub obiettivi:

- sub 1.1 – Piano attuativo della certificabilità (PAC)
- sub 1.2 – Realizzazione delle azioni previste dal Piano attuativo della certificabilità (PAC)
- sub 1.3 – Realizzazione contabilità analitica (Co.An)
- sub 1.4 – Contenimento dei costi delle risorse umane
- sub 1.5 – Riordino rete Punti Nascita

### **Macro obiettivo 2. Esiti**

Sono stati individuati tre indicatori di esiti previsti dal Programma Nazionale Valutazione esiti (PNE):

- sub. 2.1 – frattura di femore
- sub 2.2 – parti cesarei
- sub 2.3 – tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI

### **Macro obiettivo 3. Gestionali**

Gli obiettivi gestionali sono 4:

- 3.1 – riduzione della spesa farmaceutica territoriale
- 3.2 – riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera
- 3.3 – messa a regime del flusso della spesa farmaceutica
- 3.4 – riduzione degli acquisti in economia

E' stato inoltre richiesto di predisporre ed inviare alla Direzione Regionale Sanità, entro il 30/4/2014, una relazione in merito al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

#### **3.4.1 Risultati raggiunti**

Con riguardo al grado di raggiungimento degli obiettivi al Direttore Generale per l'anno 2013 si precisa quanto segue, come risulta dalla relazione predisposta dal Direttore Generale in data 30/4/2014, ed inviata in Regione.

#### **Obiettivo 1: Programma operativo**

Comprende i seguenti sub obiettivi: 1.1 – 1.2 – 1.3 – 1.4 – 1.5.

##### **Sub obiettivo 1.1: Piano attuativo della certificabilità (PAC)**

Questa azienda ha provveduto ad inviare una relazione in merito al Piano Attuativo della certificabilità (PAC) al 31.12.2013. Si è provveduto ad effettuare un'analisi del sistema contabile dell'Asl, elemento da cui partire per ridisegnare i vari processi contabili, anche in attesa di indicazioni regionali utili a predisporre il PAC. In particolare si è provveduto:

- ad effettuare la mappatura delle procedure informatiche esistenti a supporto dei processi amministrativo contabili;
- ad indicare i regolamenti aziendali deliberati;
- ad effettuare un'analisi dell'organizzazione amministrativo contabile partendo da una valutazione del ciclo attivo e del ciclo passivo.



Con deliberazione n. 547 del 31.12.2013 si è poi provveduto alla nomina del responsabile del coordinamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (P.A.C.). Nel rispetto della normativa il responsabile è stato individuato nel Direttore Amministrativo dell'ASL VCO Dr. Rino Bisca.

\*

Per quanto attiene il **sub obiettivo 1.2** l'azienda si è mossa come segue:

1.	Come precisato con lettera prot. n. 66717 del 31.10.2013, trasmessa in Regione, la Soc Risorse Economiche e Finanziarie ha provveduto ad aggiornare, nell'anno 2012, il piano dei conti nella procedura di contabilità utilizzata dall'azienda secondo le indicazioni regionali.
2.	Con lettera prot. n. 66717 del 31.10.2013, trasmessa in Regione, è stata predisposta la procedura per formalizzare le attività necessarie per la realizzazione del piano annuale degli investimenti e per l'identificazione del budget necessario per ogni intervento programmato.
3.	
4.	Come precisato con lettera prot. n. 66717 del 31.10.2013, trasmessa in Regione, l'azienda è già dotata di una procedura informatica in grado di identificare i cespiti acquisiti in base alla loro provenienza cioè in base al tipo di finanziamento utilizzato per il loro acquisto. Infatti, in entrambe le procedure cespiti (sia quella per beni mobili che per gli immobili), la scheda cespiti prevede l'indicazione della provenienza, ovvero se si tratta di beni acquistati con contributi in conto capitale, donazione o proprietà (contributi in conto esercizio).
5.	Con lettera prot. n. 79327 del 31.12.2013 si è precisato che la Soc Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie e la Soc Budget e Controllo verificano la coerenza tra il bilancio di esercizio, contabilità generale e contabilità sezionali.
6.	Con lettera prot. n. 79327 del 31.12.2013 è stata formalizzata la procedura per la raccolta e condivisione tra i soggetti interessati dei rilievi/suggerimenti da parte della Regione e del Collegio Sindacale.

\*

Per quanto attiene il **sub obiettivo 1.3**, riferito alla realizzazione della contabilità analitica CO.An., si rileva, sinteticamente che, con lettera prot. n. 73069 del 28.11.2013, è stata predisposta e trasmessa in Regione, entro il 30.11.2013, da parte della Soc Budget e Controllo, una relazione aziendale sulla completezza della contabilità analitica. Inoltre, con lettera prot. n. 78355 del 23.12.2013, per quanto riguarda la verifica, al 31.12.2013, dello stato di implementazione della procedura Co.An., il Responsabile della Soc Budget e Controllo ha dichiarato che tutto quanto indicato nel questionario regionale e nella relazione annuale, a suo tempo inviata, è implementato e funzionante al 100% e che qualsiasi variazione relativa a nuove normative, leggi regionali o esigenze aziendali, viene sempre implementata in tempo reale.

\*

#### **Sub obiettivo 1.4: contenimento dei costi delle risorse umane**

Nel corso dell'anno 2013 la Soc Gestione delle Risorse Umane ha collaborato costantemente con la Soc Risorse Economiche e Finanziarie nel monitoraggio mensile e trimestrale per quanto attiene i conti di bilancio afferenti la spesa del personale. In particolare, sono state seguite le indicazioni per il



contenimento dei costi delle risorse umane imposti, dapprima, dalla determinazione regionale n. 516/2012, poi modificata dalla determinazione regionale n. 545/2012 e, successivamente, dalla D.G.R. n. 10-6035 del 2/7/2013. Richiamando la verifica da ultimo effettuata dalla Soc Risorse Umane al 31.12.2013, facendo riferimento alla previsione di chiusura dell'esercizio 2013, si evidenzia il rispetto dei tetti di spesa di cui alla DGR n. 10-6035 del 2/7/2013.

\*

#### **Sub obiettivo 1.5: riordino rete punti nascita**

L'obiettivo prevedeva il completamento della rete a due livelli e la chiusura del punto nascita del presidio di Domodossola entro il 31.12.2013. Rispetto a questi due punti si segnala quanto segue:

#### **Chiusura punto nascita del Presidio di Domodossola**

L'azienda, con atto deliberativo n. 312 del 22.5.2013, ha previsto la chiusura del punto nascita per il giorno 19.6.2013, perciò nel rispetto del termine fissato dalla Regione con DGR n. 6-5519 del 14.3.2013, ovvero il 30.6.2013. Sono stati anche organizzati i servizi sostitutivi ovvero si è stabilito che la chiusura del punto nascita sarebbe stata gestita prevedendo, per un lasso di tempo ritenuto congruo, di garantire, presso il Presidio di Domodossola, per le attività di consulenza al Dea ed ai reparti e per l'attività ambulatoriale, la presenza di:

❖ *personale medico/del comparto ovvero:*

<b>N. 1</b>	<i>ginecologo, dalle ore 8 alle ore 16, dal lunedì al venerdì</i>
<b>N. 1</b>	<i>ginecologo reperibile, dalle ore 16 alle ore 8, sabato domenica e festivi (n. 48 turni al mese)</i>
<b>N. 1</b>	<i>pediatra, dalle ore 8 alle ore 16, dal lunedì al venerdì</i>
<b>N. 1</b>	<i>pediatra reperibile, dalle ore 16 alle ore 8, sabato domenica e festivi (n. 48 turni al mese)</i>
<b>N. 1</b>	<i>infermiera, dalle ore 8 alle ore 16, dal lunedì al venerdì.</i>

❖ *N. 1 autoambulanza di base dedicata H24 per eventuali trasporti urgenti di gravide che dovessero arrivare al DEA di Domodossola. In caso di trasporto con necessità di accompagnamento medico sarà il ginecologo presente o reperibile ad accompagnare la gravida.*

Di fatto l'azienda, ma per motivazioni indipendenti dalla volontà aziendale, non ha potuto procedere alla chiusura del punto nascita di Domodossola. Infatti il TAR Piemonte, con ordinanza del 12.6.2013, si è pronunciato in ordine all'istanza cautelare avanzata dalla FIMMG-Sezione Provinciale VCO e dall'Associazione dei Comuni contro il provvedimento della Giunta Regionale n. 6-5519 del 14.3.2013 e contro la deliberazione dell'ASL VCO (n. 312 del 22.5.2013), con la quale si è disposto la chiusura del punto nascita a partire dal 19.6.2013.

Pertanto, non appena si potrà chiudere il punto nascita di Domodossola (che rappresenta un I° livello) rimarrà attivo il solo punto nascita di Verbania che è un II° livello e, automaticamente, si realizzerà la parte dell'obiettivo che prevede il completamento della rete a 2 livelli.



## Obiettivo 2: Esiti

Comprende i seguenti sub obiettivi: 2.1 – 2.2 – 2.3.

### Sub obiettivo 2.1: frattura del femore

Viene richiesta tempestività dell'intervento per frattura di femore over 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data di intervento e quella di ricovero) di 0-2 giorni. Il monitoraggio effettuato dalla SOC Budget e Controllo, tenuto conto delle istruzioni regionali allegate alla DGR n. 34-6516 del 14.10.2013, ha portato ai seguenti risultati:

Situazione al 30.11.2013	N° pazienti operati	N° pazienti operati entro 48 ore	Indicatore
<i>Pazienti con età <math>\geq 65</math></i>	<i>236</i>	<i>106</i>	<i>44,92%</i>

\*

Situazione al 31.12.2013	N° pazienti operati	N° pazienti operati entro 48 ore	Indicatore
<i>Pazienti con età <math>\geq 65</math></i>	<i>266</i>	<i>131</i>	<i>49,25</i>

\*

Situazione al 31.12.2012	N° pazienti operati	N° pazienti operati entro 48 ore	Indicatore
<i>Pazienti con età <math>\geq 65</math></i>	<i>282</i>	<i>131</i>	<i>46,45</i>

Pur segnalando un miglioramento della situazione al 31.12.2013 rispetto a quella del 31.12.2012 si rileva come non si è raggiunto il valore obiettivo.

