

* calcolato su dati regionali anno 2018 (ASL best performer TO3 - obiettivo calcolato con i dati di luglio 1,89; dati di ottobre 2,71)

Il valore obiettivo in questo caso è stato calcolato dai dati sotto riportati ricevuti dal settore farmaceutico regionale, da cui si evince che l'ASL best performer per questo specifico sub-obiettivo è ASLTO3.

ANNO 2018	PEZZI DPC		TOTALE	% sanofi su tot.	rapp biochemical/sanofi	scostamento 20% del best performer	obiettivo calcolato	scostamento % dal best performer raggiunto
	SANOFI	BIOCHEMICAL						
ASL	STRISCE	STRISCE						
AL	1.639.875	1.775.100	3.414.975	48,0%	1,08	0,83	3,30	73,79
AT	592.800	973.600	1.566.400	37,8%	1,64	0,83	3,30	60,23
BI	548.325	1.399.600	1.947.925	28,1%	2,55	0,83	3,30	38,20
CN1	1.230.450	1.511.600	2.742.050	44,9%	1,23	0,83	3,30	70,25
CN2	482.625	681.850	1.164.475	41,4%	1,41	0,83	3,30	65,79
NO	1.820.525	1.014.800	2.835.325	64,2%	0,56	0,83	3,30	86,50
EX TO1	1.604.025	2.535.300	4.139.325	38,8%	1,58	0,83	3,30	61,73
EX TO2	2.179.575	2.688.950	4.868.525	44,8%	1,23	0,83	3,30	70,13
TO3 - BEST PERFORMER	1.089.850	4.500.950	5.590.800	19,5%	4,13	0,83	-	0,00
TO4	1.653.875	2.918.500	4.572.375	36,2%	1,76	0,83	3,30	57,27
TO5	1.451.875	1.172.300	2.624.175	55,3%	0,81	0,83	3,30	80,45
VC	780.075	754.300	1.534.375	50,8%	0,97	0,83	3,30	76,59
VCO	182.900	533.150	716.050	25,5%	2,91	0,83	3,30	29,42
TOTALE REGIONE	15.256.775	22.460.000	37.716.775	40,5%	1,47			

Investimenti effettuati e fonte di finanziamento

Nella tabella che segue sono elencati per sottoconto gli acquisti effettuati per l'assistenza ospedaliera e i relativi finanziamenti.

CONTO	SETTORE	TOTALE ACQUISTI	UTILE	CONTRIBUTI VINCOLATI REGIONE	STORNO QUOTA C/ES.	DEST. VINC.	DONAZIONI	CONTRIB. PRIVATI
1110302	SOFTWARE	13.829,55						13.829,55
1120311	IMPIANTI	418.691,80			40.003,80			378.688,00
1120411	ATTREZZATURE	1.722.630,81	993.696,10		573.405,44		44.974,57	110.554,70
1120511	MOBILI E ARREDI	179.979,35	24.019,66		111.362,78		10.468,06	34.128,85
1120611	AUTOMEZZI							
1120711	ALTRI BENI	204.236,90			159.217,04		4.504,85	40.515,01
1120811	GRANDI ATTR	641.097,80	641.097,80					
TOTALE	OSPEDALE	3.180.466,21	1.658.813,56		883.989,06		59.947,48	577.716,11

Tabella. Acquisti effettuati e relativi finanziamenti

Nella tabella che segue sono elencati i lavori in corso presso i presidi ospedalieri dell'ASL TO4 e i relativi finanziamenti

Opera	Importo progetto	Importo finanziato	Estremi finanziamento	Spesa anno 2018 CONTO 1120214
P.O. di Chivasso. Nuova costruzione per riorganizzazione servizi esistenti, parcheggio, viabilità interna con collegamento e raccordo alla viabilità esterna comunale a seguito di rilocalizzazione degenza realizzazione nuovo padiglione servizi	€ 22.064.580,83	€ 17.094.206,90	DCR n. 131 del 19/06/2007 (accordo 2008 art. 20 L. 67/88)	€ 436.251,46
		€ 4.107.699,83	DCR n. 258-20424 del 05/05/2009	
		€ 862.674,10	utile conseguito nell'anno 1996 dalla ex ASL n. 7 come da deliberazione n. 370 del 05/03/1998	
Completamento lavori di adeguamento alle norme di prevenzione incendi del P.O. di Cuorgnè - 2° lotto	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	DGR n. 17-6419 del 30/09/2013	€ 977.926,08
TOTALE				€ 1.414.177,54

Tabella. Lavori e relativi finanziamenti

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE: STATO DELL'ARTE ED OBIETTIVI

A) Stato dell'arte

Territorio

Nell'ASL TO 4 sono operativi complessivamente cinque:

- DISTRETTO DI CIRIÉ
- DISTRETTO DI CHIVASSO/ SAN MAURO
- DISTRETTO DI SETTIMO
- DISTRETTO DI IVREA
- DISTRETTO DI CUORGNÉ

Per quanto riguarda l'assistenza territoriale, i comuni dei Distretti dell'ASL TO 4 sono di seguito riportati.

DISTRETTO – CIRIÉ'

comprende i Comuni di Ala di Stura, Balangero, Balme, Barbania, Borgaro Torinese, Cafasse, Cantoira, Caselle Torinese, Ceres, Chialamberto, Cirié, Coassolo Torinese, Corio, Fiano, Front, Germagnano, Groscavallo, Grosso, Lanzo Torinese, Lemie, Levone, Mathi, Mezenile, Monastero di Lanzo, Nole, Pessinetto, Robassomero, Rocca Canavese, San Carlo Canavese, San Francesco al Campo, San Maurizio Canavese, Traves, Usseglio, Vallo Torinese, Varisella, Vauda Canavese, Villanova Canavese, Viù, Mappano.

DISTRETTO – CHIVASSO/ SAN MAURO

comprende i Comuni di Brandizzo, Brozolo, Brusasco, Casalborgone, Castagneto Po, Cavagnolo, Chivasso, Crescentino, Foglizzo, Fontanetto Po, Lamporo, Lauriano, Montanaro, Monte da Po, Rondissone, Saluggia, San Sebastiano Po, Torrazza P.te, Verolengo, Verrua Savoia, Castiglione T.se, Cinzano, Gassino, Rivalba, San Mauro Torinese, San Raffaele Cimena, Sciolze, nonché Baldissero Torinese esclusivamente per il territorio e per gli assistiti della frazione Rivodora.

DISTRETTO – SETTIMO TORINESE

comprende i Comuni di Leini, Volpiano, San Benigno, Settimo Torinese.

DISTRETTO – IVREA

comprende i Comuni di Albiano, Alice Superiore, Andrate, Azeglio, Banchette, Barone, Bollengo, Borgofranco d'Ivrea, Borgomasino, Brosso, Burolo, Caluso, Candia, Caravino, Carema, Cascinette, Chiaverano, Colletterto Giacosa, Cossano, Cuceglio, Fiorano, Issiglio, Ivrea, Lessolo, Loranze, Lugnacco, Maglione, Mazzé, Mercenasco, Meugliano, Montalenghe, Montalto Dora, Nomaglio, Orio, Palazzo, Parella, Pavone, Pecco, Perosa, Piverone, Quagliuzzo, Quassolo, Quincinetto, Romano, Rueglio, Salerano, Samone, San Giorgio, San Giusto, San Martino, Scarmagno, Settimo Rottaro, Settimo Vittone, Strambinello, Strambino, Tavagnasco, Trausella, Traversella, Vestignè, Vialfrè, Vico, Vidracco, Villareggia, Vische, Vistrorio.

DISTRETTO - CUORGNE'

comprende i Comuni di Aglié, Alpette, Bairo, Baldissero, Borgiallo, Bosconero, Busano, Canischio, Castellamonte, Castelnuovo Nigra, Ceresole Reale, Chiesanuova, Ciconio, Cintano, Colletterto Castelnuovo, Cuorgné, Favria, Feletto, Forno Canavese, Frassinetto, Ingria, Locana, Lombardore, Lusigliè, Noasca, Oglianico, Ozegna, Pertusio, Pont Canavese, Prascorsano, Pratiglione, Ribordone, Rivara, Rivarolo, Rivarossa, Ronco, Salassa, San Colombano, San Ponso, Sparone, Torre, Valperga, Valprato Soana.

Nella tabella che segue viene inoltre presentata la popolazione totale e pesata in base all'età, suddivisa per Distretti dell'ASL TO 4 (dati al 01.01.2018, Fonte BDDE).

Distretti	Totale popolazione	
DISTRETTO CIRIE	Maschi	59.964
	Femmine	62.311
	Totale	122.275
DISTRETTO CHIVASSO - SAN MAURO	Maschi	59.107
	Femmine	61.936
	Totale	121.043
DISTRETTO SETTIMO TORINESE	Maschi	38.725
	Femmine	40.114
	Totale	78.839
DISTRETTO IVREA	Maschi	52.837
	Femmine	56.177
	Totale	109.014
DISTRETTO CUORGNE'	Maschi	41.528
	Femmine	43.556
	Totale	85.084
Totale	Maschi	252.161
	Femmine	264.094
	Totale	516.255

Tabella: popolazione dell'ASL TO4 (al 01/01/2018). Fonte BDDE

I posti letto delle RSA a gestione diretta dell'ASL TO 4 sono di seguito presentati.

Struttura	Distretto	P.L.	P.L.
RSA BARUCCO Valperga	6- Cuorgnè	40	40
RSA CALUSO	5 - Ivrea	40 A.I.	40
RSA CIRIE'	1 - Ciriè	57A.I.	60
RSA FOGLIZZO	2 Chivasso	36 A.I.	36
RSA PONT	6- Cuorgnè	40 A.I.	40
RSA SAN MAURIZIO	1 - Ciriè	60 A.I.	60
RSA SAN MAURO	4 - San Mauro	60 A.I.	60
RSA SAUDINO	5 - Ivrea	60 A.I.	60
RSA SETTIMO TORINESE	3 - Settimo Torinese	60 A.I.	60
RSA VARISELLA	1 - Ciriè	60 A.I.	60
TOTALE			516

Tabella. RSA a gestione diretta Asl TO 4 e posti letto

Nell'ASL sono presenti tre Hospice, a Lanzo (8 posti letto), Salerano (8 posti letto) e Foglizzo (10 posti letto dal 01/07/2015).

