
 A.S.L. TO4 <i>Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	



Prot. n°0025871

Chivasso, 19 marzo 2018

Piano di Efficientamento economico - finanziario 2018



“D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017”

Azienda 204 – ASL TO4 -

 A.S.L. TO4 <i>Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Indice

1	PREMESSA	3
2	AZIENDA SANITARIA REGIONALE IN CIFRE	4
3	MANOVRE DI EFFICIENTAMENTO 2018	56
4	CICLO DELLE PERFORMANCE.....	96
5	ALLEGATI.....	106

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

1. PREMESSA



Il Piano di Efficientamento per l'esercizio 2018 unitamente al documento di Bilancio di Previsione viene predisposto tenuto conto delle indicazioni regionali, ancorché provvisorie e non esaustive, date con la D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017 ad oggetto: "Presa d'atto del Bilancio Preventivo economico degli enti del SSR, e riparto agli Enti del SSR delle ulteriori risorse c/esercizio 2017, ad integrazione e/o rettifica delle risorse provvisorie assegnate con D.G.R. n. 35-5329 del 10/07/2017. Determinazione delle risorse assegnate agli Enti del SSR ai fini degli obiettivi economico – finanziari per l'anno 2018".

Con detto atto vengono assegnate le risorse finanziarie provvisorie per l'esercizio 2018, di seguito evidenziate:

- Contributo FSR indistinto al netto degli STP € 794.135.670=,
- Contributi FSR Vincolati € 16.645.739=;
- Payback € 1.915.280=

Patimenti non vengono ancora assegnate le risorse provvisorie necessarie alla copertura dei seguenti costi rilevati in bilancio:

- Personale Dipendente e Atipico + € 6.350.000=;
 - Protesica ed Integrativa + € 1.320.000=;
 - Farmaci (extra HCV) + € 750.000=;
 - Emoderivati +€ 430.000=;
 - Beni Sanitari/non Sanitari + € 350.000=;
 - Manutenzioni + € 265.000=;
 - RMN + € 800.000=;
 - Servizi Appaltati + € 650.000=;
 - Investimenti (3101901) + € 700.000=;
 - Residenzialità:
 - Anziani da 1,55 a 1,7% D.G.R. n.18-1326 del 20/04/2015
 - DSM applicazione D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016
 - Invariati disabili incremento disabili / tossicodipendenti
 - Incremento malati terminali
- } € 5.100.000
- Altre voci + € 550.000=;
 - Consorzi Ril. Sanitari + € 135.000=;
 - Saldo mobilità 1.985.000=

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

2. AZIENDA SANITARIA REGIONALE IN CIFRE

Principali cifre aziendali

➤ Territorio e popolazione assistita

L'ASL TO4 opera su un territorio coincidente con parte della provincia di Torino per una estensione di 3.164 Km² e con una popolazione complessiva al 01.01.2017 di 518.110 abitanti (Fonte: BDDE), distribuiti in 178 comuni, ai quali si aggiunge la frazione Rivodora del comune di Baldissero Torinese; sono presenti 5 distretti sanitari.

La densità abitativa è più alta per l'area di Chivasso, mentre l'area di Ivrea ha una popolazione complessivamente più anziana, con un numero di ultra 65 enni, un indice di vecchiaia e un indice di dipendenza elevato, anche rispetto alla media regionale.



Il numero di Comuni è superiore nell'area di Ivrea, dove è peraltro presente anche una componente di Comuni classificati come montani più rilevante.

Nella tabella che segue viene presentato l'andamento negli anni della popolazione dell'ASL TO4 (al primo gennaio):

Anno	Maschi	Femmine	TOTALE
2010	253.055	265.310	518.365
2011	254.232	266.862	521.094
2012	249.911	264.212	514.123
2013	250.880	265.578	516.458
2014	253.561	257.538	521.099
2015	253.359	267.025	520.384
2016	252.510	265.813	518.323
2017	252.919	265.191	518.110

Tabella. Andamento negli anni della popolazione dell'ASL TO4 (al 1° gennaio) – Fonte BDDE

Nella tabella che segue viene presentata la popolazione totale e pesata in base all'età, suddivisa per Distretti dell'ASL TO 4 (dati al 01.01.2017).

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

Distretti		Popolazione classe			Totale
		0-14	15-64	>=65	
TO4/1 - Ciriè	Maschi	8.676	38.561	12.664	59.901
	Femmine	8.042	38.580	15.680	62.302
	Totale	16.718	77.141	28.344	122.203
TO4/2 - Chivasso - San Mauro	Maschi	8.289	38.191	12.759	59.239
	Femmine	7.714	38.424	15.996	62.134
	Totale	16.003	76.615	28.755	121.373
TO4/3 - Settimo Torinese	Maschi	6.116	27.017	8.618	41.751
	Femmine	5.721	27.268	10.726	43.715
	Totale	11.837	54.285	19.344	85.466
TO4/5 - Ivrea	Maschi	6.754	33.296	13.008	53.058
	Femmine	6.269	33.471	16.849	56.589
	Totale	13.023	66.767	29.857	109.647
TO4/6 - Cuorgnè	Maschi	5.259	25.203	8.508	38.970
	Femmine	4.874	24.622	10.955	40.451
	Totale	10.133	49.825	19.463	79.421
Totale	Maschi	35.094	162.268	55.557	252.919
	Femmine	32.620	162.365	70.206	265.191
	Totale	67.714	324.633	125.763	518.110

Tabella . Popolazione dell'ASL TO 4 per Distretto totale al 01.01.2017 – Fonte BDDE

Nella tabella che segue viene presentato il movimento anagrafico delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - al 01/01/2017:

Tabella. Movimenti anagrafici delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine

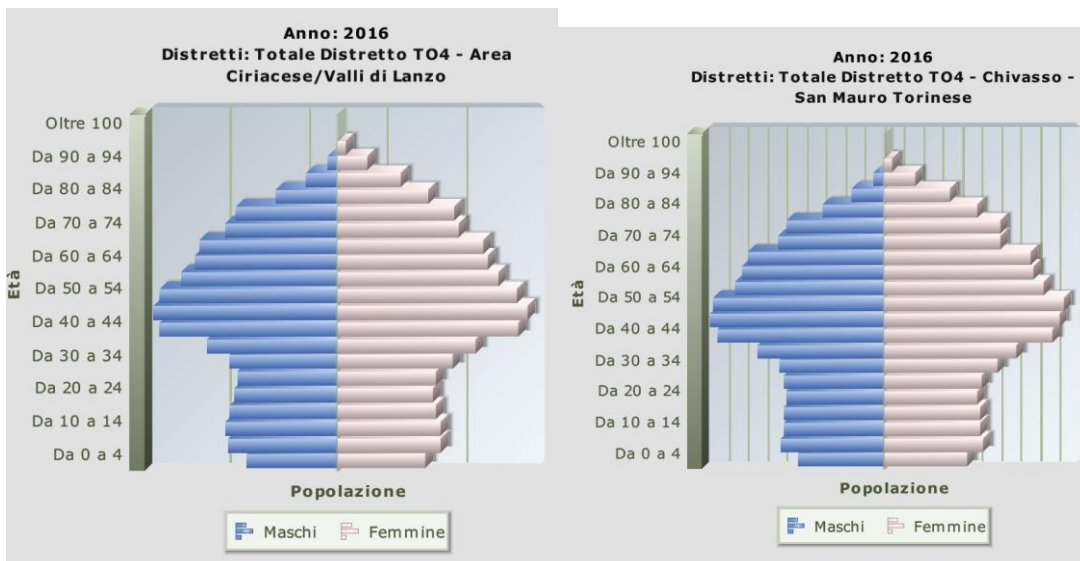
Asl	Nati	Morti	Iscritti dall'Estero	Totale Iscritti	Cancellati per l'estero	Totale Cancellati	Popolazione residente al 31 Dicembre
Asl AL	2.840	6.296	2.796	15.330	1.121	14.121	438.560
Asl AT	1.472	2.763	1.390	7.531	625	6.988	204.551
Asl BI	1.047	2.330	895	6.877	512	6.623	170.478
Asl CN1	3.424	4.856	2.652	14.975	1.309	14.490	417.966
Asl CN2	1.410	1.938	881	6.434	533	6.273	171.263
Asl NO	2.652	3.747	1.786	12.169	972	11.601	348.515
Asl TO1-2	6.502	9.851	5.969	25.825	2.858	26.168	886.837
Asl TO3	4.203	6.059	1.942	22.704	1.290	21.795	584.335
Asl TO4	3.611	5.747	2.529	21.021	1.146	19.098	518.110
Asl TO5	2.399	3.075	1.186	11.423	783	10.353	310.709
Asl VC	1.140	2.350	1.017	5.848	472	5.778	170.872
Asl VCO	1.032	1.972	1.232	6.397	558	5.714	170.330
Totale	31.732	50.984	24.275	156.534	12.179	149.002	4.392.526

Nella tabella che segue viene presentata la popolazione per età delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine al 01/01/2017:

Tabella Popolazione per età delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine

Fascia	Asl AL	Asl AT	Asl BI	Asl CN1	Asl CN2	Asl NO	Asl TO1-2	Asl TO3	Asl TO4	Asl TO5	Asl VC	Asl VCO
0-4	15.064	7.956	5.597	18.123	7.320	14.455	35.032	22.892	20.092	13.135	6.021	5.733
5-9	17.447	8.878	6.559	19.541	7.939	16.230	37.924	26.799	23.766	14.874	6.754	6.814
10-14	17.303	8.972	6.998	19.242	7.661	15.750	35.955	26.864	23.856	15.137	6.845	7.169
15-19	17.524	8.880	7.227	20.127	7.972	15.498	35.736	26.388	23.496	14.703	7.082	7.439
20-24	18.292	9.073	7.311	20.446	8.207	15.739	38.259	25.618	22.974	13.914	7.421	7.538
25-29	19.662	9.667	7.435	21.521	8.804	16.988	45.929	27.035	23.938	14.917	7.976	7.673
30-34	21.557	10.359	7.793	22.914	9.390	19.040	52.159	29.271	26.149	15.999	8.578	8.022
35-39	25.499	12.158	9.437	25.220	10.854	22.815	57.090	34.867	31.284	19.010	9.920	9.564
40-44	32.186	15.096	12.377	30.614	13.053	27.558	68.623	44.718	40.038	24.435	12.148	12.745
45-49	35.923	16.332	13.960	32.546	13.945	28.660	72.485	48.195	42.703	26.088	13.416	14.449
50-54	36.478	16.373	14.077	32.750	13.748	28.853	68.613	47.130	41.977	24.496	14.286	14.833
55-59	32.288	14.658	12.377	28.930	11.702	24.888	59.876	41.552	37.544	21.400	12.729	12.556
60-64	29.197	13.483	11.800	26.280	10.563	21.930	52.968	38.745	34.530	19.515	11.536	11.448
65-69	29.724	13.777	12.019	26.099	10.410	21.265	53.349	39.227	34.356	19.945	11.625	11.509
70-74	25.315	10.817	9.981	21.452	8.143	16.683	48.247	32.880	27.620	16.585	9.288	9.504
75-79	25.295	10.494	10.114	21.075	8.480	16.877	49.618	31.388	26.669	15.814	9.728	9.736
80-84	19.437	8.285	7.492	15.256	6.589	12.622	38.182	21.607	19.122	11.059	7.558	6.796
85-89	13.006	6.005	5.129	10.325	4.355	8.307	24.673	12.917	12.126	6.471	5.184	4.440
90-94	5.758	2.615	2.249	4.459	1.720	3.528	9.661	5.090	4.767	2.642	2.224	1.879
95-99	1.393	563	495	925	358	726	2.159	1.015	981	505	483	424
100+	212	110	51	121	50	103	299	137	122	65	70	59
Totale	438.560	204.551	170.478	417.966	171.263	348.515	886.837	584.335	518.110	310.709	170.872	170.330

Nel dettaglio viene presentata la piramide dell'età per ogni distretto dell'ASL TO 4:



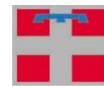


A.S.L. TO4

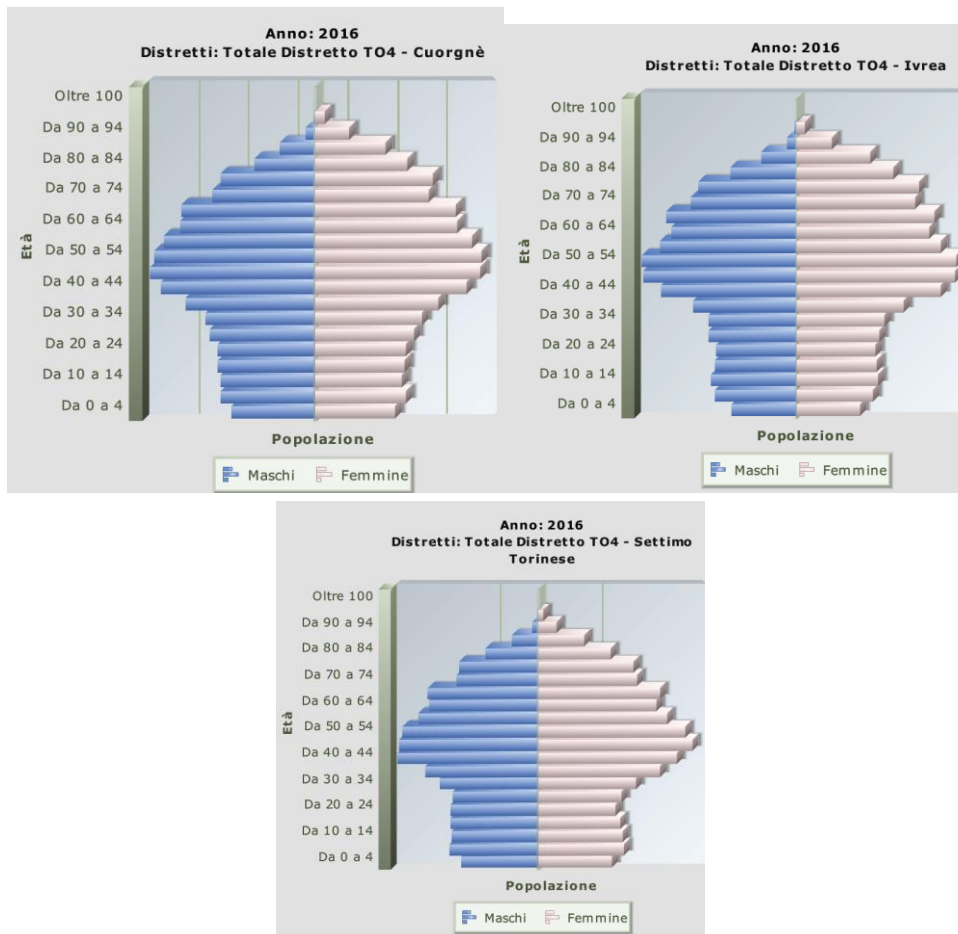
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



**REGIONE
PIEMONTE**



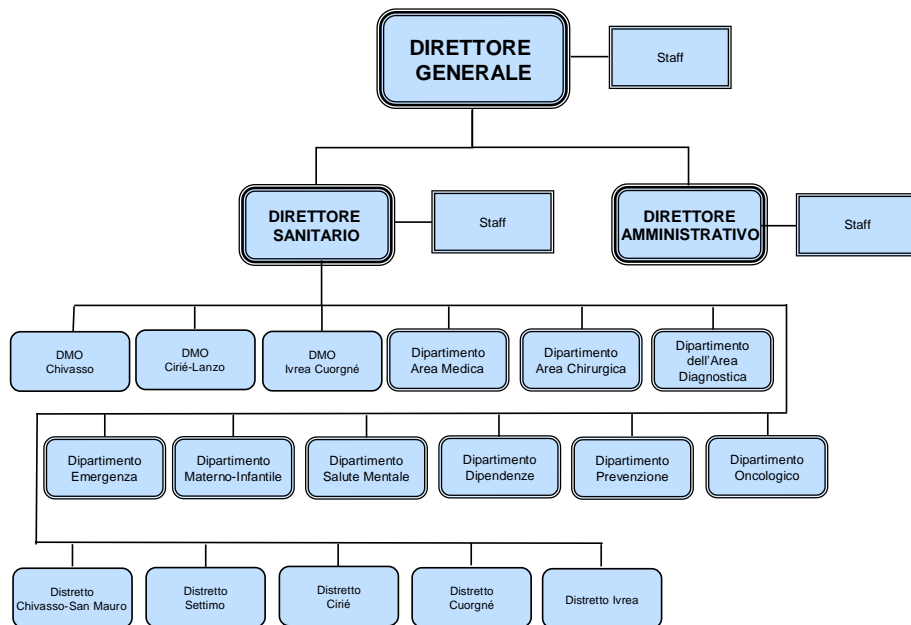
La piramide delle età (o della popolazione) è una rappresentazione grafica usata nella statistica demografica per descrivere la distribuzione per età di una popolazione. La forma delle piramidi dell'età per ciascun distretto dell'ASL TO 4 presenta oggi una base più ristretta rispetto alla parte centrale, per effetto della denatalità che ha eroso la consistenza quantitativa delle nuove generazioni. La crescente longevità sta invece producendo una espansione del vertice.

➤ **Modello organizzativo ed organigramma**

L'ASL garantisce l'erogazione dei LEA articolata nei tre livelli assistenziali con uno specifico modello organizzativo, attraverso le seguenti macroarticolazioni organizzative:

- Direzione Generale
- Strutture di staff ed amministrative
- Dipartimento di prevenzione
- Distretti
- Presidi ospedalieri.

L'organigramma è illustrato nella figura che segue.



ASL TO 4 - Organigramma

6

Figura. Organigramma dell'ASL TO 4

➤ Il livello territoriale

Sono previsti complessivamente 5 Distretti:

- DISTRETTO DI CIRIÉ (superficie: 935,33 chilometri quadrati)
- DISTRETTO DI CHIVASSO-SAN MAURO TORINESE (superficie: 484,76 chilometri quadrati)
- DISTRETTO DI SETTIMO (superficie: 119,43 chilometri quadrati)
- DISTRETTO DI IVREA (superficie: 672,30 chilometri quadrati)
- DISTRETTO DI CUORGNE (superficie: 951,78 chilometri quadrati)

➤ Il livello ospedaliero

L'attività di produzione ospedaliera viene effettuata nei 5 Ospedali aggregati in 3 presidi riuniti, per complessivi 838 posti letto in ricovero ordinario e 123 posti letto in ricovero DH.



PRESIDIO RIUNITO DI CIRIÉ' – LANZO:

– Ospedale di Cirié (238 posti letto in ricovero ordinario e 23 posti letto in ricovero DH). E' ospedale capo fila del presidio unito. Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E' sede di D.E.A. I livello.

– Ospedale di Lanzo (83 posti letto in ricovero ordinario e 19 posti letto in ricovero DH). Ospedale con alcune specialità di base e particolare caratterizzazione verso la day surgery e i day hospital (anche con valenza sovra ospedaliera). E' presente un punto di Primo Intervento.

PRESIDIO DI CHIVASSO:

– Ospedale di Chivasso (183 posti letto in ricovero ordinario e 28 posti letto in ricovero DH). Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E' sede di D.E.A. I livello.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

PRESIDIO RIUNITO DI IVREA – CUORGNE’ – CASTELLAMONTE:

– Ospedale di Ivrea (236 posti letto in ricovero ordinario e 30 posti letto in ricovero DH). E’ ospedale capo fila del presidio riunito. Dotato di specialità di base e di quelle specialistiche. E’ sede di D.E.A. I livello.

– Ospedale di Cuorgné (98 posti letto in ricovero ordinario e 23 posti letto in ricovero DH). Ospedale con le specialità di base e particolare caratterizzazione verso la day surgery e i day hospital (anche con valenza sovra ospedaliera). E’ presente Pronto Soccorso.

– Ex Ospedale di Castellamonte, riconvertito in presidio territoriale nel 2013 nell’ambito della razionalizzazione della rete ospedaliera.

E’ presente sul territorio dell’Azienda l’Ospedale di Settimo, gestito in sperimentazione gestionale in forma mista pubblico e privato con SAAPA s.p.a.; il Presidio ha indirizzo riabilitativo e lungodegenziale, per un totale di 141 posti letto, a cui vanno aggiunti 94 posti letto di CAVS (dgr n. 12-3730 del 27.07.2016).