### Sub obiettivo 2.2: parti cesarei

L'obiettivo prevede la riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate. Il valore obiettivo è  $\leq 25\%$ .

	Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari)	Totale parti di donne (con nessun pregresso cesareo) residenti della provincia	Indicatore
<i>Monitoraggio al 30.11.2013</i>	<i>192</i>	<i>756</i>	<i>0,254</i>
<i>Valutazione finale al 31.12.2013</i>	<i>203</i>	<i>819</i>	<i>0,248</i>



La valutazione al 31.12.2013, tenuto conto dell'indicatore, evidenzia il risultato del 25% corrispondente al valore obiettivo. Tale percentuale è stata determinata dalla Soc Budget e Controllo sulla base delle istruzioni allegate alla DGR n. 34-6516 del 14.10.2013.

### **Sub obiettivo 2.3: tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI**

L'obiettivo prevede la tempestività di esecuzione di angioplastica percutanea in caso di infarto STEMI entro un intervallo di tempo (differenza tra la data di intervento e quella di ricovero) di 0 -1 giorno.

Il Responsabile della Soc Cardiologia in merito all'obiettivo in oggetto ha evidenziato che, presso la Struttura di Cardiologia dell'ASL VCO, in ottemperanza alle disposizioni regionali relative alla "rete stemi piemontese" per il trattamento dell'infarto miocardico acuto tipo STEMI, con il coinvolgimento del sistema 118/DEA, non vengono ricoverati pazienti con IMA STEMI che sono eleggibili secondo protocollo e linee guida per una PTCA primaria o PTCA rescue, in caso di fallimento della terapia trombolitica. Tali pazienti vengono trasferiti direttamente al Centro Cardiologico di Novara che risulta essere l'HUB di riferimento per l'emodinamica.

Pertanto, non è possibile valutare le tempistiche richieste che sono tipicamente riferibili ad un centro con emodinamica H 24.

### **Obiettivo 3: gestionali**

Comprende i seguenti sub obiettivi: 3.1 - 3.2 - 3.3 - 3.4.

#### **Sub obiettivo 3.1: Riduzione della spesa farmaceutica territoriale**

Nel triennio 2010-2013 la spesa farmaceutica convenzionata ha avuto l'andamento riportato nelle tabelle seguenti, che riepilogano sia la spesa complessiva (Tabella I,III,IV) sia la spesa per singolo distretto (Tabella II,V).

Tabella I: Spesa Convenzionata Netta pro-capite				
	2010	2011	2012	2013
A.S.L. VCO	€ 167,59	€ 151,77	€ 137,73	€ 133,75
REGIONE	€ 180,55	€ 165,06	€ 150,75	€ 150,71

La spesa pro-capite è rimasta considerevolmente al di sotto della media regionale. In particolare il distretto di Verbania evidenzia una spesa appena superiore ai 130€.

Tabella II: Spesa Convenzionata Netta pro-capite				
	2010	2011	2012	2013
VERBANO		€ 148,07	€ 134,69	€ 130,68
CUSIO		€ 153,04	€ 139,88	€ 134,64
OSSOLA		€ 154,44	€ 139,24	€ 136,08
A.S.L. VCO	€ 167,59	€ 151,77	€ 137,73	€ 133,75
REGIONE	€ 180,55	€ 165,06	€ 150,75	€ 150,71

La spesa complessiva mantiene il trend di continua diminuzione.



Tabella IV: Spesa Convenzionata Netta – A.S.L. VCO (senza integrativa)			
2010	2011	2012	2013
€ 29.106.585	€ 26.729.120	€ 24.421.304	€ 23.571.716
Fonte dati: CNU			

**% DDD a brevetto scaduto prescritte / % DDD totali**

**ANNO 2013**

	VCO	PIEMONTE	VAR vs REGIONE	OBIETTIVI 2013	VAR vs OBIETTIVI
Farmaci inibitori della HMG CoA Reduttasi (ATC C10AA)	77,7%	69,5%	8,2%	71,4%	6,3%
Farmaci antidepressivi Inibitori selettivi della Serotonina-Ricaptazione (ATC N06AB)	61,3%	71,9%	-10,6%	75%	-13,7%
Farmaci altri antidepressivi (ATC N06AX)	44,0%	47,2%	-3,2%	50%	-6,0%
Ace inibitori (ATC C09AA)	98,8%	99,0%	-0,2%	99%	-0,2%
Ace inibitori + diuretico (ATC C09BA)	80,6%	80,0%	0,6%	86%	-5,4%
Sartani (ATC C09CA)	67,1%	67,9%	-0,8%	74%	-6,9%
Sartani + diuretico (ATC C09DA)	54,8%	55,8%	-1,0%	60%	-5,2%

Come si rileva dalla tabella le percentuali indicate dalla Regione non sono state tutte realizzate seppure va rilevato che, la situazione risultava, all'atto dell'assegnazione degli obiettivi, notevolmente lontana dal target previsto, quindi difficile da correggere in breve tempo. Perciò questo è il traguardo che si è riusciti a perseguire mettendo in atto tutta una serie di azioni.

L'analisi effettuata dalla SOC Farmacia ha rilevato quale causa più rilevante l'induzione di prescrizione determinata da specialisti privati o convenzionati operanti sul territorio.

Sono state intraprese azioni correttive, tra cui le predisposizione di news-letters diffuse ai medici di medicina generale ed agli specialisti ospedalieri riguardanti la scelta appropriata degli antidepressivi e degli antiipertensivi, specifici incontri.

Sono stati inoltre effettuati dei momenti di formazione dei medici di medicina generale nel campo della depressione a cura del Dipartimento di Salute Mentale dell'azienda.

\*\*

**Sub obiettivo 3.2: riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera**

Con riguardo all'intero anno 2013 l'andamento della spesa ospedaliera è rappresentata nella tabella seguente:



Tabella XXII:

Farmaci H e consumo ospedaliero			
SPESA	2013	2012	var 2013 vs 2012
FARMACI H DISTRIBUITI	€ 4.203.707	€ 3.009.877	€ 1.193.830
CONSUMO OSPEDALIERO	€ 6.387.740	€ 6.894.327	-€ 506.587
TOTALE	€ 10.591.447	9.904.204	€ 687.243

Si evidenzia un congruo aumento dei farmaci H distribuiti, non compensato completamente dalla diminuzione del consumo ospedaliero però si può osservare che la differenza non può dirsi significativa. Occorre, peraltro, considerare che la spesa per soluzioni per dialisi peritoneale con AIC nel 2012 non era ricompresa nel consumo ospedaliero, in quanto classificate come DM, quindi l'aumento netto per i farmaci pertinenti il canale ospedaliero è di € 487.000. Circa € 60.000 sono imputabili a prescrizioni di farmaci H determinate da strutture esterne, regionali ed extra regionali.

Inoltre, si ricorda che il flusso ospedaliero, come pure il file F, è estratto con il prezzo medio ponderato, più alto del prezzo dell'ultimo acquisto.

La Soc Farmacia, anche nel corso dell'anno 2013, ha proseguito in un monitoraggio costante del consumo di farmaci ospedalieri (analogamente al settore territoriale), proprio al fine di verificare le situazioni le criticità e porre in essere tutte le azioni correttive possibili e, soprattutto, in modo tempestivo. Gli scostamenti più significativi in aumento sono a carico delle Soc di Oncologia e di Oculistica.

### **Sub obiettivo 3.3: messa a regime del flusso della spesa farmaceutica**

La Soc Farmacia, in collaborazione con la SOC ITC, ha effettuato un'approfondita revisione del File F aziendale, per poter rilevare eventuali errori e criticità. L'analisi ha consentito di recuperare alcuni ritardi nell'inserimento (extra-competenza) e di arrivare, sostanzialmente, al 100% di registrazione nei tempi stabiliti. Inoltre, è stato predisposto il flusso dei consumi ospedalieri, in precedenza non eseguito in proprio, attraverso un'azione di revisione, per valutare la corretta attribuzione ai centri di costo di degenza, Day Hospital e ambulatorio dei farmaci somministrati.

Per quanto riguarda la corrispondenza tra File F + Flusso Consumo Ospedaliero con i relativi conti di bilancio al netto delle scorte, la differenza è veramente esigua. Lo scarto positivo, peraltro percentualmente contenuto, si ritiene attribuibile al fatto che i flussi vengono generati con il prezzo medio ponderato, mentre i conti economici ovviamente comprendono il prezzo di ultimo acquisto.

### **Sub obiettivo 3.4: riduzione degli acquisti in economia**

Il sub obiettivo 3.4 riguarda la riduzione degli acquisti in economia nel 2013 rispetto al 2012. In particolare si richiedeva di realizzare acquisti in economia meno del 5 per mille sul totale degli acquisti o diminuzione del volume dei beni e servizi acquistati in economia con una riduzione di almeno il 5%. L'azienda ha realizzato l'obiettivo nel senso di aver diminuito il volume dei beni e servizi acquistati in economia come si desume dagli importi di seguito riportati.

ANNO 2012: euro 846.911,62;

ANNO 2013: euro 681.183,71.



La riduzione rispetto ai parametri regionali (riduzione nel 2013 del 5% rispetto al 2012) è stata ampiamente raggiunta.

\*

#### 4. Attività anno 2013

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

- assistenza ospedaliera
- assistenza territoriale
- prevenzione.

#### 4.1 Assistenza Ospedaliera

Confronto Dati di Attività degli esercizi 2012 e 2013.

Confronto Dati di Attività degli esercizi 2012 e 2013.

		ANNO 2012			ANNO 2013		
		Verbania	Domodossola	TOTALI	Verbania	Domodossola	TOTALI
Degenza	PL	148	141	289	140	122	262
	CASI	5.755	4.933	10.688	5.310	4.572	9.882
	Valore	17.054.221	16.835.711	33.889.932	16.064.211	16.169.276	32.233.487
DH	PL	20	21	41	20	24	44
	CASI	1.537	2.847	4.384	1.159	2.221	3.380
	Valore	2.891.161	4.920.401	7.811.562	1.499.220	3.194.383	4.693.603
Flusso C	Prestaz.	1.659.497	340.050	1.999.547	1.628.687	385.324	2.014.011
	Valore	17.710.728	9.250.843	26.961.571	16.917.973	9.186.436	26.104.409
Flusso C2	Prestaz.	214.893	205.738	420.631	227.344	236.504	463.848
	Valore	3.204.438	2.521.488	5.725.925	2.963.140	2.510.588	5.473.728
Flusso C4 erog	Prestaz.	360.704	333.638	694.342	331.519	311.612	643.131
	Valore	3.106.982	3.630.484	6.737.466	2.444.627	2.481.738	4.926.365
Flusso C5	Prestaz.	120.637	3.793	124.430	963	102.543	103.506
	Valore	413.715	560.629	974.344	48.659	708.380	757.039
Flusso S	Prestaz.	20.075	16.716	36.791	18.025	15.693	33.718
	Valore	313.369	245.793	559.161	281.404	230.503	511.907



## 4.2 Assistenza Territoriale

Si procede ad effettuare un confronto tra i principali dati di attività riferiti all'esercizio 2012 e 2013.