Il Centro Crisi Parapiglia a Leini per tossicodipendenti comprende 12 posti letto.

Medicina generale e pediatria di libera scelta

La funzione di medicina primaria è assicurata, tra l'altro, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta. Il numero dei professionisti per Distretto/Area al 31.12.2018 è evidenziato nella tabella che segue.

Distretti	MMG	PLS
DISTRETTO CIRIE	83	14
DISTRETTO CHIVASSO - SAN MAURO	80	14
DISTRETTO SETTIMO TORINESE	59	11
DISTRETTO IVREA	78	9
DISTRETTO CUORGNE'	51	8
Totale	351	56

Tabella. Numero di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta dell'ASL TO 4 (anno 2018)

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla Struttura e all'organizzazione dei Servizi

D.G.R. n. 26-6421 del 26/01/2018 avente ad oggetto: "Art. 3 bis, commi 5 ss. D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. Assegnazione obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie per l'anno 2018. Approvazione criteri e modalità di valutazione"

gli obiettivi sono suddivisi come segue:

Obiettivo 2 Prossimità e integrazione dei percorsi**- Sub-obiettivo 2.1 Attivazione delle Case della Salute programmate**

Obiettivo	Sub - obiettivo	Indicatore
Obiettivo 2 "Prossimità e integrazione dei percorsi"	- 2.1 Attivazione delle Case della Salute programmate	1. Numero strutture attivate e/o potenziate su numero strutture da attivare entro il 31/12/2018 come da determinazione regionale di validazione dei progetti 2. Presentazione relazione di attività e costi sostenuti per l'avvio e/o lo sviluppo delle CS nel 2018 entro il 31.01.2019, secondo lo schema-tipo regionale, primo monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, come previsti dalla determinazione regionale di validazione dei progetti CS
	- 2.2 Linee di indirizzo del Piano Regionale Cronicità	1. Pubblicazione aggiornata, rispetto alle comunicazioni della Direzione Sanità nel merito, della call to action dei professionisti nella bacheca online dei dipendenti e di ogni aggiornamento richiesto dal Core group regionale 2. Partecipazione agli incontri formativi e informativi dei professionisti promossi dalla Direzione Sanità

Obiettivo 2 Prossimità e integrazione dei percorsi**- Sub-obiettivo 2.1 Attivazione delle Case della Salute programmate**

INDICATORE 1: Numero strutture attivate e/o potenziate su numero strutture da attivare entro il 31/12/2018 come da determinazione regionale di validazione dei progetti

Atteso: Attivazione, entro il 31 dicembre 2018, del 100% delle CS come da crono-programma contenuto nella scheda-progetto trasmessa da parte delle Asl ai sensi della D.G.R. n. 3- 4287 del 29.11.2016 o come dichiarato dalle Direzioni in successivo incontro regionale.

Il 100% delle Case della Salute previste dalla D.D. n.438 del 30.06.2017, che valida i progetti presentati per l'attivazione delle CS), è stato attivato. In particolare, nell'anno 2018 sono state attivate le seguenti Case della Salute:

- con delibera del Direttore Generale ASL TO4 n. 558 dello 02/05/2018, è stata attivata la Casa della Salute di Lanzo
- con delibera del Direttore Generale ASL TO4 n. 1466 del 19/12/2018, è stata attivata la Casa della Salute di Leini

Si informa, inoltre, che sono previsti dei potenziamenti sulle seguenti Case:

- CS Brandizzo: percorsi BPCO e asma pediatrica (con inserimento di ore di pneumologia dal mese di settembre)
- CS Caluso: percorsi BPCO (con inserimento di ore di pneumologia dal mese di settembre), e diabete
- CS Lanzo: percorsi BPCO, diabete e ipertensione (a partire dal mese di aprile)
- CS Castellamonte e CS Rivarolo: percorsi BPCO, diabete e scompenso cardiaco (già avviato)
- CS Settimo: percorso BPCO (già avviato).

INDICATORE 2: Presentazione relazione di attività e costi sostenuti per l'avvio e/o lo sviluppo delle CS nel 2018 entro il 31.01.2019, secondo lo schema-tipo regionale, primo monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, come previsti dalla determinazione regionale di validazione dei progetti CS

Nel mese di dicembre 2018, è stata inoltrata, alla Regione Piemonte, la rendicontazione di conferma dei costi, relativi alle Case della Salute, per l'anno 2017, (allegato D) e la revisione del regolamento di funzionamento, delle suddette Case della Salute (allegati B e B1).

Sulla base della richiesta, pervenuta in data 5 febbraio u.s., dalla Regione Piemonte - Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari – Area Distretti, Cure Primarie e Cronicità, Rete Endocrino-Diabetologica regionale, si stanno compilando i dati di attività per il 2018 (sempre sull'allegato D), che saranno inviati in Regione entro il mese di marzo 2018. Si stanno inoltre raccogliendo i dati relativi ai costi, sempre per il 2018, che saranno inoltrati in Regione entro il 31 marzo 2018.

- Sub-obiettivo 2.2 Linee di indirizzo del Piano Regionale Cronicità

INDICATORE 1: Pubblicazione aggiornata, rispetto alle comunicazioni della Direzione Sanità nel merito, della *call to action* dei professionisti nella bacheca online dei dipendenti e di ogni aggiornamento richiesto dal Core group regionale

Nell'Intranet aziendale, nella sezione "Utilità", è stata attivata l'area dedicata al "Piano Regionale Cronicità" (bacheca online dei dipendenti), per la pubblicazione, rispetto alle comunicazioni della Direzione Sanità della Regione Piemonte, della *call to action* dei professionisti e di ogni aggiornamento richiesto dal Core group regionale.

A tal fine si allegano:

- 1) stampa effettuata in data 31/12/2018, del back office dell'Intranet aziendale, dalla quale si evince che, nell'area dedicata al "Piano Regionale Cronicità", nel 2018 sono stati pubblicati due documenti nelle date di seguito indicate:
 - 17/09/2018 "Linee di indirizzo regionali 2018-2019"

- 31/12/2018 "Delibera numero 1524 del 28/12/2018" nomina del Nucleo ASL e della Cabina di Regia per la stesura e l'applicazione del Piano Locale Cronicità ASL TO4

2) stampa effettuata in data 31/12/2018 della pagina online dell'intranet aziendale dedicata al "Piano Regionale Cronicità"

INDICATORE 2: Partecipazione agli incontri formativi e informativi dei professionisti promossi dalla Direzione Sanità

Si è partecipato agli incontri, organizzati dalla Direzione Sanità, sul piano cronicità nel corso dell'anno 2018 e, precisamente:

- 12 marzo: presentazione del Piano Cronicità c/o Campus Einaudi
- 19 aprile: condivisione del disegno strategico con le Comunità di pratica e La Conferenza Tecnica dei Direttori di Distretto. Introduzione al lavoro con le 4 Comunità di pratica del Piemonte per la sfida alla Cronicità (DGR 22-2018)
- 29 giugno: riunione plenaria con le 4 Comunità di pratica, i Direttori di Distretto, le nuove Direzioni Aziendali

Dal 22 novembre il Nucleo Aziendale Cronicità ha partecipato agli incontri organizzati dalla Direzione Sanità con tutte le A.S.L. e A.S.O., per la stesura dei Piani Locali Cronicità. Lo stesso Nucleo, con la Cabina di regia aziendale, ha avviato le azioni necessarie a livello aziendale per la predisposizione del piano secondo l'indice condiviso.

Le date degli incontri in Regione sono stati:

- 22 novembre 2018
- 13 dicembre 2018
- 16 gennaio 2019
- 14 febbraio 2019

Investimenti effettuati e fonte di finanziamento

Nella tabella che segue sono elencati per sottoconto gli acquisti effettuati per l'assistenza territoriale e i relativi finanziamenti.

CONTO	SETTORE	TOTALE ACQUISTI	UTILE	STORNO QUOTA C/ES.	DEST. VINC.	DONAZIONI	CONTRIB. PRIVATI
1110302	SOFTWARE	17.261,78		16.836,00			425,78
1120311	IMPIANTI						
1120411	ATTREZZATURE	141.018,58		135.773,80			5.244,78
1120511	MOBILI E ARREDI	50.161,09	1.852,08	35.658,83			12.650,18
1120611	AUTOMEZZI						
1120711	ALTRI BENI	16.159,20		14.198,35			1.960,85
TOTALE	TERRITORIO	224.600,65	1.852,08	202.466,98			20.281,59

Tabella. Acquisti effettuati e relativi finanziamenti

Opera	Importo progetto	Importo finanziato	Estremi finanziamento	Spesa anno 2018 CONTO 1120214
		€ 1.100.000,00	mutuo	665.465,72
Costruzione nuovo Poliambulatorio in parte utilizzato per attività intramoenia in regime ambulatoriale (fatture SCR)	€ 14.664.594,03	€ 10.463.551,04	D.Lgs. 254/2000 Intramoenia + Art. 20 L. 67/88 1° fase, + Art. 20 L. 67/88 2° fase + DCR n. 258-20424 del 05/05/2009	
		€ 4.201.042,99	Autofinanziamento da alienazioni	