Nel maggio 2015 è stata attivata la strutturazione di una unità operativa di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria presso il Presidio Ospedaliero di Lanzo (Deliberazione del Direttore Generale n. 04611 del 23 aprile 2015). Il numero di posti letti attivati è di 18.

➤ **Il livello della prevenzione**

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



- Dipartimento di Prevenzione
- Strutture Complesse
- Strutture Semplici.

L’attività di prevenzione viene organizzata su tre sedi principali di riferimento a Ciriè, Chivasso ed Ivrea.

Nell’ambito delle attività svolte sono oggetto di particolare monitoraggio le attività di screening e le attività vaccinali, di cui si dettaglia nei paragrafi successivi.

Per quanto riguarda gli altri ambiti, per ciò che concerne la sicurezza alimentare, i controlli sono svolti su tutta la filiera (“dal campo alla tavola”) dal SIAN e dai Servizi Veterinari delle tre aree A, B, C, così come previsto dalla normativa comunitaria. La programmazione, il monitoraggio e la rendicontazione delle attività vengono svolte in modo coordinato tra i servizi, attraverso i lavori del Gruppo PAISA (Deliberazione n. 1091 del 16.12.2015); i controlli consistono in atti di ispezione, vigilanza, audit, campionamento alimenti per la ricerca di parametri chimici, microbiologici, radioattività, residui e campionamenti di monitoraggio dell’antibiotico- resistenza.

Sono inoltre svolte le attività di competenza del Centro micologico, le attività di controllo sulla vendita e l’utilizzo dei prodotti fitosanitari, il controllo delle acque ad uso umano. Tutte le attività inerenti alla sicurezza alimentare sono programmate e rendicontate annualmente alla Regione con il PAISA (Piano Aziendale Integrato dei controlli sulla Sicurezza Alimentare), che è pubblicato anche sul sito aziendale www.aslto4.piemonte.it come allegato al Piano Locale della Prevenzione.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

1.	2. <i>Campioni programmati (chimici+microbiologici)</i>	3. <i>Campioni eseguiti</i>
4. <i>Campioni (acquedotti+utenze privilegiate+imprese alimentari)</i>	5. 1734	6. 2100

7. <i>Indice di potabilità acquedotti pubblici</i>	97,6%
--	-------

8. <i>Controllo cassette acqua*</i>	9. <i>Controlli programmati: 30</i>	<i>Controlli effettuati: 28*</i> <small>* non è stato possibile completare i controlli indicati nella programmazione per difficoltà del Gestore nel garantire la presenza di proprio personale all'atto del sopralluogo (viste le innumerevoli richieste delle varie ASL)</small>
-------------------------------------	-------------------------------------	--

* **Commenti:** anche per il 2016 il controllo ha previsto, oltre al campionamento, l'ispezione dell'impianto e la verifica del piano di autocontrollo.

da PAISA rendicontazione 2016

L'attività di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro si è svolta registrando nell'anno 2016 i seguenti dati, relazionati secondo l'informativa richiesta a livello regionale:

Scheda REGIONALE per la registrazione dei dati di attività degli SPreSAL

ANNO	2016
ASL	TO 4



R1.	INTERVENTI DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO (tutti i comparti)	Numero	Positivi
R1.1		649	300
R1.3	Interventi di vigilanza in aziende (per motivo di attivazione)		
R1.3.1	Interventi vigilanza in aziende su iniziativa SPreSAL	532	233
R1.3.2	Interventi vigilanza in aziende su richiesta dell'A.G.	31	17
R1.3.3	Interventi vigilanza in aziende su richiesta di altri	86	50
R1.3.4	Totale	649	300
R2.	INFORTUNI (tutti i comparti)		
R2.1	Notizie di infortunio	<i>Numero</i>	
R2.1.1	Totale notizie di infortunio pervenute	3964	
di cui suddivise per gravità			

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

R2.1.1.1	Notizie di infortuni mortali	8		
R2.1.1.2	Notizie di infortuni con prognosi superiore ai 40 giorni	671		
R2.1.1.3	Notizie di infortuni con prognosi inferiore ai 40 giorni	3285		
R2.1.1.4	Totale	3964		
R2.2	Inchieste	<i>Numero</i>	<i>Positive</i>	
R2.2.1	Totale Inchieste Infortuni concluse (tutti i comparti) (da riportare nella scheda nazionale ai punti 4.1 e 4.2)	102	54	
di cui suddivise per motivo di attivazione				
R2.2.1.1	Inchieste Infortuni su richiesta dell'A.G. concluse	19	12	
R2.2.1.2	Inchieste Infortuni su iniziativa autonoma concluse	38	16	
R2.2.1.3	Inchieste Infortuni su richiesta di altri concluse	45	26	
R2.2.1.4	Totale	102	54	
R3.	MALATTIE PROFESSIONALI (tutti i comparti)			
R3.1	Notizie di MP pervenute			
R3.1.1	Notizie di MP per silicosi	2		
R3.1.2	Notizie di MP per asbestosi	5		
R3.1.3	Notizie di MP per asma	0		
R3.1.4	Notizie di MP per altre broncopneumopatie	4		
R3.1.5	Notizie di MP da movimentazione manuale dei carichi	30		
R3.1.6	Notizie di MP da UEWMMSD	35		
R3.1.7	Notizie di MP per ipoacusia	88		
R3.1.8	Notizie di MP per tumori	153		
R3.1.9	Notizie di MP per dermatopie	4		
R3.1.10	Notizie di MP per altre cause	13		
R3.1.11	Totale notizie di MP	334		
R3.2	Notizie di MP da ricerca attiva in tutti i comparti registrate	15		
R3.3	Inchieste	<i>Numero</i>	<i>Nesso di causa positivo</i>	<i>Responsabilità positiva</i>
R3.3.1	Totale Inchieste per MP concluse (tutti i comparti) (da riportare nella scheda nazionale: al punto 5.1 il numero, al punto 5.2 la responsabilità positiva)	117	83	45
di cui suddivise per motivo di attivazione				
R3.3.1.1	Inchieste per MP su richiesta dell'A.G. concluse (tutti i comparti)	54	41	35

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

R3.3.1.2	Inchieste per MP su iniziativa autonoma concluse (tutti i comparti)	62	42	10
R3.3.1.3	Inchieste per MP su richiesta di altri concluse (tutti i comparti)	1	0	0
R3.3.1.4	Totale	117	83	45
R4.	PARERI	<i>Pervenute</i>	<i>Esaminate</i>	<i>Positive</i>
R4.1	Richieste di deroga art. 64 e 65 D.lgs 81/08	12	11	11
R4.2	Altre deroghe, pareri o valutazioni di richieste	10	10	
R4.3	Totale pareri (n. pervenuti da riportare nella scheda nazionale al punto 6.1)	22	21	11
R4.bis	NOTIFICHE			
R4.1 bis	Notifiche art. 67 D.lgs 81/08	19		
R5	VIGILANZA SULLE ATTIVITÀ SANITARIE IN AZIENDA (tutti i comparti)	<i>Numero</i>		
R5.1	Aziende per le quali è pervenuta la relazione annuale ex art. 40 del D.Lgs. 81/08	4874		
R5.2	Medici competenti che hanno inviato la relazione del punto precedente	339		
R5.3	Verbali di prescrizione redatti a carico del medico competente	3		
R5.4	Interventi di promozione dell'adeguatezza delle attività sanitarie dei sistemi di prevenzione aziendale	0		
R6.	PUNTI DI PRESCRIZIONI (tutti i comparti)	<i>Numero</i>	<i>Importo sanzioni €</i>	
R6.1	Punti di prescrizione impartiti per sanzioni ex 758/94	584	737.797,17	
R6.2	N. violazioni amministrative	24	36.728,20	
R6.3	Totale violazioni (N. da riportare nella scheda nazionale al punto 2.7)	608	774.525,37	
R6.4	Punti di prescrizione con ottemperanza (ammissioni al pagamento)	561	652.833,22	



R7.	CANTIERI		
R7.1	Cantieri ispezionati	<i>Numero</i>	<i>Positivi</i>
R7.1.1	Cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere (da riportare nella scheda nazionale ai punti 2.2 e 2.2.1)	200	134
di cui			
R7.2	Cantieri ispezionati escluse le Grandi Opere		
R7.2.1	Cantieri ispezionati escluse le Grandi Opere	198	132
R7.2.2	Cantieri ispezionati congiuntamente con altri enti	8	

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

R7.2.3	Cantieri ispezionati di committenza pubblica	19	
R7.2.4	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. su "avvistamento"	83	
R7.2.5	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. su "notifica"	42	
R7.2.6	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. per altri motivi	36	
R7.2.7	Cantieri ispezionati a seguito di richiesta A.G.	1	
R7.2.8	Cantieri ispezionati a seguito di richiesta di altri	36	
R7.2.9	Cantieri ispezionati con situazioni sotto il minimo etico	19	
R7.3	Cantieri ispezionati solo nelle Grandi Opere		
R7.3.1	Cantieri ispezionati nelle Grandi Opere	2	2
R7.3.2	Cantieri ispezionati congiuntamente con altri enti	0	
R7.4	Cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere (per tipo di rischio)		
R7.4.1	Cantieri ispezionati con violazioni del titolo IV capo I D.Lgs. 81/08	61	
R7.4.2	Cantieri ispezionati con violazioni per caduta dall'alto	74	
R7.4.3	Cantieri ispezionati con violazioni per seppellimento	3	
R7.4.4	Cantieri ispezionati con violazioni per elettrocuzione	4	
R7.4.5	Cantieri ispezionati con violazioni per caduta di materiali dall'alto	5	
R7.4.6	Cantieri ispezionati con violazioni per sprofondamento superfici non portanti	2	
R7.4.7	Cantieri ispezionati con violazioni per ribaltamento/investimento	0	
R7.4.8	Cantieri ispezionati con violazioni per altri rischi	38	
R7.5	Soggetti controllati nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere		
R7.5.1	Committenti e/o responsabili lavori	112	
R7.5.2	Coordinatori per la sicurezza	135	
R7.5.3	Imprese	321	
R7.5.4	Lavoratori autonomi	101	
R7.6	Verbali con prescrizioni nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere a carico di:		
R7.6.1	Imprese (datori di lavoro - dirigenti - preposti - lavoratori)	146	
R7.6.2	Committenti e/o responsabili lavori	22	
R7.6.3	Coordinatori per la sicurezza	16	
R7.6.4	Lavoratori autonomi	7	
R7.7	Sorveglianza sanitaria in edilizia nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere		