	ASSISTENZA DOMICILIARE							
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
ADI+ ADI UOCP	265	282	121	127	68	80	76	75
SID	1829	1.898	849	791	389	470	591	627
ADP	1.030	1.017	480	472	324	349	226	196

	SOSTEGNO ECONOMICO ALLA DOMICILIARITA							
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
DISABILI	42	39	17	17	10	10	15	12
ANZIANI	290	182	95	50	62	39	133	93

	ASSISTENZA RESIDENZIALE							
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
DISABILI	96	93	42	43	29	25	25	25
ANZIANI	504	506	174	173	147	155	183	178
ALZHEIMER	66	38	36	8	10	10	20	20

	ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE							
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
DISABILI	56	55	21	20	26	27	9	8
ANZIANI	0	0	0	0	0	0	0	0
ALZHEIMER	3	5	3	2	0	3	0	0

	ATTIVITA CONSULTORIALE							
	ASL		DOMODOSSOLA		OMEGNA		VERBANIA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Corsi accompagnamento alla nascita	428	395	148	120	84	73	196	202
Ambulatorio ostetrico – donne seguite	205	198	48	53	39	29	118	116



Massaggio infantile	342	292	127	110	60	68	155	114
sostegno allattamento	2167	1.947	842	704	302	331	1023	912
Incontro post-partum	158	243	95	88	17	53	46	102
Screening citologico	6508	8.436	2216	3.413	2083	1.973	2216	3.050
Pap test (fuori screening)	118	42	19	19	25	19	74	64
Visita domiciliare puerpera (n. donne)	15	9	3	1	5		7	1
Consegna agenda gravidanza	1110	1.118	409	384	243	261	458	473
Ed. sessuale scuole (n. classi)	32	19	18	10	9	1	5	8
Prelievi microbiologici	480	378	26	23	411	323	43	32
Riabilitazione perineo	355	396	158	146	165	16	32	234

### 4.3 Prevenzione

#### OBIETTIVI SPRESAL ANNO 2013 - CONFRONTO ANNO 2012

ATTIVITA'	Obiettivo 2012	Consuntivo 2012	Obiettivo 2013	Consuntivo 2013
N° CANTIERI ISPEZIONATI	119	125	128	140
INTERVENTI DI VIGILANZA EFFETTUATI IN AZIENDA	469	637	469	502
Piano regionale comparto agricoltura	11	14	5	13

L'impegno richiesto alle Regioni dal livello nazionale ("Patto per la Salute" DPCM 21-12-2007) è stato quello di operare una razionalizzazione degli interventi ispettivi volti a consentire una copertura in un anno di almeno il 5% delle unità locali presenti nel VCO ed identificate in base ai flussi informativi INAIL-ISPEL 2011.

Lo S.Pre.S.A.L., già nel 2012 e negli anni precedenti, ha confermato il livello di copertura del 5% richiesti dai PLP, ed anche nel 2013 il dato complessivo dei controlli ha evidenziato il superamento di tale copertura nel VCO.

L'incremento complessivo dei controlli è stato di n. 33 unità produttive rispetto al numero di aziende individuate dall'obiettivo regionale. Nell'anno 2013 l'obiettivo fissato dalla Regione è stato, infatti, superato con un aumento di ispezioni/verifiche pari al 7% (n. di aziende controllate 502 rispetto alle 469 assegnate).

L'obiettivo regionale di 128 cantieri da ispezionare è stato raggiunto e superato nel 2013 (n. totale cantieri ispezionati 140 rispetto ai 128 assegnati). L'indicatore "*cantieri ispezionati/cantieri da ispezionare*" è stato scelto quale indicatore in grado di definire lo scostamento rispetto all'obiettivo di attività degli Spresal come richiesto dal Piano regionale edilizia.



Il valore dell'indicatore superiore ad 1 raggiunto dal servizio conferma il risultato conseguito negli anni precedenti ed il maggior effetto deterrente della vigilanza in termini di prevenzione.

Con riferimento alle attività di vigilanza in agricoltura, il Piano regionale di prevenzione in agricoltura e selvicoltura per il 2013 richiedeva al servizio il controllo di almeno 5 aziende agricole. Il dato relativo alle attività di vigilanza in aziende afferenti al comparto dell'agricoltura nel 2013 evidenzia un incremento dei controlli rispetto all'obiettivo prefissato dalla Regione pari al 160% (n.13 controlli rispetto ai 5 assegnati).

Lo S.Pre.S.A.L. conferma la volontà e l'impegno ad assicurare il mantenimento degli standard di produttività fin qui raggiunti se non verranno variate le risorse assegnate ai servizi.

#### OBIETTIVI SIAN ANNO 2013 – CONFRONTO ANNO 2012

##### Controllo ufficiale nelle imprese alimentari (sopralluoghi effettuati)

Produzione al dettaglio	Obiettivo 2012	Consuntivo 2012	Obiettivo 2013	Consuntivo 2013
Pasticcerie	30	22	11	11
Gelaterie	30	12	16	16
Gastronomie, Conserve vegetali, Pastifici	30	50	5	25
<b>Ristorazione pubblica e collettiva</b>				
Ristorazione pubblica tipologia 3-4	200 tip. 3 e 4	95	65	98 sian
Agriturismi	10 agriturismo (sian/spvb)	14	11	4 spv b
Ristorazione collettiva	80	71	80	24 sian 25 spv b
Produzione primaria	2	3	2	2
<b>TOTALI</b>	<b>382</b>	<b>267</b>	<b>190</b>	<b>205</b>
	<b>Obiettivo 2012</b>	<b>Consuntivo 2012</b>	<b>Obiettivo 2013</b>	<b>Consuntivo 2013</b>
Prodotti da forno	-	35	-	22
Ristorazione pubblica tipologia 1	-	38	-	43
Ristorazione pubblica tipologia 2	-	20	-	27
Ristorazione pubblica Altro o non	-	8	-	8



classificato				
Depositi all'ingrosso	25	30	16	12 sian 15 spv b
Distribuzione al dettaglio	20	53	-	43
Produzione all'ingrosso	6	44	10	23
Distribuzione al dettaglio (solo med e grande distrib)			8	26 sian 7 spv b
<b>TOTALI</b>	<b>169</b>	<b>268</b>	<b>34</b>	<b>226</b>
<b>Attività integrata Sian/Svet (AUDIT)</b>	<b>Obiettivo 2012</b>	<b>Consuntivo 2012</b>	<b>Obiettivo 2013</b>	<b>Consuntivo 2013</b>
Agriturismi	10	14		
Etnici/circoli			10	10
<b>TOTALI</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

\*

<b>Controllo acque minerali</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Sorgenti	7	7
Stabilimenti	3	3
Ispezioni effettuate alle sorgenti	25	18
Ispezioni effettuate agli stabilimenti	35	36
Campioni prelevati alle sorgenti	50	55
Campioni prelevati agli stabilimenti	70	72
Campioni non conformi	1	5
Provvedimenti amministrativi		2
Sanzioni		1
Campioni con etichettatura non corrispondente	0	
<b>Controllo ufficiale vendita prodotti fitosanitari</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Esercizi di vendita	11	10
Esercizi di vendita ispezionati per vigilanza	7	4
Esercizi di vendita dove sono state rilevate infrazioni	0	
Ispezioni effettuate per rilascio parere per autorizzazione alla vendita	0	
Ispezioni effettuate per vigilanza	7	6
Controlli etichettatura dei prodotti	18	15
Soggetti esaminati per idoneità all' uso	33	36
Rilasci/rinnovi certificati di abilitazione alla vendita	1	
Infrazioni per altre cause	0	



Vidimazioni registro carico/scarico		
<b>Centro Micologico</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Colli certificati per la vendita	224	243
Consulenze rivolte ai raccoglitori	71	81
Ore di incontri rivolte al pubblico	8	3
Attestati di idoneità alla vendita rilasciati	0	
<b>Allerta</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Accessi per ricerca prodotti	85	53
<b>Controllo acque destinate al consumo umano</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Campioni su acque di rete	1809	1726
Campioni su acque superficiali	140	156
Campioni su nuove fonti di approvvigionamento	14	6
<b>Malattie trasmesse da alimenti</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
MTA segnalate al servizio (episodi)	0	7
MTA segnalate al servizio (casi singoli)	6	24
Episodi di intossicazione da funghi	2	5

## NUTRIZIONE

	2012 obiettivo	2012 consuntivo	2013 obiettivo	2013 consuntivo
<b><u>EDUCAZIONE SANITARIA</u></b>				
Ore dedicate ad interventi su gruppi di popolazione (escluse le scuole)		12	-	-
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Pareri su menù e tabelle dietetiche di mense scolastiche (per settimana e per fascia di età)		1048		660
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Pareri su menù e tabelle dietetiche di presidi socio assistenziali (per settimana)		0		80
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Menù e tabelle dietetiche predisposti (per settimana)		124		528
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Menù e tabelle dietetiche predisposti per diete speciali (per settimana e per fascia d'età)		1273		1260
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Sopralluoghi per verifiche nutrizionali	20	34		34
<b><u>RISTORAZIONE COLLETTIVA</u></b>				
Pareri su capitolati d'appalto		1		2
<b><u>FORMAZIONE</u></b>				
Ore dedicate alla formazione di personale (insegnanti, personale sanitario, rappresentanti dei genitori, addetti mensa)		12		10