Tabella. Lavori e relativi finanziamenti

3.3 PREVENZIONE: STATO DELL'ARTE ED OBIETTIVI

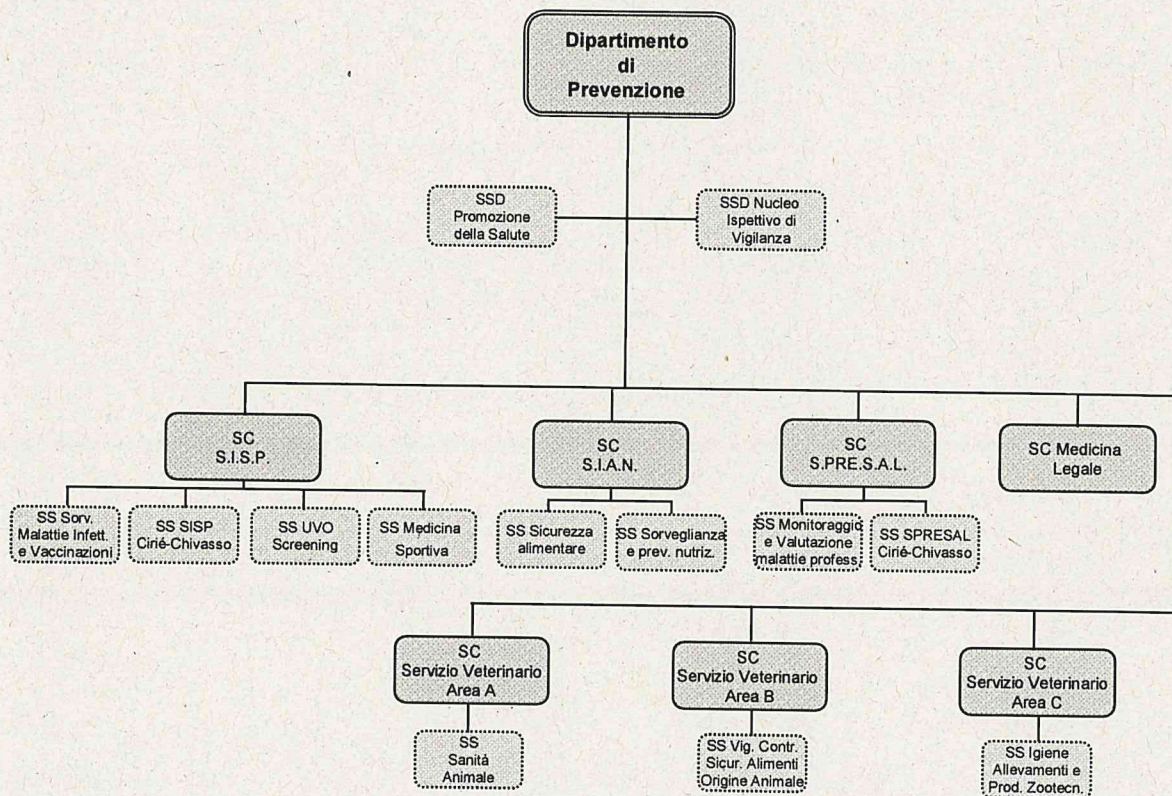
A) Stato dell'arte

Il livello della Prevenzione presso l'ASL TO 4 viene attuato attraverso le Strutture di seguito indicate:

- Dipartimento di Prevenzione
- Strutture Complesse (SISP, SIAN, SPRESAL, Servizi Veterinari)
- Strutture Semplici.

Tali Strutture sono distribuite sul territorio in forma integrata, con rappresentatività nelle aree di Ciriè, Chivasso ed Ivrea.

L'organizzazione è di seguito illustrata:



ASL TO 4 - Organigramma

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla Struttura e all'organizzazione dei Servizi

D.G.R. n. 26-6421 del 26/01/2018 avente ad oggetto: "Art. 3 bis, commi 5 ss. D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. Assegnazione obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie per l'anno 2018. Approvazione criteri e modalità di valutazione"

gli obiettivi sono suddivisi come segue:

Obiettivo 4 Qualità dell'assistenza

- Sub-obiettivo 4.5 Screening oncologici

Obiettivo	Sub - obiettivo	Indicatore
Obiettivo 4 "Qualità dell'assistenza"	4.5 Screening oncologici	COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale COPERTURE ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale

- **Sub-obiettivo 4.5 Screening oncologici**

INDICATORE: COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale

COPERTURE ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale

PROGRAMMA DI SCREENING MAMMOGRAFICO

Popolazione target: donne di età compresa tra 50 e 69 anni.

COPERTURA DA INVITI

VALORE ATTESO 100% (MINIMO 97%)

N° donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee
popolazione bersaglio annuale

VALORE OSSERVATO: **101,8%**

COPERTURA DA ESAMI

VALORE ATTESO 51% (MINIMO 45,9%)

N° donne sottoposte a screening + adesioni spontanee
popolazione bersaglio annuale

VALORE OSSERVATO: **63,4%**

PROGRAMMA DI SCREENING CERVICO-VAGINALE

Popolazione target: donne di età 25-64 anni.

COPERTURA INVITI

VALORE ATTESO 100% (MINIMO 97%)

N° donne invitate (inviti Pap-test e HPV primari) + adesioni spontanee
popolazione bersaglio annuale

VALORE OSSERVATO: **107,1%**

COPERTURA ESAMI

VALORE ATTESO 47% (MINIMO 42,3%)

N° di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee
popolazione bersaglio annuale

VALORE OSSERVATO: **58,4%**

PROGRAMMA DI SCREENING COLO-RETTALE

Popolazione target: uomini e donne di età 58-69 anni.

COPERTURA DA INVITI (ETA' 58 ANNI)

VALORE ATTESO 100% (MINIMO 97%)

N° persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee
popolazione bersaglio annualeVALORE OSSERVATO: **126,8%****COPERTURA DA ESAMI (ETA' 58-69 ANNI)**

VALORE ATTESO 40% (MINIMO 36%)

N° persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT (incluse adesioni spontanee)
popolazione bersaglio annualeVALORE OSSERVATO: **42,7%****Investimenti effettuati e fonte di finanziamento**

Nella tabella che segue sono elencati per sottoconto gli acquisti effettuati per il dipartimento di prevenzione e i relativi finanziamenti.

CONTO	SETTORE	TOTALE ACQUISTI	UTILE	FONDI PROPRI	STORNO QUOTA C/ES.	DEST. VINC.	DONAZIONI	CONTRIB. PRIVATI
1110302	SOFTWARE	2.379,00			2.379,00			
1120311	IMPIANTI							
1120411	ATTREZZATURE	22.407,50			21.114,30			1.293,20
1120511	MOBILI E ARREDI	2.237,48			1.410,32			827,16
1120611	AUTOMEZZI							
1120711	ALTRI BENI	2.099,80			1.103,71			996,09
TOTALE	DIP. PREV.	29.123,78			26.007,33			3.116,45

Tabella. Acquisti effettuati e relativi finanziamenti

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

4.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA: ATTIVITÀ NEL PERIODO

A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2017 e 2018

Nelle tabelle che seguono sono presentati i dati dell'anno 2017-2018 al fine di definire rispetto agli obiettivi dell'anno gli specifici scostamenti.

In particolare nelle tabelle che seguono viene presentata la produzione da flussi informativi per gli anni 2017 -2018.

PRODUZIONE ASL TO4 Tipologia	Residenti		Piemonte		Italia		Stranieri		STP		TOTALI NETTI		TOTALI LORDI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Ticket	Imp. Lordo
SDO (ro, dh, one ds) - ns ospedali	32.527	97.029.980,32	2.826	7.844.740,82	624	1.745.814,21	122	276.561,60	0	0,00	36.099	106.897.096,95	0,00	106.897.096,95
SDO (ricoveri) - SAAPA	716	5.112.221,29	592	4.508.981,96	20	146.737,19	0	0,00	0	0,00	1.328	9.767.940,44	0,00	9.767.940,44
B (medicina di base)	0	0,00	14.424	158.664,00	9.249	101.739,00	18.747	206.217,00	0	0,00	42.420	466.620,00	0,00	466.620,00
C (specialistica ambulat.)	4.665,08	44.743.173,95	122,567	1.916.138,96	33.081	379.495,02	898	7.163,75	227	1.823,20	4.821,861	47.047.794,88	9.439.326,71	56.487.121,59
C2 (DEA e PS) non seguiti	1.062,189	9.298.889,60	82.323	747.562,00	26.380	236.693,50	2.954	25.529,20	63	593,30	1.173,909	10.309.267,60	60.925,00	10.370.192,60
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	239,451	1.847.759,56	38.433	288.967,33	117	707,32	110	1.693,29	278.111	2.139.127,50	207.146,21	2.346.273,71
F (diretta) n. ricette:	136.271	35.291.353,53	2.224	487.910,05	680	228.220,46	82	15.576,33	4	10,47	139.261	36.023.070,84	27.284,98	36.050.355,82
F (DPC) n. ricette	155.718	10.809.600,91	7.019	393.727,12	956	48.162,03	2	107,60	0	0,00	163.695	11.251.597,66	0,00	11.251.597,66
Totale SDO	33.243	102.142.201,61	3.418	12.353.722,78	644	1.892.551,40	122	276.561,60	0	0,00	37.427	116.665.037,39	0,00	116.665.037,39
Totale Prestazioni	6.019,266	100.143.017,99	468,009	5.551.781,69	108,779	1.283.277,34	22,800	255.301,20	404	4.120,26	6.619,257	107.237.478,48	9.734.682,90	116.972.161,38
Totale generale	6.052,509	202.285.219,60	471,426	17.905.484,47	109,423	3.175.828,74	22,922	531.862,80	404	4.120,26	6.656,684	223.902.515,87	9.734.682,90	233.637.198,77

C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)												2.347.223,11	
F (DPC)	Costo del servizio													1.799.165,30

Tabella. Produzione ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2017)