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

R7.7.1	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	16	
R7.8	Prescrizioni nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere (per tipo di rischio e con ottemperanza)		
R7.8.1	Punti di prescrizione ai sensi del capo I titolo IV D.lgs. 81/08	73	
R7.8.2	Punti di prescrizione per caduta dall'alto in cantiere	101	
R7.8.3	Punti di prescrizione per seppellimento in cantiere	8	
R7.8.4	Punti di prescrizione per elettrocuzione in cantiere	5	
R7.8.5	Punti di prescrizione per caduta di materiali dall'alto in cantiere	6	
R7.8.6	Punti di prescrizione per sprofondamento superfici non portanti	2	
R7.8.7	Punti di prescrizione per ribaltamento/investimento	0	
R7.8.8	Punti di prescrizione per altri motivi in cantiere	50	
R7.8.9	Totale	245	
R7.8.8	Punti di prescrizione con ottemperanza in cantiere	237	

Per quanto riguarda la sanità pubblica veterinaria, si è resa necessaria una attenta e programmata organizzazione del lavoro per garantire :

- le profilassi obbligatorie
- gli interventi richiesti dalle Forze pubbliche
- le certificazioni sanitarie richieste dall'utenza



Il territorio dell'ASL TO4 è costituito da una parte pianeggiante, una collinare ai confini con il territorio di Torino ed una parte di montagna che include le Valli di Lanzo, Orco e Soana, Valchiusella e della Dora Baltea.

Il territorio pianeggiante è pari al 39% del totale, quello collinare dell'11% ed il montano è del 50%.

Gli allevamenti situati in territorio di montagna e di collina comportano difficoltà operative per maggiori spostamenti e per l'elevato numero di richieste d'intervento, soprattutto per le compravendite di bovini.

Il patrimonio zootecnico dell'ASL TO4 è rappresentato nella tabella seguente:

SPECIE	AZIENDE	CAPI	Note
BOVINI	1881	67135	
SUINI	263	40454	
OVICAPRINI	1214	29068	
EQUIDI	2225	5811	
AVICOLI	38	929748	Media capi/anno
API	670	1575	1575 apiari

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Tutti i dati riferiti all'attività di vigilanza e di controllo delle malattie infettive degli allevamenti sono riportati annualmente nel PAISA.

Medicina legale



Il Servizio medico legale svolge principalmente attività certificativa monocratica a richiesta dell'utente o di diversi enti.

1) INVALIDITA' CIVILE

Si evidenzia il resoconto relativo all'andamento dell'invalidità civile in Piemonte nel 2016: si può rilevare che, in rapporto al corrispondente periodo del 2012 e 2015, a fronte di un costante incremento delle domande, i tempi di attesa ASLTO4 sono fra i più bassi a livello regionale.

PIEMONTE DOMANDE INVALIDITA' CIVILE

	2012	2015	2016 (Fonte INPS)
A.S.L. TO1	18.275	21.278	24.676
A.S.L. TO2	16.316	18.860	20.441
A.S.L. TO3	18.800	23.016	23.959
A.S.L. TO4	17.197	20.193	20.983
A.S.L. TO5	10.241	11.123	12.212
A.S.L. VC	6.240	7.428	7.304
A.S.L. BI	6.476	7.568	7.354
A.S.L. NO	9.211	11.778	12.454
A.S.L. VCO	4.316	5.071	5.218
A.S.L. CN1	11.415	14.448	14.758
A.S.L. CN2	4.693	5.640	5.711
A.S.L. AT	6.730	8.080	8.649
A.S.L. AL	16.256	19.157	19.328
Totale	146.166	173.640	183.047

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

PIEMONTE TEMPI ATTESA INVALIDITA' CIVILE



	2015	2016 (Fonte INPS)
A.S.L. TO1	89	73
A.S.L. TO2	53	56
A.S.L. TO3	65	65
A.S.L. TO4	47	41
A.S.L. TO5	120	51
A.S.L. VC	62	58
A.S.L. BI	55	53
A.S.L. NO	36	40
A.S.L. VCO	51	66
A.S.L. CN1	53	49
A.S.L. CN2	44	42
A.S.L. AT	52	38
A.S.L. AL	55	41
Totale	63	53

Come noto, dal 01.01.2011 l'INPS si occupa del procedimento amministrativo, l'ASL della parte sanitaria, le Commissioni Invalidi dell'ASL, il cui presidente è il Responsabile della Medicina dell'ASL, sono integrate da un Medico INPS. I dati sono di fonte INPS.

2) COMMISSIONE MEDICA LOCALE

In relazione a precise indicazioni nazionali e Regionali, l'ASLTO4 dal 1° luglio 2014 ha una sua autonoma Commissione Medica Locale inizialmente localizzata nella sola sede di Strambino, successivamente anche nelle sedi di Settimo e di Ciriè.

Fin dall'inizio l'attività è stata tale da soddisfare le esigenze dell'intera popolazione dell'ASL, che in passato doveva recarsi nella sede di Torino, in particolare i dati, agli atti nella sede centrale di Strambino, indicano una media di 10.000 passaggi/ anno

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

	anno 2011	anno 2012	anno 2013	anno 2014	anno 2014	anno 2015	anno 2016
GENNAIO	388	545	433	403		764	762
FEBBRAIO	475	502	524	403		784	771
MARZO	441	506	481	408		911	1133
APRILE	597	469	400	401		905	1014
MAGGIO	594	496	483	496		786	1288
GIUGNO	461	494	467	474		1.007	1192
LUGLIO	633	441	355		566	926	1086
AGOSTO	296	332	286		281	459	693
SETTEMBRE	569	390	452		700	848	986
OTTOBRE	475	436	460		877	924	1108
NOVEMBRE	440	468	401		778	983	1168
DICEMBRE	597	360	310		726	744	913
TOTALE	5.966	5.439	5.052	2.585	3.928	10.041	12.114



(evidenziati i lavori CML ASL TO 4 prima eravamo sottocommissione di TO 1)

N.B I tempi di attesa sono sempre rimasti relativi alla prima seduta dalla prenotazione, cioè attesa nulla.

3) COMMISSIONE VIGILANZA

Nell'ASLTO4 a differenza di quanto avviene nella maggioranza delle ASL della Regione, la Commissione vigilanza riunisce sia la Commissione Sanitaria che quella Socio Sanitaria, si riportano di seguito i dati di attività al 31.12.2016:

Attività di vigilanza al 31.12.2016	
Sopralluoghi presso studi – ambulatori - centri privati sanitari con relativo parere per autorizzazione	24
Sopralluoghi presso strutture socio-sanitarie (RSA, RAF ...) con relativo parere per autorizzazione	30
Parere a seguito di verifiche periodiche con sopralluogo per studi-ambulatori centri privati	9
Parere a seguito di verifiche periodiche con sopralluogo per strutture socio sanitarie (RSA – RAF)	57
Parere a seguito di verifiche periodiche senza sopralluogo per studi-ambulatori centri privati	3
Parere a seguito di verifiche periodiche senza sopralluogo per strutture socio-sanitarie (RSA, RAF...)	17
Verifica sul possesso dei requisiti specifici (titoli) per esercizio professioni sanitarie	42
Registrazione diplomi / deposito firma (limitatamente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie - ottici)	-
Controllo SDO	5.516
altro	3
TOTALI	5.701

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

ASSISTENZA DISTRETTUALE

➤ Guardia Medica

L'azienda dispone di 18 postazioni, dislocate sia sul territorio urbano che montano.

Il numero di ore di apertura del Servizio per l'anno 2016 è stato di 142.772 ore, fino al 30.11.2017 è stato di 132.972 ore.

Non sono state effettuate variazioni dell'assetto organizzativo.

Si prevede di mantenere l'attuale organizzazione, in essere dal 2015, sia in termini di numero di ore/medico che di numero di sedi.

➤ Medicina Generale

L'Azienda dispone di 355 Medici di Medicina Generale e di 56 Pediatri di Libera Scelta.

La tabella seguente illustra la distribuzione dei MMG e dei PLS rispetto alle modalità di associazione (artt.54 e 52 dei rispettivi ACN)

MEDICI DI ASSISTENZA PRIMARIA

	DISTRETTO CIRIE'		DISTRETTO CHIVASSO		DISTRETTO SETTIMO		DISTRETTO IVREA		DISTRETTO CUORGNE'		COMPLESSIVO ASL TO4	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
NON ASSOCIATI	17	20,24	13	16,05	18	30,51	20	25,00	17	33,33	85	23,94
ASS. SEMPLICE	8	9,52	9	11,11	0	-	15	18,75	8	15,69	40	11,27
ASS. RETE	51	60,71	29	35,80	13	22,03	32	40,00	16	31,37	141	39,72
ASS. GRUPPO	8	9,52	30	37,04	28	47,46	13	16,25	10	19,61	89	25,07
TOTALE	84	100,00	81	100,00	59	100,00	80	100,00	51	100,00	355	100,00



DATI AGGIORNATI AL 30.06.2017

PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

	DISTRETTO CIRIE'		DISTRETTO CHIVASSO		DISTRETTO SETTIMO		DISTRETTO IVREA		DISTRETTO CUORGNE'		COMPLESSIVO ASL TO4	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
NON ASSOCIATI	6	42,86	4	28,57	1	9,09	5	55,56	7	87,50	23	41,07
ASS. SEMPLICE	8	57,14	9	64,29	5	45,45	4	44,44	0	-	26	46,43
ASS. RETE	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
ASS. GRUPPO	0	-	1	7,14	5	45,45	0	-	1	12,50	7	12,50
TOTALE	14	100,00	14	100,00	11	100,00	9	100,00	8	100,00	56	100,00

DATI AGGIORNATI AL 30.06.2017

Tutti i MMG ed i PLS sono anche associati nelle Equipe Territoriali di cui all'art. 9 dell'AIR.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

➤ **Emergenza Sanitaria Territoriale**

In attuazione dei piani di rientro (DGR n. 44-1980 del 29/04/2011 e DGR n. 3-224927 giugno 2011), la Regione Piemonte ha realizzato una revisione organizzativa che ha previsto una centrale operativa per aree con bacino di riferimento tra 0,5-1 milione di abitanti. Per la centrale operativa 118 di Torino, in relazione alla complessità e ampiezza del territorio di competenza, è stato mantenuto un bacino provinciale di utenza di 2,2 milioni di abitanti. Il modello è stato organizzato in quattro centrali operative 118 così determinate: AREA 1 TO: Centrale Operativa di Torino, AREA 2 AL-AT: Centrale Operativa di Alessandria presso AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO, AREA 3 CN: Centrale Operativa di Cuneo presso ASL CN1, AREA 4 NO-BI-VC-VCO: Centrale Operativa di Novara presso AO MAGGIORE DELLA CARITA' DI NOVARA. L'Asl TO4 fa riferimento alla centrale operativa di Torino.