CONSULENZA DIETETICO NUTRIZIONALE Ore dedicate a prime visite		16	49
CONSULENZA DIETETICO NUTRIZIONALE Ore dedicate ad incontri di gruppo		0	28
<b>Ristorazione collettiva scolastica</b>			
<b>2012 obiettivo</b>	<b>2012 consuntivo</b>	<b>2013 obiettivo</b>	<b>2013 consuntivo</b>
Progetto "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche"	Attivato corso pratico per addetti alla preparazione di pasti senza glutine di 4 ore (11.06.2012)	12 corsi da 4 ore per addetti alla preparazione di pasti senza glutine	12 corsi da 4 ore per addetti alla preparazione di pasti senza glutine
Progetto "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche"	Attivato corso teorico per addetti alla somministrazione di pasti senza glutine di 2 ore (21.05.2012)	2 corsi da 2 ore per addetti alla somministrazione; 2 corsi da 4 ore per addetti alla somministrazione (infermieri); 3 corsi da 3 ore per insegnanti 1 corso da 2 ore per genitori	2 corsi da 2 ore per addetti alla somministrazione; 2 corsi da 4 ore per addetti alla somministrazione (infermieri); 3 corsi da 3 ore per insegnanti 1 corso da 2 ore per genitori
<b>Residenze per anziani</b>			
<b>2012 obiettivo</b>	<b>2012 consuntivo</b>	<b>2013 obiettivo</b>	<b>2013 consuntivo</b>
Progetto "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle"	Attivato corso pratico per addetti alla preparazione di pasti senza glutine di 4 ore (28.05.2012)	Nei corsi della tabella precedente era ammesso personale di mense scolastiche, assistenziali e residenze per anziani, come previsto dal	Nei corsi della tabella precedente era ammesso personale di mense scolastiche, assistenziali e residenze per anziani, come previsto dal progetto



strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche"		progetto	
Progetto "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche"	Attivato corso teorico per addetti alla somministrazione di pasti senza glutine di 2 ore (14.05.2012)	Nei corsi della tabella precedente era ammesso personale di mense scolastiche, assistenziali e residenze per anziani, come previsto dal progetto	Nei corsi della tabella precedente era ammesso personale di mense scolastiche, assistenziali e residenze per anziani, come previsto dal progetto

## Sorveglianza Nutrizionale

2013

I sistemi di sorveglianza sulla salute e gli stili di vita sono strumenti indispensabili per conoscere i fenomeni, analizzare i bisogni di salute, programmare degli interventi di prevenzione e misurarne i risultati. In Piemonte i SIAN, oltre a garantire l'attuazione delle sorveglianze nazionali "Okkio alla salute" ed "HBSC", hanno attivato specifiche sorveglianze sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva dai bambini e sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione collettiva con una particolare attenzione alle porzioni distribuite nella ristorazione scolastica.

Le sorveglianze producono informazioni importanti che sono comunicate a tutti i soggetti interessati a migliorare le produzioni alimentari ed i contesti di consumo, favorendo le capacità di scelta ed i comportamenti salutari nella popolazione.

Anche nel 2013 è proseguito l'utilizzo delle informazioni delle sorveglianze per programmare le attività dei servizi e sono stati organizzati ed eseguiti 2 corsi per tutti i servizi dell'ASL (in 2 edizioni) ed un corso regionale sulle sorveglianze e sul miglioramento dell'utilizzo delle sorveglianze dal titolo "Sistemi di sorveglianza e attività nutrizionali: risultati, attività e ipotesi di intervento" (eseguito in data 09.12.2013), per il quale è stata effettuata un'intervista televisiva locale (Tele VCO Azzurra).

### OKKIO ALLA SALUTE

Nel 2013 si è collaborato, sulla base degli indirizzi e della reportistica fornita dal gruppo di coordinamento nazionale e regionale, alla stesura del report OKkio 2012 Regionale e all'elaborazione del Report Aziendale 2012, seguito dalle azioni di comunicazione previste. I programmi di prevenzione e promozione della salute attivati dell'ASL VCO, come nel caso delle rilevazioni precedenti di OKkio alla Salute, sono stati concentrati sui bisogni di salute emersi da tale sorveglianza.



## HBSC

Nel 2013 è proseguita, come per OKkio alla Salute, la comunicazione delle informazioni: il report regionale e aziendale 2008 ed i materiali per la comunicazione sono stati, nei corsi di formazione sopra riportati, condivisi con tutti i servizi interessati alle tematiche per garantirne un utilizzo diffuso.

### 2012

Si è provveduto alla raccolta dati 2012 sullo stato nutrizionale, le abitudini alimentari, l'attività fisica e le attività sedentarie dei bambini delle scuole primarie (363 bambini più i rispettivi genitori, suddivisi in 24 classi). Si è inoltre partecipato alla stesura del Report Regionale 2012 ed alla formazione degli operatori ASL per la raccolta dati e la stesura del report di ASL. Nel 2012 sono state effettuate azioni di comunicazione nell'ASL VCO sui risultati emersi dalle sorveglianze.

### 2011

Si è partecipato alla stesura del Report Regionale 2010 e alla formazione degli operatori ASL per la stesura del report di ASL. Nel 2011 sono stati completati i Report Okkio 2010 regionale e di ASL, e il Report di ASL HBSC 2008. Nel 2011 sono state effettuate azioni di comunicazione nell'ASL VCO emerse dalle sorveglianze.

## Allergie ed intolleranze alimentari

### 2013

Sono proseguite le azioni iniziate negli anni precedenti.

### 2012

Anche nel 2012 sono continuate le azioni di informazione e formazione per gli operatori del settore alimentare (in primo luogo gli addetti ai servizi di ristorazione scolastica) migliorando le loro conoscenze e capacità di gestione del rischio allergeni negli alimenti. Una migliore gestione del rischio allergeni nella ristorazione scolastica passa anche attraverso una migliore attenzione alle certificazioni sanitarie, attività nella quale il SIAN dell'ASL VCO è stato impegnato anche nel 2012. Sono stati forniti modelli standardizzati per la certificazione, già inseriti nel sito aziendale per un rapido utilizzo. In occasione delle ordinarie attività di vigilanza nutrizionale, sono state raccolte e valutate informazioni sulle modalità di gestione delle diete speciali per patologia in modo da avere conoscenza delle criticità esistenti. Sono attivi da qualche anno rapporti di collaborazione con il servizio di Allergologia per migliorare criteri e livelli di accuratezza diagnostica e certificativa. Sono state attivate forme di collaborazione su questo specifico obiettivo tra operatori SIAN delle aree nutrizione e sicurezza alimentare per una migliore gestione della problematica nei diversi aspetti (certificazioni sanitarie, gestione menù speciali, materie prime, procedure, piano di autocontrollo, formazione ecc.); le forme di collaborazione sono favorite dal fatto che non esiste una assegnazione esclusiva interna al SIAN tra sicurezza alimentare e nutrizione per quanto riguarda le figure professionali mediche e tecniche, mentre le dietiste sono dedicate solo all'area nutrizione. Sono attivi programmi di informazione/formazione per gli addetti alla ristorazione collettiva.

### 2011

Sono state mantenute le azioni di informazione per gli operatori del settore alimentare (in primo luogo gli addetti alla ristorazione scolastica) migliorando le loro conoscenze e capacità di gestione del rischio allergeni negli alimenti. Si effettua un controllo continuo sulle Certificazioni sanitarie. Azioni intraprese:

- sono state raccolte, in occasione delle attività di vigilanza nutrizionale, informazioni sulla gestione delle diete speciali per patologia per individuare possibili criticità;



- sono state proposte a Comuni e Pediatri di Libera Scelta modelli standardizzati per la certificazione, disponibili sul sito dell'ASL VCO;
- è stata continuata la collaborazione con il servizi di allergologia dell'ASL che prevede un canale preferenziale per migliorare l'accuratezza diagnostica e certificativa;
- è stato verificato, durante il controllo ufficiale, se viene inserito nel piano di autocontrollo la parte relativa alle diete speciali (presso le strutture inserite nel programma celiachia);
- è stato attivato un programma di informazione tramite una brochure per gli addetti alla ristorazione collettiva.

2013

#### **Sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini**

Nel 2013 è continuato l'aggiornamento della banca dati sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva ultimando il caricamento dei dati delle etichette raccolte nel 2012.

2012

#### **Sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini**

Nel 2012 continua il programma di sorveglianza sui prodotti confezionati consumati in età evolutiva durante gli spuntini come di seguito indicato :

– Fase 1 (aprile 2012 – giugno 2012):

- sono state raccolte nelle scuole selezionate per la sorveglianza di OKkio alla Salute le etichette dei prodotti confezionati consumati dai bambini (intera confezione vuota), seguendo la procedura indicata;
- sono state caricate sulla griglia 1 predisposta dalla Regione i dati relativi ai seguenti parametri: 1) data della raccolta dell'etichetta nella classe, 2) nome commerciale del prodotto 3) marchio, 4) Descrizione prodotto, 5) g confezione. I dati caricati sulla griglia 1 sono stati inviati alla Regione entro il 15 luglio 2012. Tutte le etichette raccolte sono state conservate per essere caricate sulla griglia 2.

#### **Commento dell'attività 2013**

Nel 2013 si è mantenuto un livello di attività simile agli anni precedenti.

E' stata privilegiata l'attività di campionamento, espletando tutta l'attività programmata.

Anche tutte le altre programmate non hanno avuto problemi sostanziali e sono state portate a termine.