PRODUZIONE ASL TO4 Tipologia	Residenti		Piemonte		Italia		Stranieri		STP		TOTALI NETTI		TOTALI LORDI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Ticket	Imp. Lordo
SDO (ro, dh, one ds) - ns ospedali	32.855	97.134.480,06	2.589	7.245.151,35	560	1.489.256,52	145	321.336,40	13	24.177,00	36.162	106.214.401,33	0,00	106.214.401,33
SDO (ricoveri) - SAAPA	714	5.054.879,67	622	4.910.222,20	9	68.940,34	2	22.950,90	0	0,00	1.347	10.056.993,11	0,00	10.056.993,11
B (medicina di base)	0	0,00	14.732	162.052,00	10.229	112.519,00	13.772	151.492,00	0	0,00	38.733	426.063,00	0,00	426.063,00
C (specialistica ambulat.)	4.908.741	47.273.501,88	129.265	2.110.466,56	32.375	360.889,79	1.306	15.036,95	143	1.170,80	5.071.830	49.761.065,98	10.120.769,10	59.881.835,08
C2 (DEA e PS) non seguiti	1.099.306	9.450.318,30	82.815	737.883,80	25.089	229.757,30	2.602	22.624,20	1	20,70	1.209.813	10.440.604,30	49.875,00	10.490.479,30
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	256.467	1.877.216,90	37.088	265.441,66	0	0,00	0	0,00	293.555	2.142.658,56	226.774,69	2.369.433,25
F (diretta) n. ricette:	141.561	39.681.885,18	2.780	876.029,84	611	252.917,63	250	16.561,83	8	7.459,47	145.210	40.834.853,95	27.952,89	40.862.806,84
F (DPC) n. ricette	181.035	12.708.174,82	7.543	407.476,84	1.013	57.461,81	4	229,55	0	0,00	189.595	13.173.343,02	0,00	13.173.343,02
Totale SDO	33.569	102.189.359,73	3.211	12.155.373,55	569	1.558.196,86	147	344.287,30	13	24.177,00	37.509	116.271.394,44	0,00	116.271.394,44
Totale Prestazioni	6.330.643	109.113.880,18	493.602	6.171.125,94	106.405	1.278.987,19	17.934	205.944,53	152	8.650,97	6.948.736	116.778.588,81	10.425.371,68	127.203.960,49
Totale generale	6.364.212	211.303.239,91	496.813	18.326.499,49	106.974	2.837.184,05	18.081	550.231,83	165	32.827,97	6.986.245	233.049.983,25	10.425.371,68	243.475.354,93

C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)												2.529.103,51	
F (DPC)	Costo del servizio													2.086.493,37

Tabella. Produzione ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2018)

L'attività ambulatoriale

L'ASL TO 4 dispone di un'ampia offerta di prestazioni ambulatoriali delle diverse branche specialistiche, sia per quanto riguarda le visite sia per quanto concerne le prestazioni di diagnostica strumentale.

Le visite e gli esami specialistici possono essere prenotati:

- tramite il Sovracup, il Call center unificato che permette di prenotare prime visite ed esami specialistici in tutte le Aziende sanitarie pubbliche di Torino e provincia
- attraverso i Centri unificati prenotazione (Cup) dell'ASL TO4, nelle sedi e orari definiti. In tutte le sedi Cup è anche attivo il Sovracup regionale.

Nella tabella che segue viene presentata in forma analitica l'attività ambulatoriale dell'ASL TO4 per gli anni 2017-2018, suddivisa per produzione ospedaliera e territoriale.

Anno	LUOGO	Num.	Importo
2017	OSP	4.254.804	45.141.456
2017	TERR	567.057	11.345.665
	totale	4.821.861	56.487.121
2018	OSP	4.385.089	44.287.552
2018	TERR	375.245	15.594.283
	totale	4.760.334	59.881.835

Tabella . Attività ambulatoriale suddivisa per produzione ospedaliera e territoriale per gli anni 2017-2018

Emergenza

Nell'ambito della organizzazione della rete ospedaliera dell'ASL TO 4, la separazione dei percorsi tra l'emergenza-urgenza e l'elezione si pone l'obiettivo di contribuire alla razionalizzazione e al corretto utilizzo della "risorsa ospedale", al perseguimento dell'equità nell'accesso e dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi e quindi al conseguente contenimento dei costi di gestione.

Il DEA (Dipartimento di Emergenza e Accettazione - Pronto Soccorso) è la Struttura di accettazione e trattamento iniziale di tutti i casi di emergenza-urgenza. Attivo 24 ore su 24, presta cure immediate alle persone in condizioni critiche, eroga prestazioni urgenti che non possono essere fornite da altri operatori (medici di famiglia, pediatri di libera scelta, ambulatori specialistici) e comunque non rinviabili, stabilisce l'eventuale ricovero della persona.

Nell'ASL TO 4 sono operativi tre Dipartimenti Emergenza Accettazione, presso i Presidi di Ciriè, Chivasso ed Ivrea.

Il numero di accessi da PS nelle diverse sedi per gli anni 2017 - 2018 è presentato nella tabella che segue.

Accessi DEA/PS	DEA Chivasso	DEA Ciriè	PS Lanzo	DEA Ivrea	PS Cuornè	TOTALE
2017	52.796	47.865	7.202	40.283	16.586	164.732
2018	50.648	47.436	6.702	40.025	16.974	161.785

Tabella . Accessi DEA/PS Presidi ospedalieri dell'ASL TO 4 (anni 2017-2018)

Appropriatezza

Il piano di azioni sviluppato dall'ASL TO 4 sui livelli di produzione è riferibile in particolare alla razionalizzazione della rete ospedaliera e al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e comprende, tra l'altro, quanto di seguito riportato.

Al fine di migliorare l'appropriatezza delle attività di ricovero, in recepimento a specifiche DGR regionali ASL TO 4 ha previsto:

- la riduzione dei DRG considerati a rischio di inappropriatezza se effettuati in regime di ricovero ordinario
- la trasformazione del regime assistenziale da ricovero ospedaliero ad ambulatoriale per determinati interventi chirurgici; per tali interventi, seppur considerati ambulatoriali, è comunque stabilito che devono essere effettuati in sala operatoria ed in ambiente ospedaliero.
- la riconduzione a prestazioni ambulatoriali anche delle prestazioni di day hospital nei quali viene eseguita chemioterapia afferenti al DRG 410; tali trattamenti chemioterapici o con altri farmaci antineoplastici, vengono sempre effettuati nelle strutture in cui viene svolta attività di ricovero di acuzie, in modo da garantire la presenza di competenze specialistiche e la possibilità di intervento in emergenza.

Nella tabella che segue viene presentato l'andamento nel corso degli anni 2015 e 2016, suddiviso per Distretto di residenza.

Distretto	Tipo	2017 Num.	2017 Importo	2018 Num.	2018 Importo
Distretto 1 Ciriè	Prestazioni	1.528.224	23.917.164,51	1.567.835	24.472.952,29
Distretto 2 Chivasso San Mauro	Prestazioni	1.537.659	23.720.248,60	1.621.434	25.045.897,07
Distretto 3 Settimo Torinese	Prestazioni	1.117.226	16.892.809,84	1.182.037	17.986.237,39
Distretto 5 Ivrea	Prestazioni	1.409.042	20.490.611,21	1.492.006	21.629.044,70
Distretto 6 Cuornè	Prestazioni	1.059.221	14.507.628,48	1.108.758	15.432.579,87
	Prestazioni TOTALE	6.651.372	99.528.462,64	6.972.070	104.566.711,32

Tabella. Andamento del consumo di prestazioni ambulatoriali per Distretto di residenza nel corso degli anni 2017 e 2018

Altro tema particolarmente collegato all'appropriatezza è rappresentato dalla percentuali di parti cesarei. Nella tabella che segue viene presentata la situazione per punto nascita negli anni in studio.

Anno	Parti Ciriè	Cesarei Ciriè	Perc. Cesarei Ciriè	Parti Chivasso	Cesarei Chivasso	Perc. Cesarei Chivasso	Parti Ivrea	Cesarei Ivrea	Perc. Cesarei Ivrea	Parti TOT.	Cesarei TOT.	Perc. Cesarei TOT.
2017	916	193	21,0%	887	243	27,4%	609	122	20,0%	2.412	558	23,1%
2018	836	167	20,0%	839	209	24,9%	644	146	22,7%	2.319	522	22,5%

Tabella. Percentuali di tagli cesarei per punto nascita degli anni 2017 - 2018

B) Obiettivi di attività dell'esercizio 2018

Rispetto agli obiettivi dell'anno che prevedono una sostanziale stabilità ed un consolidamento delle attività relative all'assistenza ospedaliera, dalle analisi dell'anno 2018 si configura una conferma tendenziale delle attività, con una stabilità dell'attività di ricovero a conferma del recupero intrapreso sull'appropriatezza organizzativa.

Si evidenzia peraltro quanto di seguito riportato.

Importi tariffari relativi alla produzione

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia un sostanziale assestamento tariffario complessivo per quanto riguarda gli importi rispetto all'anno 2017.

Ricoveri

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia una sostanziale stabilità complessiva di ricoveri rispetto all'anno 2017, anche in relazione al progressivo spostamento dell'attività verso l'ambulatoriale.

B medicina di base mobilità

Si evidenzia una sostanziale stabilità rispetto all'anno 2017

Prestazioni ambulatoriali

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia un valore in aumento rispetto all'anno 2017, riferito soprattutto all'attività svolta sul territorio in termini di valore delle prestazioni erogate

DEA/PS

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia un valore sostanzialmente stabile rispetto all'anno 2017, con una diminuzione nel numero di passaggi.

D Assistenza farmaceutica mobilità

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia un valore sostanzialmente stabile rispetto all'anno 2017.

Distribuzione diretta farmaci

Nel corso dell'anno 2018 si evidenzia un valore in incremento rispetto all'anno 2018 sia per i farmaci erogati direttamente sia per quelli in dpc.