➤ **Assistenza farmaceutica territoriale**

L'assistenza farmaceutica territoriale è garantita nell'ambito dell'Asl TO4 da 184 farmacie convenzionate, di cui 175 sono private e 9 sono comunali. Per quanto riguarda le zone disagiate, i dispensari farmaceutici presenti sul territorio sono 26.

La spesa farmaceutica convenzionata è stata negli ultimi anni oggetto di intenso monitoraggio da parte della Regione Piemonte.

All' ASL TO4 con DGR 17-7488 del 23.4.2014 era stata attribuita una riduzione di spesa del meno 4,5 % rispetto al 2013. Le azioni messe in atto hanno permesso di ottenere nel 2014 una riduzione al meno 3,09 %.

Tali azioni sono proseguite nel 2015, nel 2016 e nel 2017 portando ad un ulteriore decremento annuo pari al - 4,6 % nel 2015 , -3.73% nel 2016 e un decremento presunto del -1.66% nel 2017.

Le azioni pratiche di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata necessitano di essere mantenute costanti nel tempo, al fine di poter garantire ai pazienti una assistenza farmaceutica adeguata anche a fronte delle terapie farmacologiche innovative (ricerca di nuove risorse – incremento delle risorse per contribuire alla sostenibilità delle terapie).

Tabella Spesa farmaceutica netta anni 2012-2013-2014-2015 -2016, proiezione 2017

	2012	2013	2014	2015	2016	proiezione anno 2017
ASL TO4 – SPESA NETTA	81.909.410,67	80.429.654,38	77.943.062,15	74.354.501,21	71.580.972,37	70.392.714,78



Si programma:

- Invio mensile dei dati di spesa farmaceutica convenzionata da parte del Servizio Farmaceutico Territoriale ai distretti e, per loro tramite ai medici convenzionati e discussione degli stessi nelle UCAD di una scheda sintetica con cadenza trimestrale, per singolo medico, con focus sui farmaci oggetto di specifici obiettivi di appropriatezza individuati dalla Regione.

- Individuazione dei medici con spesa superiore alla media ASL e regionale (azione già messa in atto dal 2013). Per tali medici viene prodotta una reportistica personalizzata e vengono fornite le prescrizioni del trimestre relative ai farmaci analizzati. I direttori di distretto convocano tali medici per una discussione e confronto sui dati forniti dal servizio farmaceutico. Nel 2016 sono stati oggetto di specifico monitoraggio i farmaci indicati all'obiettivo numero 8 della DGR 30-3370 del 16/05/2016, mentre nel 2017 sono stati oggetto di monitoraggio le classi di farmaci indicati all'obiettivo 4.1 della DGR 101.5530 del 03/08/2017.

- Costituzione di gruppi di lavoro ospedale territorio per la stesura e condivisione di linee di indirizzo di appropriatezza prescrittiva su farmaci ad alto impatto sulla spesa farmaceutica (sartani, ace –inibitori, statine, IPP, eparine, BPCO). Ad oggi sono state deliberate le linee di indirizzo relative a: statine e antiipertensivi, IPP, farmaci per la BPCO, eparine a basso peso molecolare.

- Sviluppo di corsi specifici accreditati ECM per i medici ospedalieri e i medici di medicina generale per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nel settore specifico.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Distribuzione per conto – dpc

La spesa sostenuta per i farmaci in distribuzione per conto (DPC) è sempre in aumento, e ciò è attribuibile principalmente alle molecole inserite nella modalità distributiva.

Alla luce della nuova gara di acquisto, sostenuta per conto della Regione Piemonte dalla società SCR, possibili margini di risparmio sono da ricercare laddove la molecola brand è stata sostituita con un farmaco generico. Tuttavia per alcune importanti classi di farmaci quali antipsicotici, anticoagulanti, epoietine, è mantenuta la possibilità di prescrivere il farmaco brand a fronte di una relazione clinica motivata. È evidente come il risparmio in questa modalità distributiva sia di esigua entità. È evidente quindi la necessità di eseguire uno stretto monitoraggio relativo alle relazioni cliniche a giustificazione della non sostituibilità del farmaco brand, come peraltro indicato dalla Regione Piemonte con circolari 12300 del 18/06/2015 e 19754 del 21/10/2015.

Le azioni di monitoraggio sulle relazioni cliniche motivate portano allo studio e alla definizione di percorsi clinici valutativi condivisi.

Spesa DPC anni 2013, 2014, 2015 – dati DPCweb:

	Totale Prezzo Acquisto	servizio+iva	SPESA TOTALE
Anno 2013	8.775.337,47	1.476.336,13	10.251.673,60
Anno 2014	9.772.043,03	1.683.845,72	11.455.888,75
Anno 2015	10.750.600,76	1.990.322,82	12.740.923,58
Anno 2016	11.239.593,93	2.120.645,69	13.360.239,62

Spesa DPC anno 2017 – dati DPCweb:



anno 2017	Totale Prezzo Acquisto	servizio+iva	SPESA TOTALE
gennaio	949.016,28	177.204,04	1.126.220,32
febbraio	858.248,72	166.764,28	1.025.012,99
marzo	1.017.039,16	193.504,00	1.210.543,16
aprile	862.597,62	169.177,53	1.031.775,15
maggio	1.078.775,36	202.430,56	1.281.205,92
giugno	1.023.749,94	197.728,49	1.221.478,43
luglio	1.027.251,95	194.726,29	1.221.978,23
agosto	882.906,15	177.804,18	1.060.710,33
settembre	1.006.759,84	188.165,74	1.194.925,57
ottobre	1.035.904,31	192.837,31	1.228.741,63
novembre			0,00
dicembre			0,00
totale progressivo 2017	9.742.249,33	1.860.342,41	11.602.591,75

Altre forme di erogazione

Riguardano la distribuzione diretta di ossigeno liquido, la nutrizione entrale domiciliare e OS, la ventilazione polmonare, le terapie desensibilizzanti, gli ausili per incontinenza:

Tipo attività	Spesa Consuntiva Anno 2013	Spesa Consuntiva Anno 2014	Spesa Consuntiva Anno 2015	Spesa Consuntiva Anno 2016	Previsione Spesa Anno 2017
Ossigeno distribuzione diretta	2.515.621,07	2.216.318,91*	2.120.974,25*	2.141.107,78	2.200.000,00
Vaccini desensibilizzanti	74.388,93	74.429,08	69.743,63	81.169,09	83.000,00
NED/Integratori Orali/NPD	2.590.318,84	2.693.936,15	2.407.133,39	2.460.711,15	2.610.711,00
Ausili per incontinenza	1.952.462,60	1.285.514,77	1.362.496,00	1.448.908,81	1.459.000,00
Ventiloterapia e Accessori	689.609,92	729.547,95	800.000,00	821.673,83	917.000,00

*dal 2014 il costo dell'ossigeno è dato da due voci di spesa: consumo + servizio.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

➤ **Assistenza specialistica**

L'Azienda dispone di una discreta offerta di prestazioni ambulatoriali delle diverse discipline specialistiche, sia per quanto riguarda le visite, sia per quanto concerne le prestazioni di diagnostica.

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali possono essere prenotate attraverso i CUP distrettuali, ove è usufruibile anche il programma SOVRACUP provinciale, attraverso il call-center aziendale (attivo dalle 9,00 alle 17,00 da lunedì al venerdì) e mediante il sistema regionale on-line.

La produzione aziendale relativa all'anno 2016 ed il primi nove mesi 2017 è riportata nella tabella seguente:

Produzione ASL - anno 2016

	N°	VALORIZZAZIONE
Esami di Laboratorio	4.149.994	15.090.394 €
Altre prestazioni	1.604.889	52.307.066 €
TOTALE	5.754.883	67.397.460 €

Produzione ASL - gennaio - settembre 2017

	N°	VALORIZZAZIONE
Esami di Laboratorio	2.901.542	10.412.070 €
Altre prestazioni	1.124.734	38.093.633 €
TOTALE	4.026.276	48.505.703 €

Il numero di prestazioni ambulatoriali consumate nella Regione Piemonte nell'anno 2016 è stato di 11,1 prestazioni pro-capite, in diminuzione rispetto al 2015 (14,9).

Proseguono gli interventi mirati in ordine alla ricerca di una maggiore appropriatezza prescrittiva nei riguardi di tutti i medici prescrittori (MMG, Specialisti ospedalieri e territoriali).

Si riportano di seguito le ore di specialistica convenzionata per il 2016 e alla data 14.12.2017:

	31/12/2016	14/12/2017
SPECIALISTI	1.622	1.690,5
VETERINARI	213	201
PSICOLOGI	995,5	1.077,5
BIOLOGI	0	38
TOTALE	2.834,5	3.007

➤ **Assistenza integrativa – assistenza protesica**



Assistenza Protesica

Il 18 marzo del 2017 è stato pubblicato il DPCM del 12 gennaio 2017 per la definizione e l'aggiornamento del Livelli Essenziali di Assistenza. Il Decreto disciplina le nuove prestazioni erogabili ma rimanda l'applicazione alla pubblicazione del Decreto Ministeriale per la definizione del nomenclatore tariffario protesico dell'allegato 5 elenco 1.

Fino ad allora, pertanto, rimangono in vigore le disposizioni e gli elenchi di ausili, protesi ed ortesi fissati dal D.M. 332/99, modificato in parte dal D.M. 321 del 2011.