### **OBIETTIVI SISP ANNO 2013 – CONFRONTO ANNO 2012**

#### **SINTESI ATTIVITÀ DI VIGILANZA ANNO 2012**

Tipologia di struttura oggetto di	N. strutture	N. interventi di	Attività realizzate 2012	
			Contenuto dell'azione di controllo (1)	Volumi attività 2012



vigilanza	censite	controllo nel 2012	Cont rollo docu men -tale	Control lo adegua tezza struttur a/attre zzature	Verif ica auto - cont rollo	Contr ollo rischi per la sicure zza	Control lo igiene present e	Numero intervent i di controllo effettuati (2)	Nume ro campi oni effett uati (3)	Num ero accertame nti stru ment ali effett uati (4)
Strutture scolastiche		51		x			x	40		
Strutture natatorie		217	x	x	x		x	239	242	296
Strutture ricettivo-alberghiere		54	x	x	x		x	61		
Esercizi di estetica/sol arium (5)		58	-	x			x	79		2
Attività di tatuaggio e piercing (5)		52	x	x			x	23		
Ditte cosmetici		13	x	x			x	6	2	
Attività trasporto infermi		12	-	-	-	-	-	49		
Apparecchi generatori Rx		62	x		-	-	-	37		
Strutture carcerarie	1	1	-	x	-	-	x	1		

PROGRAMMA PIANO VIGILANZA ATTIVA 2012/13

RELAZIONE ATTIVITÀ SISP – ANNO 2013

1. LE RISORSE

Anno 2012			situazione anno 2013		
Qualifica	N. unità	N. mesi lavorati	Qualifica	N. unità	N. mesi lavorati
Dirigenti medici	6	72	Dirigenti medici	6	72



Dirigenti non medici	=	=	Dirigenti non medici	=	=
Operatori infermieristici	6	60	Operatori infermieristici	6	60
Tecnici della Prevenzione	4	48	Tecnici della Prevenzione	4	48
Operatori Amministrativi	=	=	Operatori Amministrativi	7	22
Altri Operatori	=	=	Altri Operatori	=	=
<b>Totale</b>	<b>16</b>	<b>184</b>	<b>Totale</b>	<b>18</b>	<b>194</b>

Commento ed evidenziazione eventuali criticità:

A partire dal mese di luglio 2012 un dirigente medico svolge pressoché a tempo pieno le funzioni di Presidente della Commissione ASL VCO sulle strutture Socio Assistenziali, quindi svolge solo parzialmente i compiti istituzionali della SOC I.S.P.

Due degli operatori amministrativi indicati in tabella hanno operato dal luglio 2012 esclusivamente in funzione della Commissione di vigilanza sulle Strutture Socio Sanitarie. Il restante personale amministrativo è organizzato in pool dipartimentale, non attribuito ai singoli Servizi del Dip.to di Prev.one.

Nel periodo dell'anno compreso tra i mesi di ottobre e dicembre gli operatori Tecnici della Prevenzione hanno svolto attività di supporto ai colleghi del Servizio Igiene Alimenti (campionamenti acque potabili, ispezioni in ambienti commerciali), considerata la grave carenza di personale di cui patisce il SIAN.

ipologia di struttura oggetto di vigilanza	N. strutture censite	N. interventi di controllo nel 2012	Attività realizzate 2013							
			Contenuto dell'azione di controllo (1)					Volumi attività 2013		
			Controllo documentale	Controllo adeguatezza struttura/attrezzature	Verifica auto-controllo	Controllo rischi per la sicurezza	Controllo igiene presente	Numero interventi di controllo effettuati (2)	Numero campioni effettuati (3)	Numero accertamenti strumentali effettuati (4)
Strutture scolastiche	251			x			x	15	15	
Strutture natatorie	64		x	x	x		x	160	241	180
Strutture ricettivo-alberghiere	588		x		x		x	60	79	



Esercizi di estetica/solarium (5)	557*		x	x			x	60	63*	
Attività di tatuaggio e piercing (5)	10		x	x			x	20	35	
Ditte cosmetici	4		x	x			x	4	9	4
Attività trasporto infermi	11		x	x	-	-	x	10	10	
Apparecchi generatori Rx	151		x		-	-	-	25	34	
Strutture carcerarie	1		-	x	-	-	x	1	1	

\*comprensivo anche degli acconciatori

Commento ed evidenziazione eventuali criticità:

Come già riferito a margine della precedente scheda "1 . RISORSE", l'attività di vigilanza ed ispezione è stata condizionata dal fatto che: "Nel periodo dell'anno compreso tra i mesi di ottobre e dicembre gli operatori Tecnici della Prevenzione hanno svolto attività di supporto ai colleghi del Servizio Igiene Alimenti (campionamenti acque potabili, ispezioni in ambienti commerciali), considerata la grave carenza di personale."

DETTAGLIO ATTIVITA' VIGILANZA ANNO 2012 2013

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI DI CONTROLLO E VIGILANZA		
ATTIVITA'	TOTALE ANNO 2012	TOTALE ANNO 2013
Attività di estetista	38	27
Attività di acconciatore	35	35
Attività di solarium	6	1
Attività piercing e tatuaggi	23	35
Alberghi e pensioni	25	39
Case per ferie	5	2
Agriturismo	3	1



Campeggi e punti di balneazione	25	37
Piscine	239	241
Palestre	0	0
Scuole di ballo	0	0
Studi medici odontoiatrici	2	1
Laboratori odontotecnici	4	0
Ambulatori polispecialistici - medico chirurgici	1	4
Centri termali	1	0
Studi masso-fisio-terapici e podologi	0	0
Erboristerie	1	9
Farmacie	1	0
Laboratori produzione cosmetici	6	9
Attività per inconvenienti igienici in ambiente esterno	43	37
Attività per inconvenienti igienici in ambiente confinato	7	36
Amianto	2	23
Attività di sorveglianza Rx e campi magnetici	53	34
Attività commerciali e produttive	59	13
Stazioni di servizio	0	0
Strutture scolastiche	40	10
Polizia mortuaria	3	4
Conferenza di Servizi	18	8



Commissioni di Vigilanza	7	7
Sorveglianza Aedes Albopictus	0	0
Campionamenti acque di piscina	242	245
Rilevazioni in campo (piscine)	889	964
Rilevazioni inquinanti aerodispersi	0	0
Rilevazioni microclimatiche	9	0
Rilevazioni fotografiche	30	39
Rilevazioni planimetriche	383	125
Rilevazioni elettriche	0	0
Consulenze	141	189
Stesure relazioni	278	315
Campionamenti cosmetici	2	3

ALTRE ATTIVITA': attività anno 2012, attività anno 2013

PRESTAZIONE	2012	2013
Indagini epidemiologiche	70	92
Notifiche di malattie infettive	569	487
Morsicatura animali	189	
vaccinazioni obbligatorie/consigliate/internazionali/campagne morbillo, parotite, rosolia - HPV varicella	21430	18972
Counselling ambulatori vaccinali per viaggiatori internazionali (in funzione richiesta degli utenti)	409	411
Vaccinazioni antinfluenzali totali	26055	25859
Vaccinazioni antinfluenzali erogate direttamente	1148	657



dal SISP (vi è una progressiva sinergia da parte dei MMG/PLS su indicazioni regionali/aziendali)		
Vaccinazioni antinfluenzali gestite dal SISP effettuate da: MMG-PLS/Pronto Soccorso/ Medico Competente/Altre strutture Aziendali/Strutture Sanitarie convenzionate	24907	25202
Partecipazione a Commissioni interne/esterne ASL/Commissioni Comunali e Provinciali di Pubblico Spettacolo/Conferenze dei Servizi/ Procedure di VIA (legata a richieste esterne)	176	231
Pareri per pratiche edilizie – piani regolatori – CATIP – pareri autorizzazioni funzionamento strutture ad uso pubblico (dipende da richieste avanzate da privati)	334	398
DPR 285/90 – Polizia mortuaria: gestione schede ISTAT di morte	1850	1950
Certificati cause di morte	239	245

#### OBIETTIVI SPV A ANNO 2013 – CONFRONTO ANNO 2012-13

##### Risultati di attività ed obiettivi:

Sia gli obiettivi indicati nel PRISA che quelli aziendali sono stati raggiunti. I parametri degli indicatori di attività, efficacia ed efficienza riportati nel documento PRISA sono stati rispettati.

Per quanto riguarda la Attività di Vigilanza, tutti i controlli programmati, compresa la vigilanza integrata area A e C, sono stati realizzati utilizzando la modulistica prevista dalla procedura di registrazione MinSan. La attività di vigilanza ed il controllo in alpeggio sono stati inseriti negli obiettivi aziendali di struttura. Per quanto riguarda la attività di sorveglianza nella filiera bovina e ovi-caprina, è stata mantenuta la qualifica territoriale per la provincia del VCO di zona ufficialmente indenne da TBC, BRC e Leucosi bovina e da BRC ovi-caprina. Inoltre, il 100% degli allevamenti bovini da riproduzione ha aderito al piano regionale di profilassi della IBR e sono in possesso di qualifica sanitaria. Per quanto riguarda la BT, è stato attuato il piano di monitoraggio della malattia con esiti negativi.

##### Punti di forza delle attività svolte

Il Piano Selvatici rappresenta un grosso capitolo di attività. Sono stati eseguiti 412 controlli in collaborazione con i CA, gli ATC, oltre che con la Polizia Provinciale.

Emergenza radioattività. Nella primavera 2013, il SPV VCO ha avviato, con l'Istituto Zooprofilattico di Vercelli, un monitoraggio sperimentale per la ricerca di Cs 137 in cinghiali abbattuti. Sono stati effettuati 406 campioni, di cui 43 hanno dato esito positivo con valori superiori a 600 bq/kg. Sono stati organizzati 2 incontri con la popolazione dove gli esperti dell'IZS del Servizio veterinario hanno fornito tutte le informazioni e raccomandazioni necessarie.



Biomonitoraggio in Valle Anzasca. E' continuata la collaborazione con la Procura di VB, per verificare se alimenti di origine animale della zona presentassero concentrazioni di AS e Mercurio pericolose per la salute.

Attività di formazione. Da alcuni anni il SPV area A organizza corsi tematici destinati a tutto il personale del Dipartimento di Prevenzione, e aperti anche ad altre professionalità sanitarie (e o di Organi di vigilanza). Nel 2013 è stato realizzato un corso di formazione aziendale interdisciplinare per presentare i risultati del monitoraggio sulla radioattività: evidenze, criticità e problematiche.

Si è proceduto alla pubblicazione sul sito aziendale della modulistica di Sanità Animale e Zootecnica di interesse dell'utenza, mentre sul sito intranet aziendale è stata pubblicata la modulistica di interesse per gli operatori del Servizio.

Ipotesi di miglioramento: Continuare il lavoro di organizzazione aggiornando e uniformando le procedure e la modulistica da utilizzare nelle varie attività. Effettuare un efficace opera di coordinamento degli interventi di controllo con il CFS e la Polizia Provinciale in modo da evitare eventuali doppioni di attività.