4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE: ATTIVITA' NEL PERIODO**A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2017 e 2018**

Nelle tabelle che seguono sono presentati i dati degli anni 2017 e 2018 al fine di definire rispetto agli obiettivi dell'anno gli specifici scostamenti.

Nelle tabelle che seguono viene presentata la situazione dell'ASL TO4 per quanto riguarda gli acquisti relativi agli anni 2017 e 2018.

ACQUISTI ASL TO4 Tipologia	da altre ASL		da ASO		da altri PRESIDI		da altri Ist. Privati		da Extra Regione		TOTALI NETTI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto
SDO (ricoveri ord, dh, one ds)	7.304	27.154.201,83	13.633	48.915.476,42	3.505	12.551.410,79	4.734	24.085.844,31			29.176	112.706.933,35
Day Surgery tipo C							0	0,00			0	0,00
B (medicina di base)	21.466	236.126,00									21.466	236.126,00
C (specialistica ambulat.)	286.639	5.466.211,52	654.734	11.614.403,48	186.900	5.317.624,55	449.048	9.523.338,44			1.577.321	31.921.577,99
C2 (DEA e PS) non seguiti	169.045	1.685.903,85	90.790	945.353,15	32.109	326.746,70					291.944	2.958.003,70
D (assist. farmaceutica)	232.995	1.838.222,29									232.995	1.838.222,29
E (assist. termale)							6.127	77.929,70			6.127	77.929,70
F (diretta + DPC) n. ricette:	29.829	13.227.101,29	20.297	19.964.820,21	6.656	2.495.343,76					56.782	35.687.265,26
G (ambulanza/elisoccorso)											0	0,00
Totale SDO + Day Surg. C	7.304	27.154.201,83	13.633	48.915.476,42	3.505	12.551.410,79	4.734	24.085.844,31	0	0,00	29.176	112.706.933,35
Totale Prestazioni	739.974	22.453.564,95	765.821	32.524.576,84	225.665	8.139.715,01	455.175	9.601.268,14	0	0,00	2.186.635	72.719.124,94
Totale SDO + Prest. da altri	747.278	49.607.766,78	779.454	81.440.053,26	229.170	20.691.125,80	459.909	33.687.112,45	0	0,00	2.215.811	185.426.058,29

TOTALE ACQUISTI ASL TO4 Tipologia					da ns. PRESIDI		da ns. Ist. Privati		TOTALI NETTI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto
SDO per ns. residenti					882	5.462.154,36	2.548	13.105.700,29	3.430	18.567.854,65
Prestazioni per ns. residenti					9.498	284.459,15	397.669	5.596.776,13	407.167	5.881.235,28
Totale SDO (da altri + nostri)	7.304	27.154.201,83	13.633	48.915.476,42	4.387	18.013.565,15	7.282	37.191.544,60	0	0,00
Totale Prestaz. (da altri + nostri)	739.974	22.453.564,95	765.821	32.524.576,84	235.163	8.424.174,16	852.844	15.198.044,27	0	0,00
Totale generale (da altri + nostri)	747.278	49.607.766,78	779.454	81.440.053,26	239.550	26.437.739,31	860.126	52.389.588,87	0	0,00

Tabella. Acquisti ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2017)

ACQUISTI ASL TO4 Tipologia	da altre ASL		da ASO		da altri PRESIDI		da altri Ist. Privati		da Extra Regione		TOTALI NETTI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto
SDO (ricoveri ord, dh, one ds)	7.007	26.528.049,50	13.506	49.753.553,79	3.565	13.842.081,82	5.077	26.063.135,91			29.155	116.186.821,02
Day Surgery tipo C											0	0,00
B (medicina di base)	22.136	243.496,00									22.136	243.496,00
C (specialistica ambulat.)	281.938	5.379.047,12	663.724	11.925.949,32	206.739	5.857.987,30	446.300	10.621.626,42			1.598.701	33.784.610,16
C2 (DEA e PS) non seguiti	161.358	1.572.936,25	90.747	936.562,60	31.183	310.571,00					283.288	2.820.070,05
D (assist. farmaceutica)	250.800	1.859.285,69									250.800	1.859.285,69
E (assist. termale)							5.994	80.167,90			5.994	80.167,90
F (diretta + DPC) n. ricette:	28.423	10.309.966,81	21.950	19.818.757,08	6.688	2.952.091,26					59.061	33.080.815,15
G (ambulanza/elisoccorso)											0	0,00
Totale SDO + Day Surg. C	7.007	26.528.049,50	13.506	49.753.553,79	3.565	13.842.081,82	5.077	26.063.135,91	0	0,00	29.155	116.186.821,02
Totale Prestazioni	744.655	19.364.731,87	776.421	32.681.269,20	246.610	9.120.849,56	452.294	10.701.794,32	0	0,00	2.219.980	71.868.444,95
Totale SDO + Prest. da altri	751.662	45.892.781,37	789.927	82.434.822,99	250.175	22.962.731,38	457.371	36.764.930,23	0	0,00	2.249.135	188.055.265,97

TOTALE ACQUISTI ASL TO4 Tipologia					da ns. PRESIDI		da ns. Ist. Privati		TOTALI NETTI	
	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto	Quant.	Imp. Netto
SDO per ns. residenti					917	5.445.853,20	2.466	12.599.441,34	3.383	18.045.294,54
Prestazioni per ns. residenti					10.048	292.424,00	454.785	5.659.425,73	464.833	5.951.849,73
Totale SDO (da altri + nostri)	7.007	26.528.049,50	13.506	49.753.553,79	4.482	19.287.935,02	7.543	38.662.577,25	0	0,00
Totale Prestaz. (da altri + nostri)	744.655	19.364.731,87	776.421	32.681.269,20	256.658	9.413.073,56	907.079	16.361.220,05	0	0,00
Totale generale (da altri + nostri)	751.662	45.892.781,37	789.927	82.434.822,99	261.140	28.701.008,58	914.622	55.023.797,30	0	0,00

Tabella. Acquisti ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2018)

Nella tabella che segue è presentata l'attività relativa alle cure domiciliari per gli anni 2017 - 2018

ANNO 2017	ASL TO4		
	CASI TRATTATI	di cui anziani	di cui malati terminali
ADI	4.861	3.763	576

ANNO 2017	ASL TO4 NUMERO AUTORIZZAZIONI CONCESSE
ADP	3.975

ANNO 2018	ASL TO4		
	CASI TRATTATI	di cui anziani	di cui malati terminali
ADI	4.526	4.406	640

ANNO 2018	ASL TO4 NUMERO AUTORIZZAZIONI CONCESSE
ADP	3.853

Tabella Attività relativa alle cure domiciliari per gli anni 2017 – 2018

Altresì nella tabella che segue sono presentate le giornate prodotte dalle RSA a gestione diretta ASL TO4 per gli anni 2017 – 2018.

Struttura	Distretto	Anno 2017	Anno 2018
RSA BARUCCO Valperga	6- Cuorgnè	12.232	7.880
RSA CALUSO	5 - Ivrea	10.171	9.614
RSA CIRIE'	1 - Ciriè	12.518	14.393
RSA FOGLIZZO	2 Chivasso	12.367	12.443
RSA PONT	6- Cuorgnè	11.235	9.203
RSA SAN MAURIZIO	1 - Ciriè	20.894	16.574
RSA SAN MAURO	4 - San Mauro	21.517	21.550
RSA SAUDINO	5 - Ivrea	18.072	17.090
RSA SETTIMO TORINESE	3 - Settimo Torinese	21.316	20.455
RSA VARISELLA	1 - Ciriè	21.542	18.264
	TOTALE	161.864	147.466

B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2018 e confronto con il livello programmato

Rispetto agli obiettivi generali dell'anno 2018 che prevedono una sostanziale stabilità ed un consolidamento delle attività relative all'assistenza territoriale, dalle analisi del 2018 si configura una conferma tendenziale dei servizi erogati.

4.3 PREVENZIONE: ATTIVITA' NEL PERIODO**A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2017 e 2018**

Aspetti qualificanti delle attività di prevenzione sono rappresentati dagli screening oncologici e dalle vaccinazioni.

Per quanto riguarda gli screening oncologici gli indicatori previsti per la valutazione del programma sono illustrati nella tabella 1 (anni 2017-2018)

Tabella 1. screening oncologici (anni 2017-2018).

Nome indicatore	Standard 2017	Valore al 31/12/2017	Standard 2018	Valore al 31/12/2018
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da inviti: età 50-69 anni – proporzione di inviti+adesioni spontanee/popolazione bersaglio	100%	67,2%	100%	101,8%
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 50-69 anni	51%	48%	51%	63,4%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da inviti: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio 25 – 64 anni	100%	150%	100%	107,1%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da esami: età 25-64, esecuzione di un numero di esami di screening di primo livello/popolazione bersaglio annuale	47%	75%	47%	58,4%
SCREENING COLO-RETTALE: Copertura da inviti: Numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio 58 anni	100%	108%	100%	126,8%

SCREENING COLO-RETTALE				
Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: età 58-69 anni, numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT/ popolazione bersaglio	40%	51%	40%	42,7%

Per ciò che riguarda l'attività di prevenzione relativa alle vaccinazioni raccomandate la tabella 2 mostra il numero di soggetti vaccinati entro il secondo anno di vita (fascia d'età 0-24 mesi)

	Num.
Anno 2017	33.973
Anno 2018	39.903

Tabella 2. Vaccinazioni raccomandate (anni 2017-2018).

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

La tabella sotto riportata (tabella n.1) mette a confronto i consuntivi relativi agli esercizi 2016-2018, nonché il percorso relativo all'esercizio 2018 (bilancio di previsione, rilevazione quarto trimestre e consuntivo).

L'esercizio 2018 si chiude determinando una perdita pari ad € -18.895.742=.

Le macrovoci riportate sono quelle rilevate nel Conto economico - Nuova Aggregazione Sintetica - come da procedura FEC.