E' evidente che tali normative non recepiscono l'evoluzione tecnologica degli ausili e delle protesi immesse sul mercato ed in grado di assicurare una maggiore qualità di vita, pertanto alcuni aspetti dell'assistenza protesica presentano criticità e richiedono l'attivazione di percorsi specifici.

Per tali motivi sono stati riesaminati e definiti percorsi prescrittivi omogenei con interventi di formazione/informazione verso il prescrittore per scelte prescrittive attuate secondo criteri di appropriatezza condivisi.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Per una valutazione dell'attività dell'assistenza protesica che assicuri un'adeguata risposta ai bisogni degli assistiti e parallelamente tenga conto della sostenibilità economica, si ritiene opportuno evidenziare l'andamento del numero degli assistiti.

Gli assistiti attivi al 30 giugno 2016 ed al 30 giugno 2017 - conteggio riferito agli assistiti che hanno usufruito di almeno una prestazione di assistenza protesica nel periodo - sono passati da 26.589 nel 2016 a 27.899 nel 2017, con un incremento di 1.310 unità (pari al 4,92%), e per lo stesso periodo le autorizzazioni sono passate da 74.100 a 78.999, con un incremento di 4.899 autorizzazioni (pari al 4,61%).

La spesa riferita alle forniture delle protesi ed ausili - compreso materiale monouso - ha registrato un aumento del 8,60% nel primo semestre 2017 rispetto allo stesso periodo del 2016.

Da un'attenta analisi, si rileva che ha inciso sull'aumento della spesa non solo l'aumento del numero degli assistiti, ma anche la complessità delle prescrizioni.

L'aumento della prevalenza delle patologie croniche-degenerative e la presenza di pluripatologie che determinano limitazioni funzionali fino alla perdita dell'autosufficienza, hanno comportato per lo stesso utente prescrizioni di ausili con finalità riabilitative/assistenziali differenziate.

Inoltre si è registrata un'aumentata prescrizione di ausili personalizzati complessi per soddisfare i bisogni clinici e riabilitativi di assistiti adulti e minori con gravissime disabilità.

Non ultimo, ha inciso sull'aumento della spesa il mancato inserimento dei presidi antidecubito a medio ed ad alto rischio e di ausili bariatrici nella gara sovrazonale di acquisizione degli ausili protesici, con conseguente autorizzazione ai fornitori esterni a prezzo di mercato.

Ventiloterapia

La ventilazione meccanica domiciliare ha registrato un aumento di circa il 10% degli assistiti con aumento della spesa del 8,48 %

La gara sovrazonale ha contribuito, per i presidi equivalenti, al contenimento dei costi, ma la ventiloterapia domiciliare di ulteriori assistiti con compromesse condizioni cliniche e l'aggravamento del quadro clinico di pazienti già in carico, hanno determinato la necessità di fornire plurime apparecchiature di medio/alto livello prestazionale di costo medio/alti.

Rilevatori in continuo della glicemia

Nei periodi di rilevazione dei dati oltre ad un discreto aumento dei pazienti, si è osservato che gli specialisti indirizzano i pazienti diabetici all'utilizzo dei microinfusori tecnologicamente più avanzati che nel 1° semestre 2017 hanno esitato nell'incremento della spesa rispetto al 1° semestre 2016.

Assistenza Integrativa

L'assistenza integrativa è disciplinata da disposti normativi nazionali e regionali che regolamentano le modalità di fornitura delle prestazioni che integrano quelle individuate dal D.M. 332/99.

Rientrano in questa tipologia di assistenza:

- Prodotti dietetici per alimentazione destinati a particolari pazienti
- Materiale di medicazione per il trattamento delle lesioni cutanee
- Supplementi nutrizionali specifici, apparecchiature elettromedicali per la fibrosi cistica
- Presidi per diabetici per la terapia e il monitoraggio della malattia diabetica

Prodotti dietetici per alimentazione destinati a particolari pazienti



La voce relativa ai prodotti dietetici per la celiachia e nefropatia riguarda costi fissi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale ed è basata sulla certificazione dello specialista competente della condizione patologica.

Per la celiachia per il 1° semestre 2017 rispetto allo stesso periodo del 2016 si è evidenziato un incremento dei costi del 5,74 %, con contestuale aumento del numero dei pazienti 5,49%.

Si è osservato che l'aumento del numero dei pazienti è dovuto ad un incremento delle nuove diagnosi di celiachia anche in pazienti adulti, frutto delle più approfondite tecniche di diagnosi e della sensibilizzazione al problema dell'intolleranza al glutine.

Si è segnalato inoltre una particolare crescita delle forniture tramite farmacie al pubblico piuttosto che presso i negozi convenzionati.

Per quanto riguarda la nefropatia, si è registrato per lo stesso periodo un aumento dei consumi nell'ordine 18% e del numero dei pazienti di circa il 1%, l'aumento della spesa è stato determinato da un peggioramento della patologia dei pazienti.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Materiale di medicazione per il trattamento delle lesioni cutanee

La fornitura del materiale di medicazione è disciplinata da normativa regionale che ha individuato le categorie di aventi diritto.

Il 1° semestre del 2017 rispetto allo stesso periodo del 2016 ha registrato una riduzione dei costi verso le farmacie convenzionate/negozi autorizzati del 7,38%

Tale effetto positivo è conseguente all' aumento del numero di assistiti presi in carico dai servizi territoriali con distribuzione diretta aziendale dei presidi medico chirurgici indicati nei piani terapeutici specialistici. Tale modalità di fornitura ha consentito di rispondere al bisogno clinico dell'assistito con costi nettamente inferiori ai costi di rimborso alle farmacie pubbliche/negozi autorizzati.

Supplementi nutrizionali specifici, apparecchiature elettromedicali per la fibrosi cistica

Il 1° semestre del 2017 non ha registrato, rispetto allo stesso periodo del 2016, un aumento di assistiti con necessità di alimenti specifici, la fornitura diretta ha consentito un contenimento dei costi.

Anche se il numero dei pazienti affetti da fibrosi cistica è contenuto bisogna tenere conto, ai fine dei costi, dell'evoluzione della patologia e la conseguente richiesta per lo stesso paziente di più apparecchiature elettromedicali per la fisioterapia respiratoria.

Presidi per diabetici necessari per la terapia e il monitoraggio della malattia diabetica

Rientrano in questo capitolo le forniture di dispositivi medici per l'automonitoraggio del diabete e la somministrazione di insulina, erogate attraverso le farmacie al pubblico e i negozi autorizzati.

Normative regionali hanno regolamentato i quantitativi dei presidi per autodeterminazione glicemica e stabilito una riduzione dei prezzi di rimborso dei presidi per diabetici.

Nell'ottica di una ulteriore riduzione dei costi, a febbraio del 2016 si è dato avvio alla modalità di distribuzione per conto di tali presidi. Il 1° semestre del 2016 aveva registrato una riduzione dei costi del 36,48% rispetto allo stesso periodo del 2015

Il 1° semestre del 2017 ha registrato una ulteriore riduzione dei costi del 2,04% rispetto allo stesso periodo del 2016.

Alla luce di quanto esposto, è evidente come il mantenimento per il 2017 di un trend di crescita contenuto, assicurando nel contempo una risposta appropriata e qualitativamente adeguata ai bisogni crescenti espressi dagli assistiti possa essere raggiunto con le seguenti azioni:

- consolidamento ed implementazioni delle forniture dirette
- espletamento delle gare consorziate tra le ASL per la ventiloterapia domiciliare a lungo termine e per l'acquisizione degli ausili protesici
- espletamento delle gare centralizzate avviate da SCR
- aumento della fornitura di ausili a magazzino

➤ **Altra assistenza territoriale**

- Cure domiciliari

Le Cure Domiciliari, nelle diverse articolazioni (ADI, ADI UOCP, SID) vengono erogate dalle Strutture distrettuali di Cure Domiciliari, dal lunedì al venerdì in orario 8-20 e mediante presenza infermieristica ed il Servizio di Continuità Assistenziale nei giorni pre festivi e festivi.

Il Servizio viene attivato entro 48 ore dalla richiesta del MMG ed eroga: assistenza medica di MG, assistenza infermieristica, assistenza tutelare, assistenza riabilitativa, farmaci, ausili e presidi necessari per la cura, assistenza specialistica, trasporti sanitari per esami e visite nei presidi ospedalieri.

Le Cure domiciliari vengono attivate per tutti i casi segnalati dal MMG e non esiste lista di attesa.



La registrazione dei dati di attività viene effettuata sul programma regionale WEB-Anziani.

Le tabelle seguenti illustrano i volumi di attività delle cure domiciliari monoprofessionali e multiprofessionali nei primi nove mesi 2016 e nei primi nove mesi 2017.

I dati sono elaborati dal programma regionale WEB anziani (flusso SIAD).

E' in corso una revisione dei criteri di presa in carico e delle modalità di rendicontazione, per ottimizzare l'attività svolta.