	Programmato 2012	Consuntivo 2012	Programmato 2013	Consuntivo 2013
IDENTIFICAZIONE/REGISTRAZIONE ANIMALI <b>Obiettivo aziendale</b>				
ANAGRAFE BOVINA	16 allevamenti	49 allevamenti 891 capi	16 allevamenti	36 allevamenti
ANAGRAFE OVINA E CAPRINA	75 allevamenti	126 allevamenti 7276 capi	75 allevamenti	89 allevamenti
ANAGRAFE SUINA	2 allevamenti	3 allevamenti	1 allevamenti	3 allevamenti
ANAGRAFE EQUINA	40 allevamenti	57 allevamenti 453 capi	36 allevamenti	4 allevamenti 3
ANAGRAFE AVICOLA	1	1 controllati	1	2 allevamenti
CONTROLLI PROGRAMMI AZIENDALI BIOSICUREZZA <b>Obiettivo aziendale – Vigilanza integrata</b>	18 controlli congiunti	18 controlli congiunti	18 controlli congiunti	18 controlli congiunti
ATTIVITA' DI AUDIT in ALLEVAMENTO	1 allevamento	1 allevamento	1 allevamento	1 allevamento
PREVENZIONE DIFFUSIONE MALATTIE INFETTIVE BESTIAME IN ALPEGGIO				
Controlli in alpeggio mandrie extra regionali	100% mandrie provenienza extra regionale	4 aziende 10 allevamenti 1477 test	100% mandrie provenienza extra	12 aziende 19 allevamenti



Obiettivo aziendale		sierologici	regionale	919 test sierologici
Controlli in alpeggio	90 sopralluoghi	682 certificazioni rilasciate per 18938 capi 105 sopralluoghi con 1965 accertamenti sierologici	90 sopralluoghi	105 sopralluoghi 705 certificazioni rilasciate per 18560 capi 774 accertamenti sierologici
SANITA' ANIMALE				
BOVINI				
Tubercolosi dei bovini e dei bufalini	131 allevamenti (1600 capi)	173 (230) allevamenti controllati per complessivi 1590 (1793) capi	216 allevamenti (1750 capi)	241 allevamenti (2492 capi)
Brucellosi bovina e bufalina	68 allevamenti 600 capi	113 allevamenti 1262 capi	54 allevamenti 600 capi	96allevamenti 980 capi
Leucosi bovina enzootica (compresi i bufalini)	68 allevamenti per 600 capi	96 allevamenti 1216 capi	54 allevamenti 600 capi	96allevamenti 980 capi
Blue Tongue BT	24 allevamenti 232 capi	24 (18) allevamenti 151 accessi 1371 prove	18 allevamenti 110 capi	18 allevamenti 125 accessi 1109 prove
BT VACCINAZIONE	Non prevista PRISA 2012	0	NP	0
Rinotracheite infettiva bovina IBR	380 allevamenti per 4000 capi	395 allevamenti controllati 4186 capi	372 allevamenti 3700 capi	396 allevamenti 3718 capi
BSE	NP	171 test su morti e macellati	NP	56 test su macellati
Diarrea virale bovina BVD	10 allevamenti	13 allevamenti 69 capi controllati	4 allevamenti	4 allevamenti 20 capi controllati
SUINI				



Malattia vescicolare dei suini e peste suina classica	6 allevamenti	10 allevamenti 126 campioni	15 allevamenti	19 allevamenti 127 campioni
Malattia di Aujeszky	6 allevamenti	7 allevamenti 82 prelievi	15 allevamenti	19 allevamenti 125 campioni

OVICAPRINI				
CAEV	NP	11 aziende 146 capi	NP	4 aziende 39 capi
FEBBRE Q	NP	60 aziende 750 capi	NP	1 aziende 30 capi
Scrapie	37 aziende 100 capi	66 aziende 125 capi	30 aziende 90 capi	33 aziende 85 capi
Brucellosi	215 aziende (260 allevamenti)	397 aziende 7780 capi	208 aziende 5000 capi	280 aziende (335 allevamenti) 6350 capi
AVICOLI				
Influenza aviare IA	3 allevamenti	3 allevamenti 37 prove	1 allevamenti	1 allevamenti
EQUINI				
Morbo coitale maligno	NP	2 allevamenti	NP	1
Anemia infettiva equina	450 allevamenti	448 allevamenti 1215 capi	200 allevamenti 500 capi	182 allevamenti 444 capi
Arterite equina	8 allevamenti	25 allevamenti 27 capi	8 allevamenti	8 allevamenti 11 capi
ANIMALI SELVATICI	200 campioni	398 campioni	NP	412 campioni
PESCI				
Setticemia emorragica virale e necrosi ematopoietica infettiva	5 allevamenti	5 allevamenti 10 campionamenti	5 allevamenti	16 (4 allevamenti - 12 pesche)
ALTRE ATTIVITA'				
○ Vigilanza mercato bestiame fiere e concentramenti	10 controlli	Rilasciati 12 autorizzazioni per fiere e manifestazioni	NP	Rilasciati 12 autorizzazioni per fiere e manifestazioni



animali		i 12 interventi di vigilanza		5 interventi di vigilanza
○ Rilascio certificazioni smaltimento animali morti	NP	272 certificazioni rilasciate	NP	252 certificazioni rilasciate (44 in alpe)
○ Controlli sul commercio	NP	Controllate 12 partite animali per 1775 capi	NP	Controllate 16 partite animali per 1650 capi

#### OBIETTIVI SPV B ANNO 2013 - CONFRONTO ANNO 2012

Gli obiettivi previsti per l'anno 2013 per la SOC SPV Area B sono stati completamente realizzati.

##### Obiettivo n. 1

Svolgimento delle attività di vigilanza integrata con SOC IAN prevista dal PAISA per il Dipartimento di Prevenzione, su microimprese (tipo circoli ed etnici) nell'ottica del raggiungimento di obiettivi sanitari comuni per la sicurezza alimentare del consumatore.

L'attività integrata con il SIAN è stata svolta sulle tipologie previste di microimprese, cioè circoli e ristoranti etnici. L'attività è stata svolta suddivisa per le 3 zone: Cusio, Verbano e Ossola in modo da coinvolgere medici, veterinari e tecnici di tutti i servizi.

Il numero di sopralluoghi svolti registrato sul sistema informatico Regionale Vet-alimenti è risultato superiore ai 10 previsti in quanto ha compreso anche le verifiche delle prescrizioni date alle aziende.

Lo standard previsto del 100% è stato dunque raggiunto e superato.

##### Obiettivo n.2

Registrazione dell'attività del SPV AREAB nei sistemi informatici regionali.

– Tutti i dati relativi ai capi macellati sono stati correttamente inseriti nel sistema informatico Infomacelli e il Referente ASL del sistema ha provveduto trimestralmente alla correzione di eventuali anomalie.

– Si è attuata la procedura aziendale dell'inserimento dei dati di vigilanza nel sistema informatico Vet-alimenti

– Si è implementato l'utilizzo del sistema Arvet per le attività che vi debbono essere registrate.

– Si è cominciato ad utilizzare, con difficoltà legate al fatto che si trattava di un sistema in fase di collaudo, il sistema Sintesi per la registrazione di tutte le attività legate all'importazione dai paesi CE.

– Si è cominciato ad utilizzare Sigla Web per l'attività di registrazione e refertazione delle analisi.

L'obiettivo di eliminare procedure cartacee è stato raggiunto, in particolare i sistemi informatici "più vecchi e collaudati" hanno permesso a fine anno di ottenere una reportistica corretta.

Tutta l'attività prevista dal PRISA 2013 è stata svolta, in particolare SPV Area B ha coadiuvato il SIAN nella vigilanza sulla ristorazione pubblica e il SPV Area C nei campionamenti del PNR.

Inoltre a partire dal mese di marzo a seguito dell'emergenza radioattività nei cinghiali si è provveduto ad effettuare campionamenti su tutti i cinghiali cacciati nell'ASL VCO e commercializzati.



ATTIVITA' INTEGRATA SIAN-SVET AREA B

COMMERCIALIZZAZIONE					
ESERCIZI IN ATTIVITA' 2012	2012 CONTROLLI PROGRAMMATI	2012 CONTROLLI EFFETTUATI	ESERCIZI IN ATTIVITA' 2013	2013 CONTROLLI PROGRAMMATI	2013 CONTROLLI EFFETTUATI
512	204	289	481	165	186

DEPOSITI FRIGORIFERI E STABILIMENTI RICONOSCIUTI AREA B_C					
N° STAB. PER ATTIVITA' 2012	2012 AUDIT PROGRAMMATI	2012 AUDIT EFFETTUATI	N° STAB. PER ATTIVITA' 2013	2013 AUDIT PROGRAMMATI	2013 AUDIT EFFETTUATI
67	21	27	77	45	51
	2012 ISPEZIONI PROGRAMMATE	2012 ISPEZIONI EFFETTUTE		2013 ISPEZIONI PROGRAMMATE	2013 ISPEZIONI EFFETTUTE
	115	198		139	159

CAMPIONAMENTO			
2012 N° PROGRAMMATO	2012 N° EFFETTUATO	2013 N° PROGRAMMATO	2013 N° EFFETTUATO
95(compreso Piano E. Coli e Monitoraggio UVAC)	109	35	38

ATTIVITA' DI ISPEZIONE NEI MACELLI			
SPECIE	CAPI MACELLATI 2012	CAPI MACELLATI 2013	
BOVINI	3825 + 1 bufalo	3304 + 1 bufalo	
EQUINI	78	56	



OVICAPRINI	2425	2450	
SUINI	616	681	
STRUZZI	0	0	
SUINI A DOM. *	123	136	
Esami trichinoscopici		935	
Esami per TSE E SCRAPIE		96	
Esami per radioattività		52	
Esami batteriologici ed inibenti		31	

ALLERTE ED ESPOSTI			
	2012	2013	
ALLERTE + INFORMATION	23	46	
ESPOSTI	0	1	

\*

#### OBIETTIVI SPV C ANNO 2013 - CONFRONTO ANNO 2012

L'attività 2013 di SPV AREA C si è svolta in conformità con quanto previsto nel PAISA e con quanto richiesto a livello regionale per tutta l'attività extrapiano si per il Piano Nazionale Residui che per il Piano Alimentazione Animale.

Obiettivo 1:

Rendicontazione aggiornata al 2013 delle attività lattiero casearie con inserimento nei rispettivi sistemi informativi regionali per produttori primari di latte e per attività di trasformazione (ARVET e VETALIMENTI )dell'anagrafica delle nuove aziende.