Si rinvia alle relazioni trasmesse nel corso del 2018 che dettagliano, periodo per periodo, l'analisi sulle singole voci.

La tabella n. 2 mette a confronto il consuntivo 2018 con quello 2017 con i relativi scostamenti in valore assoluto e in percentuale.

Tabella 1 204 - ASL TO4 - Euro/000			2018 B di P V.1 Delibera 131/2018	2018 B di P V.2	2018 4 TRIM	Cons. 2018
RIEPILOGO	Cons. 2016	Cons. 2017				
Quota FSN	802.139	801.478	800.497	800.495	806.355	806.351
di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	- 711	- 1.272	- 2.500	- 1.300	- 1.160	- 1.113
Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	801.428	800.206	797.997	799.195	805.195	805.238
STP	289	376	289	289	393	397
Altri Contributi da Regione	11.703	20.083	17.796	19.974	18.903	19.923
Totale contributi regionali	813.420	820.665	816.082	819.458	824.491	825.558
Altri Contributi da altri enti pubblici	9.323	6.751	1.995	1.995	2.381	7.421
Contributi da privati		2	-		4	4
Totale contributi in c/esercizio	822.743	827.418	818.077	821.453	826.876	832.983
Ricavi per prestazioni	4.077	9.385	9.317	8.774	6.903	7.873
Recuperi e rimborsi	20.628	24.293	21.667	22.943	21.658	23.011
Ticket	10.116	10.026	10.050	10.050	10.550	10.596
Ricavi vari	3.129	4.458	4.354	3.889	4.379	4.533
	37.950	48.162	45.388	45.656	43.490	46.013
Ricavi intramoenia	4.484	4.545	4.380	4.380	4.550	4.475
Totale ricavi gestione ordinaria	865.177	880.125	867.845	871.489	874.916	883.471
Acquisti e manutenzioni	129.729	131.220	135.891	141.359	141.046	140.079
Assistenza sanitaria di base	55.071	55.344	55.850	55.850	55.850	55.334
Farmaceutica	73.931	72.592	73.300	71.400	69.917	69.889
Specialistica	13.320	14.483	14.321	15.039	14.848	14.450
Riabilitativa	25.385	25.788	26.725	27.542	26.950	26.899
Integrativa	16.988	17.368	18.500	18.710	17.848	17.885
Ospedaliera da privato (case di cura)	34.822	29.958	32.939	32.035	31.217	30.383
Ospedaliera da privato (presidi)	11.374	11.467	11.650	11.650	11.646	11.391
Altra assistenza	63.031	73.266	79.532	78.445	75.620	74.231
Altri servizi	20.890	21.573	23.608	25.050	24.673	24.035
Godimento di beni e servizi	8.749	8.995	9.320	9.250	8.940	9.273
Personale dipendente + Interinale	210.847	211.152	216.672	218.539	217.881	217.859
Spese amministrative e generali	11.645	11.707	11.902	12.084	11.849	11.865
Servizi appaltati	19.245	22.820	23.430	25.175	25.065	25.027
Accantonamenti	5.000	7.398	6.850	5.209	6.127	6.690
Imposte e tasse	16.460	16.380	16.760	16.780	16.953	16.840
Oneri finanziari	417	370	575	315	35	36
Variazione delle rimanenze	278	202			94	88
Compartecipazioni personale intramoenia	3.522	3.858	3.560	3.910	4.010	3.963
Totale costi gestione ordinaria	720.704	735.537	761.385	768.342	760.569	756.217
Risultato gestione ordinaria	144.473	144.588	106.460	103.147	114.347	127.254
Ricavi straordinari	7.291	7.665	5.450	6.896	6.461	8.019
Costi straordinari	- 128	- 255	- 287	- 287	- 475	- 460
Mobilità attiva extra	5.671	4.893	7.801	7.662	4.906	4.909
Mobilità passiva extra	- 17.230	- 19.241	- 19.241	- 19.242	- 19.242	- 19.241
Mobilità attiva INTRA	44.688	40.473	40.963	40.958	41.191	39.618
Mobilità passiva intra	- 171.427	- 173.734	- 171.443	- 171.444	- 177.491	- 177.916
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	6.594	6.763	6.800	6.600	6.500	6.774
Ammortamenti	- 7.797	- 7.866	- 7.660	- 7.660	- 7.800	- 7.807
Svalutazioni	- 214	- 58	- 100	- 100	- 100	- 50
Risultato di gestione	11.921	3.228	- 31.257	- 33.470	- 31.703	- 18.900
Saldo mobilità	- 138.298	- 147.609	- 141.920	- 142.066	- 150.636	- 152.630

Tabella 2 204 - ASL TO4 - €uro/000	Cons. 2017	Cons. 2018	SCOST. V.A.	SCOST. V.%
RIEPILOGO				
Quota FSN	801.478	806.351	4.873	0,61
<i>di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	- 1.272	- 1.113	- 159	- 12,50
<i>Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	800.206	805.238	5.032	0,63
STP	376	397	21	5,59
Altri Contributi da Regione	20.083	19.923	- 160	- 0,80
Totale contributi regionali	820.665	825.558	4.893	0,60
Altri Contributi da altri enti pubblici	6.751	7.421	670	9,92
Contributi da privati	2	4	2	100,00
Totale contributi in c/esercizio	827.418	832.983	5.565	0,67
Ricavi per prestazioni	9.385	7.873	- 1.512	- 16,11
Recuperi e rimborsi	24.293	23.011	- 1.282	- 5,28
Ticket	10.026	10.596	570	5,69
Ricavi vari	4.458	4.533	75	1,68
	48.162	46.013	- 2.149	- 4,46
Ricavi intramoenia	4.545	4.475	- 70	- 1,54
Totale ricavi gestione ordinaria	880.125	883.471	3.346	0,38
Acquisti e manutenzioni	131.220	140.079	8.859	6,75
Assistenza sanitaria di base	55.344	55.334	- 10	- 0,02
Farmaceutica	72.592	69.889	- 2.703	- 3,72
Specialistica	14.483	14.450	- 33	- 0,23
Riabilitativa	25.788	26.899	1.111	4,31
Integrativa	17.368	17.885	517	2,98
Ospedaliera da privato (case di cura)	29.958	30.383	425	1,42
Ospedaliera da privato (presidi)	11.467	11.391	- 76	- 0,66
Altra assistenza	73.266	74.231	965	1,32
Altri servizi	21.573	24.035	2.462	11,41
Godimento di beni e servizi	8.995	9.273	278	3,09
Personale dipendente + Interinale	211.152	217.859	6.707	3,18
Spese amministrative e generali	11.707	11.865	158	1,35
Servizi appaltati	22.820	25.027	2.207	9,67
Accantonamenti	7.398	6.690	- 708	- 9,57
Imposte e tasse	16.380	16.840	460	2,81
Oneri finanziari	370	36	- 334	- 90,27
Variazione delle rimanenze	- 202	88	290	143,56
Compartecipazioni personale intramoenia	3.858	3.963	105	2,72
Totale costi gestione ordinaria	735.537	756.217	20.680	2,81
Risultato gestione ordinaria	144.588	127.254	- 17.334	- 11,99
Ricavi straordinari	7.665	8.019	354	4,62
Costi straordinari	- 255	- 460	205	80,39
Mobilità attiva extra	4.893	4.909	16	0,33
Mobilità passiva extra	- 19.241	- 19.241	-	-
Mobilità attiva INTRA	40.473	39.618	- 855	- 2,11
Mobilità passiva intra	- 173.734	- 177.916	4.182	2,41
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	6.763	6.774	11	0,16
Ammortamenti	- 7.866	- 7.807	59	0,75
Svalutazioni	- 58	- 50	- 8	- 13,79
Risultato di gestione	3.228	- 18.900	22.128	

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Per quanto riguarda i livelli assistenziali, dalle analisi dell'anno 2016, 2017 e 2018 si configura una riduzione tendenziale dei costi, con particolare riferimento all'area ospedaliera e territoriale, come evidenziato nelle tabelle che seguono:

LA 2016		Totale
Cod. Livello	Descrizione Livello	0,00
10100	Igiene e sanità pubblica	-3.933,49
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	-2.466,17
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-3.186,33
10400	Sanità pubblica veterinaria	-10.802,00
10500	Attività di prevenzione rivolte alla persona	-3.186,61
10600	Servizio medico legale	-5.080,13
20100	Guardia medica	-5.746,04
20201	Medicina generica	-42.080,16
20202	Pediatria di libera scelta	-8.754,49
20300	Emergenza sanitaria territoriale	-307,13
20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate	-74.677,30
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	-63.773,82
20500	Assistenza integrativa	-15.413,35
20601	Attività clinica	-91.276,66
20602	Attività di laboratorio	-37.595,16
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	-32.594,31
20700	Assistenza protesica	-15.248,90
20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	-10.280,03
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	-4.590,66
20803	Ass. ambulatoriale e domiciliare psichiatrica	-9.436,44
20804	Ass. ambulatoriale e domiciliare riabilitativa ai disabili	-2.004,91
20805	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti	-6.721,36
20806	Ass. ambulatoriale e domiciliare agli anziani	-2.647,60
20807	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai malati terminali	-639,95
20808	Ass. ambulatoriale e domiciliare a persone affette da HIV	-32,85
20901	Ass. semiresidenziale psichiatrica	-2.837,34
20902	Ass. semiresidenziale riabilitativa ai disabili	-6.419,48
20903	Ass. semiresidenziale ai tossicodipendenti	-700,03
20904	Ass. semiresidenziale agli anziani	-1.765,59
20905	Ass. semiresidenziale a persone affette da HIV	-16,41
20906	Ass. semiresidenziale ai malati terminali	0,00
21001	Ass. residenziale psichiatrica	-15.102,01
21002	Ass. residenziale riabilitativa ai disabili	-16.863,20
21003	Ass. residenziale ai tossicodipendenti	-3.006,74
21004	Ass. residenziale agli anziani	-30.971,66
21005	Ass. residenziale a persone affette da HIV	-32,83
21006	Ass. residenziale ai malati terminali	-3.032,84
21100	Assistenza idrotermale	-664,07
30100	Attività di pronto soccorso	-23.813,98
30201	in Day Hospitale e Day Surgery	-71.334,78
30202	in degenza ordinaria	-241.552,00
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	0,00
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	-12.505,22
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	-30.883,50