L'attività di cure domiciliari è oggetto di monitoraggio PAT a livello regionale e LEA a livello nazionale.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

9 mesi 2016



Cure domiciliari monoprofessionali	CASI	POPOLAZIONE >=65AA	PERC.
DISTRETTO DI CHIVASSO-SAN MAURO	1116	28339	3,9%
DISTRETTO DI CIRIÈ'	1373	27825	4,9%
DISTRETTO DI CUORGNE'	1576	19851	7,9%
DISTRETTO DI IVREA	1549	29544	5,2%
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	633	18974	4,5%
	6247	123833	5,04
Cure domiciliari multiprofessionali			
DISTRETTO DI CHIVASSO- SAN MAURO	958	28339	3,3%
DISTRETTO DI CIRIÈ'	323	27825	1,2%
DISTRETTO DI CUORGNE'	357	19851	1,9%
DISTRETTO DI IVREA	258	29544	0,9%
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	813	18974	4,3%
	2709	123833	2,18

9 mesi 2017

Cure domiciliari monoprofessionali	CASI	POPOLAZIONE >=65AA	PERC.
DISTRETTO DI CHIVASSO-SAN MAURO	1275	28755	4,4%
DISTRETTO DI CIRIÈ'	1372	28344	4,8%
DISTRETTO DI CUORGNE'	1063	19463	5,5%
DISTRETTO DI IVREA	2007	29857	6,7%
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	962	19344	5,0%
	6679	125763	5,3%
Cure domiciliari multiprofessionali			
DISTRETTO DI CHIVASSO- SAN MAURO	891	28755	3,1%
DISTRETTO DI CIRIÈ'	800	28344	2,8%
DISTRETTO DI CUORGNE'	928	19463	4,8%
DISTRETTO DI IVREA	680	29857	2,3%
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	891	19344	4,6%
	3291	125763	2,6%

- Assistenza Consultoriale

L'azienda dispone di 13 sedi consultoriali, dislocate in 5 distretti. L'attività svolta verte l'assistenza agli adolescenti, alla donna, alla coppia, alle famiglie e alla comunità tutta, mediante attività di assistenza al percorso nascita (dall'epoca pre-concezionale al puerperio), alla contraccezione, alla prevenzione e cura della salute. La tutela della salute della donna viene altresì completata con attività di specialistica ambulatoriale ginecologica eseguita nelle sedi consultoriali, unitamente ad attività ecografia ginecologica ed ostetrica, nonché ad attività uroginecologica con riabilitazione del pavimento pelvico. La trans-muralità viene garantita dall'utilizzo

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

di procedure condivise e concordate, comuni a tutte le sedi consultoriali ed integrate con i presidi ospedalieri di rispondenza distrettuale. L'accesso libero viene garantito in fasce orarie di accessibilità facilitata con presenza costante dell'ostetrica. Il consultorio giovani viene organizzato in team multidisciplinare. E' stato introdotto il progetto sperimentale di localizzazione del consultorio all'interno della Casa della Salute unitamente al progetto di Ostetrica di Comunità. Vengono erogate annualmente oltre 20.000 prestazioni. Viene mantenuta l'integrazione con la rete della patologia pelvica e perineale dell'ASLTO4.

- Assistenza psichiatrica

Il Dipartimento di Salute Mentale dell'Asl TO4 è costituito da due strutture complesse (Salute Mentale Ciriè – Ivrea e Salute Mentale Chivasso), una struttura semplice a valenza dipartimentale (integrazione, progettazione territoriale, ambulatoriale e residenziale).

Alla struttura complessa di Chivasso fa capo la struttura semplice CSM di Chivasso, l'unità di Psicoterapia, funzione del CSM e il SPDC di Chivasso; alla SC Ciriè – Ivrea fanno capo la struttura semplice CSM Ivrea e la SS CSM Ciriè – Lanzo, il SPDC di Ciriè e il SPDC di Ivrea, la SS Disturbi della Condotta Alimentare.

L'attività di cura in Salute Mentale si fonda su un'organizzazione prevalentemente di tipo territoriale; particolare attenzione è stata riservata alla residenzialità psichiatrica. Nel corso del 2017 è stato dato il via all'applicazione della DGr 29 che stabilisce i principi e i criteri attuativi della revisione della residenzialità psichiatrica. Tale processo di revisione, appena iniziato, vedrà il suo percorso attuativo nel corso del prossimo triennio a cominciare dal 2018. Tutto il DSM nella sua articolazione territoriale è impegnato in tale processo che vede la riorganizzazione della residenzialità lungo un percorso che ha il centro il paziente e che lo accompagna in fasi riabilitative progressive, sino al recupero della sua identità sociale (domiciliarità). Relativamente alla promozione dei percorsi di cura territoriali il nostro dipartimento ha partecipato attivamente al nucleo professionale tematico sulla domiciliarità e semiresidenzialità regionale; i dati da noi forniti consentono di prevedere un ulteriore incremento relativamente alla conversione virtuosa delle giornate di residenzialità in domiciliarità.

Un altro polo sul quale il DSM è chiamato a fornire risposte qualificate sul piano organizzativo e di controllo delle risorse è quello della Psichiatria Forense, connesso al tema della Residenzialità. La chiusura degli OPG ha comportato la necessità di rivedere le procedure ed i protocolli degli interventi sociosanitari per i pazienti psichiatrici autori di reato.

In tale ambito il Nucleo Psichiatrico Forense dell'Asl TO4 articola i propri interventi al tavolo di Coordinamento Regionale, nei rapporti con la Magistratura e programmando la formazione del personale del DSM.

Nel 2017 è stato istituito il Centro Diagnosi Autismo per Adulti, all'interno della SS Dipartimentale, presso il presidio Ospedaliero di Castellamonte. Il Centro implementerà l'attività diagnostica, l'orientamento educativo e/o occupazionale dei pazienti artistici, favorendo i rapporti con la rete di assistenza e di supporto educativo territoriale che fa capo ai Consorzi dei Servizi Sociali e ai Distretti.

Infine, il Centro DPAA, istituito da questa Asl nel 2016 per la diagnosi e il trattamento dei Disturbi della Personalità dell'Adolescente e del giovane Adulto, presiede il Coordinamento Operativo dei Servizi DP della Regione, nell'ambito del Coordinamento delle Reti Cliniche Regionali; oltreché di diagnosi e trattamento, si occuperà nel 2018 delle modalità operative e di finanziamento della formazione e della supervisione degli psicoterapeuti dei Renti Regionali.

- Assistenza riabilitativa ai disabili



Per quanto riguarda l'assistenza riabilitativa ambulatoriale, i dati e l'organizzazione dell'offerta sono ricompresi nell'assistenza specialistica, le prestazioni di fisioterapia e logopedia domiciliare erogate con personale proprio oppure in out-sourcing ed acquistate dagli Istituti ex art. 26 L. 833/78.

L'assistenza riabilitativa residenziale e semiresidenziale viene acquistata dalle strutture private accreditate di RRF.

L'assistenza residenziale e semiresidenziale ai disabili di tipo sociosanitario viene erogata tramite progetti individualizzati elaborati e condivisi dall'UMVD distrettuale.

Il SSR si fa carico della quota prevista dai LEA secondo la tipologia dell'inserimento e del progetto.

La tabella seguente illustra i dati riguardanti le giornate ed il numero di pazienti inseriti in strutture con progetti residenziali e semiresidenziali per i primi nove mesi 2016 e per i primi 9 mesi 2017:

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

DISABILI RESIDENZIALI	GIORNATE		GIORNATE al	
	ins al 30.09.2016	30.09.2016	ins al 30.09.2017	30.09.2017
distr. Ciriè	77	14.327	81	15.285
distr. Chivasso-San Mauro	113	25.713	112	26.404
distr. Settimo	103	24.476	87	24.301
distr. Ivrea	145	29.083	141	28.422
distr. Cuorgnè	94	20.829	95	20.705
ASLTO4	532	114.428	516	115.117

DISABILI SEMIRESIDENZIALI	GIORNATE		GIORNATE al	
	ins al 30.09.2016	30.09.2016	ins al 30.09.2017	30.09.2017
distr. Ciriè	121	1.877	119	2.386
distr. Chivasso-San Mauro	110	4.289	115	4.556
distr. Settimo	162	14.045	172	16.302
distr. Ivrea	84	2.573	94	3.130
distr. Cuorgnè	55	3.658	55	3.938
ASLTO4	532	26.442	555	30.312

TOT DISABILI resid. e semires.	GIORNATE		GIORNATE al	
	ins al 30.09.2016	30.09.2016	ins al 30.09.2017	30.09.2017
distr. Ciriè	198	16.204	200	17.673
distr. Chivasso-San Mauro	223	30.002	227	30.960
distr. Settimo	265	38.521	259	40.603
distr. Ivrea	229	31.656	235	31.552
distr. Cuorgnè	149	24.487	150	24.641
ASLTO4	1.64	140.870	1.071	145.429

- Assistenza agli anziani

L'assistenza domiciliare ed ambulatoriale rientra nell'assistenza domiciliare e nell'assistenza specialistica.

In merito all'assistenza semiresidenziale, l'Azienda dispone di un Centro Diurno Alzheimer che ha registrato 2.974 presenze nel 2017 (il dato è inferiore al dato del 2016 a seguito di disposizioni della C.V.); essendo situato nel Comune di Volpiano, risulta maggiormente fruibile da parte degli assistiti del Distretto di Settimo T.se e del Distretto di Chivasso.

L'assistenza residenziale è erogata utilizzando strutture convenzionate presenti in un Albo Fornitori consultabili pubblicamente sul sito ASL.

Le RSA convenzionate dislocate sul territorio aziendale sono 83.



Il procedimento di valutazione ai fini del convenzionamento con l'ASL, viene svolto dalle Unità di Valutazione Geriatrica distrettuali e l'autorizzazione all'inserimento in convenzione viene data dal Direttore del Distretto di riferimento, sulla base di obiettivi assistenziali aziendali predefiniti, in ottemperanza alla DGR 45-4248/2012, alla DGR 14-5999/2013 ed alla DGR 85-6287/2013 e secondo i principi della programmazione regionale.

La registrazione dei dati inerenti a tutto l'iter procedurale viene effettuata sul programma regionale Lattea.

Nel 2017 si è proceduto ad incrementare il volume di assistenza residenziale portando il valore di posti letto occupati rispetto alla popolazione ultrasessantacinquenne dal 1,44% al 1,55% al 31/12/2017.

La tabella seguente illustra i posti letto occupati alla data del 31/12/2016 in rapporto alla popolazione ultrasessantacinquenne, che al 31-12-2016 consiste in 125.763 persone.

I dati sono ricavati dal programma regionale Lattea (web anziani).

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

ANZIANI	POPOLAZ al 31.12.2016	ins al 15.12.2016	perc
distr. Ciriè	28.344	381	1,34%
distr. Chivasso-San Mauro	28.755	448	1,56%
distr. Settimo	19.344	265	1,37%
distr. Ivrea	29.857	397	1,33%
distr. Cuorgnè	19.463	290	1,49%
ASLTO4	125.763	1.781	1,42%

ANZIANI	POPOLAZ al 31.12.2016	ins al 30.11.2017	perc
distr. Ciriè	28.344	424	1,50%
distr. Chivasso-San Mauro	28.755	486	1,69%
distr. Settimo	19.344	294	1,52%
distr. Ivrea	29.857	408	1,37%
distr. Cuorgnè	19.463	298	1,53%
ASLTO4	125.763	1.910	1,52%

- Assistenza Tossicodipendenti

Il Dipartimento di patologia delle Dipendenze si occupa di dipendenze da sostanze psicoattive legali e illegali (alcol, tabacco, droghe) e di Gioco d'azzardo patologico (dipendenza senza sostanza).