Obiettivo 2:

Attuazione dell'attività di vigilanza programmata per il 2013 in funzione dei Piani di Prevenzione nazionali, regionali e locali. Si è assicurata l'attività prevista sulle aziende che detengono scorte di farmaci veterinari, sul benessere animale negli animali da reddito. E' stato effettuato il piano regionale di controllo della fosfatasi alcalina nel latte pastorizzato.

ATTIVITA' INTEGRATA AREA A - C

Si è mantenuta la collaborazione con l'Area A per i controlli in allevamento riguardanti benessere animale, biosicurezza, alimentazione, anagrafe, gestione del farmaco in modo da garantire un obiettivo di salvaguardia della produzione primaria.

ATTIVITA' INTEGRATA AREA B - C

Anche con l'Area B si è collaborato al fine di garantire, attraverso gli strumenti contemplati nel Paisa,



obiettivi di sicurezza alimentare.

S sono effettuati controlli sul trasporto degli animali al macello, sul rispetto del benessere alla macellazione e sui trattamenti degli vietati sugli animali con l'attuazione del Piano Nazionale residui.

ALIMENTAZIONE ANIMALE				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
SOPRALLUOGHI ISPETTIVI	22	22	32	32
AUDIT	1	1	1	1
CAMPIONAMENTI PNAA + ESTENSIONE + EXTRAPIANO	43	43	44	44

BENESSERE ANIMALE				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
CONTROLLI IN ALLEVAMENTI	30	43	55	82
CONTROLLI IN BENESSERE IN MACELLO	30	43	11	11

LATTE / PRODOTTI A BASE LATTE / MIELE / OVOPRODOTTI				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
CONTROLLI AZIENDE LATTE / DISTRIBUTORI / PRODOTTI BASE LATTE	80	107	61	116
CAMPIONAMENTI AZIENDE LATTE / DISTRIBUTORI /	88	102	92	83



PRODOTTI BASE LATTE				
------------------------	--	--	--	--

PIANO RESIDUI				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
CAMPIONI IN ALLEVAMENTO E MACELLO / PIANO INTEGRATIVO REGIONALE / PIANO ORAP	72	72	81	81
CAMPIONI IN ALLEVAMENTO E MACELLO SU SOSPETTO	0	0	0	0

FARMACO VIGILANZA				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
CONTROLLO RICETTE	Su prescrizioni pervenute Ricette pervenute 1475	28	Ricette pervenute 1711	72
CONTROLLI DETENZIONE scorte / DEPOSITI	4	4	17	17
PARAFARMACIE E FARMACIE - ALLEVAMENTI - CANILI - MACELLI - INTERMEDIARI - VETERINARI	25	31	25	32
INTERMEDIARI VETERINARI	Ispezione 1	2	3	3

CONTROLLI SUI SOTTOPRODOTTI				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE	EFFETTUATE 2013



	2012		2013	
Inceneritore a B.C.	Ispezione 1	2	1 ispezione 1 audit	2 ispezioni 1 audit
Impianti registrati			2 ispezioni	2 ispezioni
ATTIVITA' INTEGRATA				
ATTIVITA' PREVISTE	PROGRAMMATE 2012	EFFETTUATE 2012	PROGRAMMATE 2013	EFFETTUATE 2013
PIANO DEI CONTROLLI E AUDIT ALLEVAMENTI	1	1	1	1
FIERE/MERCATI BESTIAME SUL TRASPORTO	1	1	0	0
VIGILANZA SUL BENESSERE DURANTE IL TRASPORTO ANIMALI AL MACELLO	11	11	11	11
NUOVI INSEDIAMENTI ZOOTECNICI	In base a richiesta	25	In base a richiesta	10
STAZIONI DI MONTA / FECONDAZIONI ARTIFICIALI	In base a richiesta	1	In base a richiesta	2
GESTIONE ESPOSTI	In base a richiesta	75	In base a richiesta	39
CORSO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO AL TRASPORTO DI ANIMALI VIVI	In base a richiesta	0	0	0



## 5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

### 5.1. Prospetto di confronto tra: Consuntivo 2012, Previsione 2013, Consuntivo 2013

La relazione è corredata da un prospetto , di seguito riportato, che evidenzia secondo lo schema del CE Ministeriale il conto consuntivo 2012, il bilancio di previsione ed in conto consuntivo 2013 .

I dati dei CE Ministeriali vengono proposti in euro, il CE preventivo 2013 è quello deliberato con Deliberazione del Direttore Generale n. 527 del 24 dicembre 2013, formulata con l'iscrizione del finanziamento definito dalla DGR 59-6674 del 11 novembre 2013 pari ad euro 298.437.170.

Si precisa che nel mese di febbraio 2013 era stata predisposta una prima versione del bilancio di previsione 2013, con iscrizione di un finanziamento provvisorio definito con nota prot. 4703/DB2015 del 12 febbraio 2013 pari ad euro 299.890.698

Successivamente è intervenuta la DGR n. 97-7687 del 21 maggio 2014 con la definizione della quota di finanziamento definitiva pari ad euro 303.655.140 che , come specificato nella nota prot. 11364/DB2000 del 22 maggio 2014, tiene già conto delle variazioni dei saldi di mobilità e include la valorizzazione della produzione per STP- STR .



	CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
	A	B	C		
<b>A) Valore della produzione</b>					
<b>AA0010 A.1) Contributi in c/esercizio</b>					
<b>AA0020 A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>					
AA0030 A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	308.481.207	299.200.704	304.023.081	-4.458.126	4.822.377
AA0040 A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	306.615.226	298.896.249	296.223.372	-10.391.854	-2.672.877
<b>AA0050 A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	306.315.386	298.627.627	290.942.204	-15.373.182	-7.685.423
AA0060 A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	299.840	268.622	5.281.168	4.981.328	5.012.546
AA0070 A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.770.652	283.240	7.767.224	5.996.572	7.483.984
AA0080 A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	1.541.663	119.141	7.526.626	5.984.963	7.407.485
AA0090 A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	0	0
AA0100 A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	2.254.709	2.254.709	2.254.709
AA0110 A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.541.663	119.141	3.988.725	3.988.725	3.988.725
AA0120 A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	37.056	583	1.283.192	-258.471	1.164.051
AA0130 A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	-11.473	25.000
AA0140 A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	37.056	583	25.583	23.082	51.499
AA0150 A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	191.933	163.516	215.015	-10.966	756
AA0160 A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	13.536	1.814	2.570	2.276	0
AA0170 A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	151.733	154.009	154.009	31.772	50.743
<b>AA0180 A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	26.664	7.693	58.436	0	0
AA0190 A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	0	0
AA0200 A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0	0
AA0210 A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0	0
AA0220 A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0	0
<b>AA0230 A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	95.329	21.215	32.485	-62.844	11.270
<b>AA0240 A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	47.840	397.675	373.492	325.652	-24.183
<b>AA0250 A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-47.840	-397.675	-373.492	-325.652	24.183



	CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
	A	B	C		
AA0260 A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	0	0	0	0
AA0270 A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	170.275	229.855	229.855	59.580
AA0280 A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	161.224	219.804	219.804	58.580
AA0290 A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	9.051	10.051	10.051	1.000
AA0300 A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0	0
AA0310 A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0	0
AA0320 A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	48.190.529	47.566.294	42.066.398	-6.124.131	-5.499.896
AA0330 A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	18.844.803	18.862.746	17.478.705	-1.366.098	-1.384.041
AA0340 A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.631.504	13.640.463	13.062.500	-569.004	-577.963
AA0350 A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	11.908.884	11.908.884	11.347.830	-561.054	-561.054
AA0360 A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.113.544	1.157.271	1.009.105	-104.439	-148.166
AA0370 A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0
AA0380 A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	286.787	286.787	490.659	203.872	203.872
AA0390 A.4.A.1.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	244.977	244.977	176.845	-68.132	-68.132
AA0400 A.4.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0
AA0410 A.4.A.1.7) Prestazioni termali	2.934	2.934	1.189	-1.745	-1.745
AA0420 A.4.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0
AA0430 A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	74.378	39.610	36.872	-37.506	-2.738
AA0440 A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	71.358	81.943	107.606	36.248	25.663
AA0450 A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.141.941	5.140.340	4.308.599	-833.342	-831.741



	CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>		
AA0460 A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.856.106	3.856.106	3.260.780	-595.326	-595.326
AA0470 A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	639.505	639.505	505.770	-133.735	-133.735
AA0480 A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0	0
AA0490 A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	110.667	112.429	154.508	43.841	42.079
AA0500 A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	71.104	71.104	70.092	-1.012	-1.012
AA0510 A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	82.741	82.741	106.480	23.739	23.739
AA0520 A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	8.501	8.501	2.446	-6.055	-6.055
AA0530 A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	0	0
AA0540 A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	0	0	0	0	0
AA0550 A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	361.802	361.802	201.766	-160.036	-160.036
AA0560 A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	0	0	0	0	0
AA0570 A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	11.515	8.152	6.757	-4.758	-1.395
AA0580 A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0	0
AA0590 A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	11.515	8.152	6.757	-4.758	-1.395
AA0600 A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0	0
<b>AA0610 A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>25.909.231</b>	<b>25.888.486</b>	<b>21.499.867</b>	<b>-4.409.364</b>	<b>-4.388.619</b>
AA0620 A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	25.695.309	25.674.577	21.331.815	-4.363.494	-4.342.762
AA0630 A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	155.571	155.558	71.648	-83.923	-83.910
AA0640 A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	58.351	58.351	96.404	38.053	38.053
AA0650 A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
<b>AA0660 A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>214.001</b>	<b>191.414</b>	<b>223.346</b>	<b>9.345</b>	<b>31.932</b>



		CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
		A	B	C		
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>					
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.222.494	2.623.648	2.864.480	-358.014	240.832
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.934.348	2.435.183	2.599.625	-334.723	164.442
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	45.839	58.393	64.948	19.109	6.555
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	87.813	59.396	60.743	-27.070	1.347
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	154.494	70.676	139.164	-15.330	68.488
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>					
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>5.268.835</b>	<b>5.115.987</b>	<b>6.233.149</b>	<b>964.314</b>	<b>1.117.162</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0	0	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0	0
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>279.428</b>	<b>279.499</b>	<b>217.655</b>	<b>-61.773</b>	<b>-61.844</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	279.428	279.428	217.655	-61.773	-61.773
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	71	0	0	-71
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>170.797</b>	<b>163.190</b>	<b>124.961</b>	<b>-45.836</b>	<b>-38.229</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	47.980	29.488	29.784	-18.196	296
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	122.817	133.702	95.177	-27.640	-38.525
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>4.818.610</b>	<b>4.673.298</b>	<b>5.890.533</b>	<b>1.071.923</b>	<b>1.217.235</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0	1.250.297	1.250.297	1.250.297



		CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
		A	B	C		
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	1.250.297	1.250.297	1.250.297
AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.818.610	4.673.298	4.640.236	-178.374	-33.062
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.471.128	4.373.526	5.221.160	-249.968	847.634
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.733.243	4.354.793	4.613.653	-119.590	258.860
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	21.700	13.651	14.501	-7.199	850
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	716.185	5.082	593.006	-123.179	587.924
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.069.426	5.199.159	4.768.029	-301.397	-431.130
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	0	0	0	0	0
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.658.807	2.422.847	2.394.524	-264.283	-28.323
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.833.213	1.833.213	1.833.213	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	0	0	0	0	0
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	577.406	943.099	540.292	-37.114	-402.807
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.254.709	988.385	1.090.195	-164.514	101.810
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	1.010.311	719.972	827.607	-182.704	107.635
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	154.548	159.073	160.952	6.404	1.879
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	89.850	109.340	101.636	11.786	-7.704
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	373.687.994	362.216.655	363.258.375	-10.429.619	1.041.720
	B) Costi della Produzione				0	0
BA0010	B.1) Acquisti di beni	36.647.533	37.102.596	36.600.133	-47.400	-502.463
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	35.336.349	35.809.665	35.318.880	-17.469	-490.785
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	16.705.855	18.099.945	18.085.841	1.379.986	-14.104



	CONS.2012 A	PREV.2013 B	CONS.2013 C	DIFF. C-A	DIFF. C-B
<b>BA0400 B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	199.904.020	189.487.426	187.384.417	-12.519.603	-2.103.009
<b>BA0410 B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	20.368.325	19.410.997	19.533.914	-834.411	122.917
BA0420 B.2.A.1.1) - da convenzione	20.235.328	19.278.000	19.399.795	-835.533	121.795
BA0430 B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	13.930.731	13.837.000	13.873.797	-56.934	36.797
BA0440 B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	2.988.623	2.968.000	2.957.075	-31.548	-10.925
BA0450 B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	2.568.397	1.885.000	1.898.658	-669.739	13.658
BA0460 B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	747.577	588.000	670.265	-77.312	82.265
BA0470 B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	55.000	55.000	56.122	1.122	1.122
BA0480 B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	77.997	77.997	77.997	0	0
<b>BA0490 B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	25.414.746	24.438.106	24.060.795	-1.353.951	-377.311
BA0500 B.2.A.2.1) - da convenzione	24.757.640	23.781.000	23.502.700	-1.254.940	-278.300
BA0510 B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	286.299	286.299	187.288	-99.011	-99.011
BA0520 B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	370.807	370.807	370.807	0	0
<b>BA0530 B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	14.991.495	14.958.685	13.640.657	-1.350.838	-1.318.028
BA0540 B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	4.172.419	4.172.419	3.665.017	-507.402	-507.402
BA0550 B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0560 B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	2.718.091	2.718.091	2.718.091	0	0
BA0570 B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	1.891.433	1.902.000	1.854.430	-37.003	-47.570
BA0580 B.2.A.3.5) - da privato	6.053.980	6.010.603	5.331.440	-722.540	-679.163
BA0590 B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0	0
BA0600 B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	2.394.279	2.394.279	2.004.451	-389.828	-389.828
BA0610 B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	1.122.020	791.888	921.617	-200.403	129.729
BA0620 B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.537.681	2.824.436	2.405.372	-132.309	-419.064
BA0630 B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	155.572	155.572	71.679	-83.893	-83.893
<b>BA0640 B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	5.359.057	5.356.994	5.190.029	-169.028	-166.965
BA0650 B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA0660 B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.235.395	1.237.994	1.231.408	-3.987	-6.586
BA0670 B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0	0



		CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
		A	B	C		
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	4.123.662	4.119.000	3.958.621	-165.041	-160.379
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extra-regionale)	0	0	0	0	0
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>1.491.574</b>	<b>1.524.185</b>	<b>1.632.744</b>	<b>141.170</b>	<b>108.559</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	496	0	0	-496	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extra-regione)	2.793	7.837	5.568	2.775	-2.269
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	1.488.285	1.516.348	1.627.176	138.891	110.828
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>1.242.126</b>	<b>1.310.511</b>	<b>1.215.161</b>	<b>-26.965</b>	<b>-95.350</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extra-regione)	597	0	0	-597	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	1.241.529	1.310.511	1.215.161	-26.368	-95.350
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>98.810.837</b>	<b>95.384.037</b>	<b>93.329.220</b>	<b>-5.481.617</b>	<b>-2.054.817</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	22.773.053	22.773.053	22.379.368	-393.685	-393.685
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extra-regione)	14.961.570	14.961.570	14.961.570	0	0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	35.380.905	31.954.105	34.608.490	-772.415	2.654.385
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	11.223.772	7.722.473	9.839.658	-1.384.114	2.117.185
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	5.456.957	5.531.456	6.000.889	543.932	469.433
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	18.700.176	18.700.176	18.767.943	67.767	67.767
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extra-regione (mobilità attiva in compensazione)	25.695.309	25.695.309	21.379.792	-4.315.517	-4.315.517
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>2.094.082</b>	<b>1.663.212</b>	<b>1.679.662</b>	<b>-414.420</b>	<b>16.450</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extra-regione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	2.004.201	1.624.842	1.641.291	-362.910	16.449
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extra-regionale)	89.881	38.370	38.371	-51.510	1



		CONS.2012	PREV.2013	CONS.2013	DIFF. C-A	DIFF. C-B
		A	B	C		
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>					
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	3.222.164	3.252.318	3.540.509	318.345	288.191
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	498.470	498.470	738.917	240.447	240.447
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	2.237.000	2.237.000	2.237.000	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	428.343	458.497	468.188	39.845	9.691
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0
		58.351	58.351	96.404	38.053	38.053
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>268.892</b>	<b>270.108</b>	<b>268.362</b>	<b>-530</b>	<b>-1.746</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	13.004	13.004	12.143	-861	-861
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	217.604	217.604	217.604	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	38.284	39.500	38.615	331	-885
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0	0
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>1.395.246</b>	<b>1.279.626</b>	<b>1.258.035</b>	<b>-137.211</b>	<b>-21.591</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	72.926	72.926	72.926	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	1.322.320	1.206.700	1.185.109	-137.211	-21.591
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>16.761.360</b>	<b>15.030.803</b>	<b>14.855.884</b>	<b>-1.905.476</b>	<b>-174.919</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	1.046.387	827.668	788.694	-257.693	-38.974
BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	15.714.973	14.203.135	14.067.190	-1.647.783	-135.945
BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0	0
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>3.090.720</b>	<b>1.943.202</b>	<b>2.037.474</b>	<b>-1.053.246</b>	<b>94.272</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	2.043.085	1.700.264	1.831.838	-211.247	131.574
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	35.484	57.142	50.838	15.354	-6.304



	CONS.2012 A	PREV.2013 B	CONS.2013 C	DIFF. C-A	DIFF. C-B
B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0	0
B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	76.624	59.169	51.715	-24.909	-7.454
B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0	0
B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	218.509	126.627	103.083	-115.426	-23.544
B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	717.018	0	0	-717.018	0
<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>3.262.649</b>	<b>2.302.207</b>	<b>2.613.244</b>	<b>-649.405</b>	<b>311.037</b>
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	136.843	111.875	156.050	19.207	44.175
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	18.813	27.544	22.066	3.253	-5.478
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	28.815	72.000	72.000	43.185	0
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	151.733	154.009	154.009	2.276	0
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	2.912.045	1.936.779	2.209.119	-702.926	272.340
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.400	0	0	-14.400	0
<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>769.950</b>	<b>598.760</b>	<b>1.284.319</b>	<b>514.369</b>	<b>685.559</b>
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	674.896	674.896	674.896
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	35.904	20.430	20.430	-15.474	0
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	734.046	572.293	570.753	-163.293	-1.540
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	514.897	429.000	384.810	-130.087	-44.190
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0	0
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0	0
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0	0	0	0	0
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	0	0
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	219.149	143.293	185.943	-33.206	42.650
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	6.037	18.240	18.240	12.203



	CONS.2012 A	PREV.2013 B	CONS.2013 C	DIFF. C-A	DIFF. C-B
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	6.037	6.519	6.519	482
B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0	0
B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	11.721	11.721	11.721
<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>1.360.797</b>	<b>763.675</b>	<b>1.244.408</b>	<b>-116.389</b>	<b>480.733</b>
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	515.031	482.724	447.413	-67.618	-35.311
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	4.283	4.500	4.363	80	-137
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	105.202	97.601	93.734	-11.468	-3.867
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	736.281	178.850	698.898	-37.383	520.048
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0	0
<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>16.892.063</b>	<b>17.385.090</b>	<b>17.431.604</b>	<b>539.541</b>	<b>46.514</b>
<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>16.242.488</b>	<b>16.907.999</b>	<b>16.913.728</b>	<b>671.240</b>	<b>5.729</b>
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.090.252	1.061.981	1.069.161	-21.091	7.180
B.2.B.1.2) Pulizia	2.293.488	2.287.660	2.288.030	-5.458	370
B.2.B.1.3) Mensa	2.232.741	2.138.679	2.130.631	-102.110	-8.048
B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.100.000	3.609.000	3.694.119	594.119	85.119
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	264.310	217.342	171.059	-93.251	-46.283
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	0	0	0	0	0
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	327.832	329.320	324.188	-3.644	-5.132
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	913.092	900.000	867.039	-46.053	-32.961
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	2.080.148	2.562.739	2.563.663	483.515	924
B.2.B.1.10) Altre utenze	238.563	226.818	230.268	-8.295	3.450
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.629.905	1.617.717	1.630.012	107	12.295

CONS.2012      PREV.2013      CONS.2013      DIFF. C-A      DIFF. C-B