30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	0,00
30700	Trapianto organi e tessuti	0,00
49999	TOTALE	-913.977,53

Tabella. Composizione dei costi per l'anno 2016 dell'ASL TO 4 da modello LA consuntivo

LA 2017		Totale
Cod. Livello	Descrizione Livello	0,00
10100	Igiene e sanità pubblica	-4.779,58
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	-2.544,43
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-3.175,76
10400	Sanità pubblica veterinaria	-11.950,40
10500	Attività di prevenzione rivolte alla persona	-3.387,50
10600	Servizio medico legale	-4.879,52
20100	Guardia medica	-5.402,49
20201	Medicina generica	-42.288,29
20202	Pediatria di libera scelta	-8.612,62
20300	Emergenza sanitaria territoriale	-435,01
20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate	-73.173,62
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	-69.658,92
20500	Assistenza integrativa	-11.651,00
20601	Attività clinica	-91.605,61
20602	Attività di laboratorio	-37.929,18
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	-32.570,19
20700	Assistenza protesica	-16.354,33
20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	-10.558,26
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	-4.968,13
20803	Ass. ambulatoriale e domiciliare psichiatrica	-9.527,00
20804	Ass. ambulatoriale e domiciliare riabilitativa ai disabili	-1.895,85
20805	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti	-7.740,24
20806	Ass. ambulatoriale e domiciliare agli anziani	-2.652,45
20807	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai malati terminali	-657,63
20808	Ass. ambulatoriale e domiciliare a persone affette da HIV	-32,55
20901	Ass. semiresidenziale psichiatrica	-3.019,53
20902	Ass. semiresidenziale riabilitativa ai disabili	-6.705,73
20903	Ass. semiresidenziale ai tossicodipendenti	-635,28
20904	Ass. semiresidenziale agli anziani	-1.407,57
20905	Ass. semiresidenziale a persone affette da HIV	-16,27
20906	Ass. semiresidenziale ai malati terminali	0,00
21001	Ass. residenziale psichiatrica	-16.921,99
21002	Ass. residenziale riabilitativa ai disabili	-18.150,84
21003	Ass. residenziale ai tossicodipendenti	-2.694,24
21004	Ass. residenziale agli anziani	-38.119,84
21005	Ass. residenziale a persone affette da HIV	-32,88

21006	Ass. residenziale ai malati terminali	-3.665,38
21100	Assistenza idrotermale	-571,08
30100	Attività di pronto soccorso	-22.344,81
30201	in Day Hospitale e Day Surgery	-72.526,79
30202	in degenza ordinaria	-244.418,18
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	0,00
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	-12.430,26
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	-30.739,33
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	0,00
30700	Trapianto organi e tessuti	0,00
49999	TOTALE	-932.830,56

Tabella. Composizione dei costi per l'anno 2017 dell'ASL TO 4 da modello LA consuntivo

LA 2018		Totale
Cod. Livello	Descrizione Livello	0,00
10100	Igiene e sanità pubblica	-5.568,39
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione	-3.150,03
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	-4.181,99
10400	Sanità pubblica veterinaria	-13.063,15
10500	Attività di prevenzione rivolte alla persona	-3.242,80
10600	Servizio medico legale	-3.906,51
20100	Guardia medica	-5.537,20
20201	Medicina generica	-42.259,68
20202	Pediatria di libera scelta	-8.736,24
20300	Emergenza sanitaria territoriale	-434,15
20401	Assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie convenzionate	-72.565,51
20402	Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica	-72.676,05
20500	Assistenza integrativa	-12.306,91
20601	Attività clinica	-93.478,75
20602	Attività di laboratorio	-39.080,64
20603	Attività di diagnostica strumentale e per immagini	-33.538,31
20700	Assistenza protesica	-16.701,62
20801	Assistenza programmata a domicilio (ADI)	-10.145,77
20802	Assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)	-5.472,70
20803	Ass. ambulatoriale e domiciliare psichiatrica	-8.594,16
20804	Ass. ambulatoriale e domiciliare riabilitativa ai disabili	-2.019,77
20805	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti	-6.335,24
20806	Ass. ambulatoriale e domiciliare agli anziani	-3.402,87
20807	Ass. ambulatoriale e domiciliare ai malati terminali	-607,98
20808	Ass. ambulatoriale e domiciliare a persone affette da HIV	-27,28
20901	Ass. semiresidenziale psichiatrica	-3.390,30
20902	Ass. semiresidenziale riabilitativa ai disabili	-7.123,98
20903	Ass. semiresidenziale ai tossicodipendenti	-690,23

20904	Ass. semiresidenziale agli anziani	-1.438,55
20905	Ass. semiresidenziale a persone affette da HIV	-13,63
20906	Ass. semiresidenziale ai malati terminali	0,00
21001	Ass. residenziale psichiatrica	-16.886,01
21002	Ass. residenziale riabilitativa ai disabili	-18.380,95
21003	Ass. residenziale ai tossicodipendenti	-3.028,63
21004	Ass. residenziale agli anziani	-39.543,28
21005	Ass. residenziale a persone affette da HIV	-27,25
21006	Ass. residenziale ai malati terminali	-3.508,45
21100	Assistenza idrotermale	-573,32
30100	Attività di pronto soccorso	-24.641,25
30201	in Day Hospitale e Day Surgery	-75.245,20
30202	in degenza ordinaria	-252.215,07
30300	Interventi ospedalieri a domicilio	0,00
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti	-12.679,00
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	-31.308,14
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali	0,00
30700	Trapianto organi e tessuti	0,00
49999	TOTALE	-957.726,94

Tabella. Composizione dei costi per l'anno 2018 dell'ASL TO 4 da modello LA consuntivo

5.4 PROPOSTA DI COPERTURA PERDITA

La perdita rilevata è pari ad € -18.895.742=.

Rispetto alla perdita si osserva che la stessa trovi la sua principale causale in queste voci non governabili da parte dell'azienda e non compensabili con equivalenti riduzioni di costi su altre voci impossibili da comprimere nella stessa misura, senza ridurre livelli qualitativi e quantitativi che costituiscono obbligo istituzionale:

1. maggior saldo negativo tra bilancio di previsione (V.1) e consuntivo per mobilità attiva / passiva: € 10.710.000=;
2. mancata valorizzazione in mobilità attiva del differenziale riconosciuto alla struttura privata accreditata, Clinea Italia - Ville Turine Amione, in compensazione tra CAVS/SDO prodotte: € 350.000= ;
3. mancato finanziamento della spesa per assegni a soggetti affetti da SLA: € 186.000=;
4. mancato finanziamento della spesa per interventi e servizi non sanitari destinati a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali: € 2.255.000=;
5. costo derivante dall'applicazione rinnovo CCNL personale di comparto: € 4.514.000=;
6. trattamento di paziente emofilico con Eptacog fattore VII dal 30/10/2018 al 20/11/2018: € 858.000=.

Le voci sopra esposte determinano un costo pari ad € 18.873.000=.
Peraltro, se esaminiamo le seguenti voci:

7. maggiori costi 2017/2018 in compensazione regionale (3100148, 3100155, 3100169, 3100173, 3102116) per € 2.011.000=;
8. maggior costo (3100162 – Acquisto di emoderivati CRCC) non compensato da pari aumento dei ricavi (4500315), per € 132.000=;
9. incremento dei costi relativi all'assistenza riabilitativa, integrativa e protesica, nonché altra assistenza sanitaria (inserimenti residenziali, attività territoriali) per € 2.593.000;

che non sono nel governo dell'azienda, che assommano ad ulteriori € 4.735.000=, così per un valore complessivo per € 23.608.000=, si conferma la valutazione che il contenimento della perdita nell'importo sopra descritto sia indice di uno sforzo importante ai fini della garanzia di erogazione dei livelli di assistenza con la costante ricerca dell'equilibrio economico.

La copertura del disavanzo può essere garantita attraverso quanto previsto dalla D.G.R. n. 43-8607 del 22/03/2019 e nello specifico:

- a) utile d'esercizio portato a nuovo della GSA (2014 – 2015 – 2016) per € 60.877.289=;
- b) ulteriori quote del fondo sanitario indistinto accantonato nel bilancio della GSA nel 2017 per € 20.492.106=;
- c) impegno di spesa delegato n. 3972/2019, capitolo 157098, pari ad € 12.000.000= imputabile agli interventi e servizi non sanitari destinati a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali;
- d) somme derivanti dal risultato positivo di esercizio della GSA per l'anno 2018.

6. CONCLUSIONE

La Direzione Generale della ASL TO4, sulla base delle risultanze degli esercizi precedenti, nonché dei fabbisogni evidenziati dalle Strutture Dipartimentali (Ospedaliere, Territoriali e di Supporto), continua un percorso teso a ridurre il costo complessivo di funzionamento dell'Azienda e a raggiungere, a consuntivo, il pareggio di bilancio, senza precludere l'erogazione dei servizi al cittadino e con un evidente incremento di appropriatezza.

In tale ambito si sottolinea, inoltre, come l'Azienda abbia dato attuazione a tutte le forme di contenimento della spesa previste dalle varie norme di riferimento emanate a livello nazionale e/o regionale.

In modo particolare sono state sviluppate, le seguenti azioni generali:

- omogenizzazione progressiva del livello e della qualità dei servizi secondo un principio di "benchmarking";
- implementazione delle azioni di integrazione sia strutturale sia procedurale delle diverse realtà aziendali;
- ricerca della maggiore efficienza aziendale con effetti sulla riduzione dei costi di medio/lungo periodo, sfruttando le opportunità derivanti dalle economie di scala conseguenti al nuovo dimensionamento aziendale;
- assegnazione di obiettivi di risultato di controllo dei costi alle Strutture complesse sanitarie ed amministrative
- sviluppo dei processi di budget per grandi ordinatori (Farmacia, Economato, Provveditorato, Distretti, Direzioni mediche ospedaliere, SERT, DSM) e per Centri di responsabilità (Strutture sanitarie ed amministrative)
- monitoraggio sistematico della spesa ed effettuazione degli specifici interventi correttivi sui costi critici, anche attraverso l'adozione di specifiche delibere di programmazione
- formulazione di indicazioni specifiche in ordine alla gestione degli acquisti in conto capitale e/o conto esercizio, attrezzature sanitarie e non, lavori edili.
- monitoraggio della spesa farmaceutica e coinvolgimento dei soggetti prescrittori

- sviluppo delle azioni tese al miglioramento dell'appropriatezza clinica ed organizzativa (ricoveri, prestazioni, farmaci e dispositivi medici).

- controllo dell'attività svolta dalle Case di Cura private, Presidi Pubblici nonché SAAPA in ordine alle funzioni di ricovero, specialistica ambulatoriale e CAVS.

Tale impostazione si è sviluppata su tutti gli ambiti aziendali (staff, prevenzione, territorio, ospedali) ed attraverso specifiche azioni trasversali.

Gli obiettivi raggiunti dalla direzione aziendale nell'anno di riferimento sono sintetizzati nel seguente quadro sinottico:

Obiettivo	Sub - obiettivo	Indicatore
Obiettivo 1 "Budget"	1.1 Attuazione della programmazione	1. Spesa consuntiva 2018 (costi al netto delle componenti finanziarie e straordinarie attive, ed inclusivi delle rettifiche dei contributi c / esercizio per destinazione investimenti non finanziati da specifici atti regionali); 2. Produzione sanitaria consuntiva 2018 (attività di ricovero, ambulatoriale e PS non seguito da ricovero);
Obiettivo 2 "Prossimità e integrazione dei percorsi"	2.1 Attivazione delle Case della Salute programmate	1. Numero strutture attivate e/o potenziate su numero strutture da attivare entro il 31/12/2018 come da determinazione regionale di validazione dei progetti; 2. Presentazione relazione di attività e costi sostenuti per l'avvio e/o lo sviluppo delle CS nel 2018 entro il 31.01.2019, secondo lo schema-tipo regionale, primo monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, come previsti dalla determinazione regionale di validazione dei progetti CS;
	2.2 Linee di indirizzo del Piano Regionale Cronicità	1. Pubblicazione aggiornata, rispetto alle comunicazioni della Direzione Sanità nel merito, della call to action dei professionisti nella bacheca online dei dipendenti e di ogni aggiornamento richiesto dal Core group regionale; 2. Partecipazione agli incontri formativi e informativi dei professionisti promossi dalla Direzione Sanità;
Obiettivo 3 "Accessibilità"	3.1 Tempi di attesa Ricoveri	1. Per tipologia di intervento con codice di priorità A: N° interventi effettuati entro 30 gg / N° totale interventi effettuati nel 2018; 2. Per tipo di intervento con codice di priorità B: N° interventi effettuati entro 60 gg / N° totale interventi effettuati nel 2018;
	3.2 Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali	1 $\sum \frac{(\text{data prenotazione} - \text{data erogazione})}{\text{N° prestazioni}}$; 2 Prescrizione, prenotazione (presa in carico) e erogazione del follow-up a cura dello specialista su percorsi identificati dall'Azienda;
	3.3 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS	$\frac{\text{Tempo medio di permanenza in PS} (\text{data/ora di dimissione dal PS} - \text{data/ora di accesso in PS})}{\text{N° di accessi in PS}}$
Obiettivo 4 <u>"Qualità dell'assistenza"</u>	4.1 Area osteomuscolare	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni dall'arrivo in PS (differenza tra data della procedura e data di arrivo in PS ≤ 2 giorni) Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore
	4.2 Tempestività nell'effettuazione di PTCA nei casi di IMA STEMI	Numero di episodi di STEMI, in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni Numero di episodi di STEMI

	4.3 Appropriatelyzza nell'assistenza al parto	N° parti con cesareo primario ----- x 100 N° parti con nessun pregresso cesareo
	4.4 Area chirurgica generale: colecistectomia laparoscopica	Intervento chirurgico per colecistectomia laparoscopica con dimissione entro 3 giorni ----- Ricoveri per colecistectomia laparoscopica
	4.5 Screening oncologici	COPERTURE INVITI: N° persone invitate + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale; COPERTURE ESAMI: N° persone sottoposte al test di screening, incluse le adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale;
	4.6 Donazioni d'organo	1.BDI = n° morti encefaliche segnalate nei reparti di rianimazione afferenti al PO / n° decessi di soggetti ricoverati nei reparti di rianimazione afferenti al PO con una patologia compatibile con l'evoluzione verso la morte encefalica; 2. N° di opposizioni alla donazione di organi nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero / N° di segnalazioni di morte encefalica nei reparti di rianimazione afferenti al Presidio Ospedaliero; 3.N° donatori di cornea nel 2018 / totale decessi ospedalieri del 2017 fra i 5 e i 75 anni compresi;
	4.7 Umanizzazione	1. Aggiornamento Piani di miglioramento aziendali sulla base delle risultanze della 3° fase del programma nazionale di valutazione partecipata della qualità delle strutture di ricovero nonché delle eventuali criticità evidenziate in sede di attuazione degli ulteriori obiettivi di umanizzazione assegnati con DGR n. 101 del 3.8.2017 e di eventuali altri item definiti a livello regionale. Implementazione / completamento azioni correttive di rilevanza aziendale individuate nei Piani di miglioramento;
Obiettivo 5 "Gestione della spesa: farmaci e DM"	5.1 Assistenza farmaceutica Territoriale ed Ospedaliera: appropriatezza prescrittiva e riduzione della variabilità	1.Per le 5 ATC in ambito territoriale: spesa 2017 – spesa di riferimento calcolata sulla spesa pro capite del best performer ;
	5.2 Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici	1 Rapporto tra i dati di consumo aziendale dei dispositivi medici ed i costi rilevati dal modello di conto economico. I dati riguardano i dispositivi medici (B.1.A.3.1) e i dispositivi medici impiantabili attivi (B.1.A.3.2). Ovvero: Flusso Consumi DMRP 2018 (esclusa la CND W – Dispositivi medico- diagnostici in vitro) ----- CE 2018 (Voci B.1.A.3.1 + B.1.A.3.2); 2. Compilazione dei campi "Identificativo Contratto" e "Codice CIG" del tracciato Contratti (DMRP-Contratti) del flusso regionale DMRP (rispettivamente campo 16.0 e campo 32.0) del Tracciato Contratti indicato nel Disciplinare regionale del flusso DMRP, reperibile su Sistema Piemonte, con un CIG per lotto; 3. Compilazione del campo "Forma di negoziazione" del tracciato Contratti del flusso regionale DMRP, per ognuno dei record inviati al flusso (campo 20.0 del Tracciato Contratti indicato nel Disciplinare regionale del flusso DMRP, reperibile su Sistema Piemonte);
	5.3 Contenimento della spesa aziendale per l'acquisto di Dispositivi	1. Spesa per Dispositivi Medici (voce di CE considerata: BA0220 e BA0230): mantenimento della spesa 2017;

	Medici	2. Presidi per l'autocontrollo della glicemia e servizi connessi per le aziende del SSR: a) rapporto fra il numero delle strisce per la rilevazione della glicemia erogate da ogni singola azienda sanitaria in regime convenzionale sul totale delle strisce erogate; b) rapporto tra le "strisce SCR" e le "strisce Consip";
Obiettivo 6 "Trasparenza e anticorruzione"	6.1 Dichiarazione pubblica d'interessi	Utenti che hanno terminato la compilazione Utenti abilitati alla compilazione
Obiettivo 7 "Digitalizzazione"	7.1 Fascicolo sanitario elettronico e Servizi on Line	Realizzazione, entro le tempistiche programmate, degli interventi preliminari declinati nel Piano operativo aziendale per l'alimentazione del FSE-Sol Piemontese.

Nonostante l'impegno di mantenere in equilibrio l'esercizio in esame, il 2018 si chiude con un disavanzo pari ad € -18.895.742= (vedi al punto precedente le componenti più evidenti di tale risultato), ciò avviene dopo un periodo di bilanci chiusi in pareggio / avanzo.

L'invecchiamento della popolazione, l'estensione territoriale dell'azienda, la pluripresenza di presidi ambulatoriali ed ospedalieri, l'innovazione farmacologica e tecnologica, la cronicità di malattie ad alto costo, il fabbisogno di risposte alternative al ricovero (residenzialità) sono fattori che nel tempo vanno ad incidere nelle dinamiche di formazione dei costi, non ultimo – anche – la ripresa inflazionistica e l'aggiudicazione di nuove gare a costi maggiori delle precedenti.

Al fine dello svolgimento dell'attività aziendale appare essenziale e prioritario conoscere tempestivamente le risorse finanziarie disponibili nell'anno ed anche nel triennio.

Ciò consentirebbe una più attenta programmazione rivolta ancor più al soddisfacimento dei bisogni sanitari del nostro territorio.

7. RIFERIMENTI

- D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118. Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli *articoli* 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.

- D.G.R. n. 26-6421 del 26/01/2018 avente ad oggetto: "Art. 3 bis, commi 5 ss. D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. Assegnazione obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai direttori generali / commissari delle aziende sanitarie regionali per l'anno 2018. Approvazione criteri e modalità di valutazione.

Chivasso, 30/04/2019

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Lorenzo ARDISSONE