Le attività di prevenzione, cura e riabilitazione fanno capo ai SerD, nei quali operano équipes multidisciplinari integrate, composte da medici, infermieri, psicologi, educatori e assistenti sociali.



La presa in carico del cittadino con problemi di dipendenza è multi professionale e determina la predisposizione di un progetto individualizzato di cura e riabilitazione, che può comprendere terapie farmacologiche, psicoterapia, counselling sanitario e socio-educativo, orientamento e sostegno ai familiari.

Sono previsti trattamenti semiresidenziali e/o residenziali nei casi che ne necessitano, in collaborazione con gli Enti accreditati.

Il Dipartimento comprende:

- 10 ambulatori
- 1 sede SerD nella Casa Cicondariale di Ivrea
- 1 Centro Crisi Parapiglia a gestione mista
- 5 Strutture residenziali Accreditate per il trattamento delle dipendenze che fanno parte del Comitato partecipato di dipartimento
- 2 Strutture residenziali accreditate per AIDS.

Costante è la collaborazione con altre Strutture aziendali (Salute mentale, Prevenzione, Medicina Legale, CML, Distretti), con Associazioni di volontariato significative (ACAT, AA, Caritas, ecc) e con i Comuni del territorio aziendale.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

- Assistenza idrotermale

Le prestazioni termali sono garantite dai livelli essenziali di assistenza. Si tratta di prestazioni svolte negli stabilimenti situati nel territorio di altre ASL regionali o extraregionali, secondo la normativa vigente. Non è prevista alcuna azione specifica da parte dell'ASL.

- Assistenza ai malati terminali

Tale livello assistenziale si articola in:

- assistenza domiciliare. Erogata, nel rispetto degli standard organizzativi regionali, dalle strutture di Cure Domiciliari dei Distretti di Chivasso-San Mauro, Settimo T.se, Ivrea e Cuornè con l'integrazione di personale medico debitamente formato in cure palliative; per il Distretto di Ciriè l'assistenza viene effettuata da un'equipe extra aziendale in regime di convenzione sotto il controllo di un dirigente medico aziendale;
- assistenza residenziale. L'azienda dispone di 26 posti letto distribuiti negli Hospice di Salerano (8), Foglizzo (10) e Lanzo (8).

Dal luglio 2015 sono stati attivati i restanti 5 posti letto nell'Hospice di Foglizzo, che era stato attivato con 5 posti e dopo un certo periodo di assestamento, l'Hospice ha raggiunto a gennaio 2016 un tasso di occupazione del 90% per 10 posti letto.

L'attività di Cure Palliative si svolge nei tradizionali setting assistenziali (ambulatorio, ass. domiciliare ADI-UOCP, Hospice)

Attività ambulatoriale

Risulta incrementata nel corso del 2017 anche per l'apertura dell'ambulatorio di cure palliative presso l'Ospedale di settimo torinese.

Attività Hospice

Si svolge presso le Strutture residenziali di Salerano canavese, Foglizzo e Lanzo torinese.

Al 30-11-2017 risultano ricoverati complessivamente 408 casi per 8.053 giornate di assistenza

Con tasso di occupazione letti > 90%

Salerano ricoverati al 30-11 = **111** gg di ricovero al 30-11 = **2387**

Foglizzo ricoverati al 30-11 = **184** gg di ricovero al 30-11 = **3131**

Lanzo ricoverati al 30-11 = **113** gg di ricovero al 30-11 = **2694**

Attività Domiciliare

Nell'ASLTO4 sono stati assistiti con modalità ADI-UOCP complessivamente, al 30-11,

653 pazienti, così suddivisi:

Distretti di Ivrea-Cuornè = **262** pazienti



Distretti settimo, Chivasso/S.Mauro = **243** pazienti

Distretto di Ciriè = **148** pazienti

- Assistenza a persone affette da HIV

Tale livello assistenziale si articola in:

- assistenza domiciliare, erogata dalle strutture distrettuali di Cure Domiciliari;
- assistenza residenziale, acquistata da strutture private accreditate specificatamente autorizzate per le persone affette da HIV.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Anno 2016

N° giornate di ricovero presso le strutture destinate alle persone affette da HIV	2.518
N° casi trattati	8

al 30/9/2017

N° giornate di ricovero presso le strutture destinate alle persone affette da HIV	1.997
N° casi trattati	8

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Azienda opera mediante tre Presidi Ospedalieri a gestione diretta (Presidio Ospedaliero Riunito di Ciriè, Presidio Ospedaliero di Chivasso, Presidio Ospedaliero Riunito di Ivrea), a cui nel 2010 si è aggiunto l'Ospedale di Settimo Torinese in sperimentazione gestionale.

In attuazione dei piani di rientro regionali, per quanto riguarda la razionalizzazione della rete ospedaliera, gli interventi più importanti hanno riguardato la riconversione dell'Ospedale di Castellamonte in presidio territoriale. In esso sono stati collocati il CAP (Centro di Assistenza Primaria), un punto prelievi e ambulatori. Sono state svolte significative azioni circa il miglioramento dell'appropriatezza dell'attività di ricovero, attraverso il monitoraggio dei DRG a rischio di inappropriatezza, la trasformazione del regime assistenziale da ricovero ospedaliero ad ambulatoriale per determinati interventi chirurgici, i quali, seppur considerati ambulatoriali, è comunque stabilito che debbano essere effettuati in sala operatoria e in ambiente ospedaliero, la riconduzione a prestazioni ambulatoriali anche delle prestazioni di day hospital nei quali viene eseguita chemioterapia afferenti al DRG 410.

Nelle tabelle che seguono si riportano i dati degli anni 2016 e primi nove mesi 2017 per quanto riguarda i flussi informativi:

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

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	32.533	95.830.440,20	2.915	7.819.950,43	680	1.966.135,27	78	224.326,40	1	1.280,00	36.207	105.842.132,30	0,00	105.842.132,30
SDO (ricoveri) - SAAPA	786	5.492.496,33	615	4.753.258,26	15	108.229,96	3	23.950,50	0	0,00	1.419	10.377.935,05	0,00	10.377.935,05
B (medicina di base)	0	0,00	13.525	148.775,00	8.742	96.162,00	15.133	166.463,00	0	0,00	37.400	411.400,00	0,00	411.400,00
C (specialistica ambulat.)	4.991.455	46.641.826,46	150.700	2.232.079,72	42.108	490.595,62	1.091	38.586,10	211	1.496,45	5.185.565	49.404.584,35	9.966.624,35	59.371.208,70
C2 (DEA e PS) non seguiti	1.040.963	9.254.463,30	83.830	767.431,10	25.929	234.727,60	4.493	36.799,30	20	205,10	1.155.235	10.293.626,40	68.900,00	10.362.526,40
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	352.902	2.786.950,49	30.481	244.141,77	0	0,00	0	0,00	383.383	3.031.092,26	276.940,88	3.308.033,14
F (diretta) n. ricette:	134.696	32.524.664,78	2.779	552.108,18	714	258.129,69	39	2.978,00	5	17,03	138.233	33.337.897,68	31.534,45	33.369.432,13
F (DPC) n. ricette	128.598	9.365.707,69	8.451	518.703,89	733	40.294,47	13	982,48	0	0,00	137.795	9.925.688,53	0,00	9.925.688,53
Totale SDO	33.319	101.322.936,53	3.530	12.573.208,69	695	2.074.365,23	81	248.276,90	1	1.280,00	37.626	116.220.067,35	0,00	116.220.067,35
Totale Prestazioni	6.295.712	97.786.662,23	612.187	7.006.048,38	108.707	1.364.051,15	20.769	245.808,88	236	1.718,58	7.037.611	106.404.289,22	10.343.999,68	116.748.288,90
Totale generale	6.329.031	199.109.598,76	615.717	19.579.257,07	109.402	3.438.416,38	20.850	494.085,78	237	2.998,58	7.075.237	222.624.356,57	10.343.999,68	232.968.356,25

C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)													2.498.779,51
F (DPC)	Costo del servizio													1.555.056,27

Tabella. Acquisiti ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2016)

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	23.224	70.155.443,09	2.051	5.935.337,62	472	1.309.665,71	66	187.700,40	0	0,00	25.813	77.588.146,82	0,00	77.588.146,82
SDO (ricoveri) - SAAPA	539	3.798.175,33	447	3.427.242,76	14	105.976,89	0	0,00	0	0,00	1.000	7.331.394,98	0,00	7.331.394,98
B (medicina di base)	0	0,00	10.709	117.799,00	6.866	75.526,00	14.132	155.452,00	0	0,00	31.707	348.777,00	0,00	348.777,00
C (specialistica ambulat.)	3.476.730	32.968.941,90	92.097	1.410.196,91	24.668	288.061,98	392	2.614,05	193	1.679,40	3.594.080	34.671.494,24	6.957.220,31	41.628.714,55
C2 (DEA e PS) non seguiti	793.719	6.945.065,20	62.357	571.019,80	19.564	177.117,90	2.448	21.529,30	63	593,30	878.151	7.715.325,50	47.500,00	7.762.825,50
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	73.758	581.555,88	21.815	169.765,66	0	0,00	0	0,00	95.573	751.321,54	73.894,86	825.216,40
F (diretta) n. ricette:	101.529	24.664.935,94	1.582	326.708,44	491	132.506,62	51	8.495,56	2	6,07	103.655	25.132.652,63	16.366,29	25.149.018,92
F (DPC) n. ricette	97.471	6.708.598,28	1.841	109.428,11	413	25.367,70	5	177,28	0	0,00	99.730	6.843.571,37	0,00	6.843.571,37
Totale SDO	23.763	73.953.618,42	2.498	9.362.580,38	486	1.415.642,60	66	187.700,40	0	0,00	26.813	84.919.541,80	0,00	84.919.541,80
Totale Prestazioni	4.469.449	71.287.541,32	242.344	3.116.708,14	73.817	868.345,86	17.028	188.268,19	258	2.278,77	4.802.896	75.463.142,28	7.094.981,46	82.558.123,74
Totale generale	4.493.212	145.241.159,74	244.842	12.479.288,52	74.303	2.283.988,46	17.094	375.968,59	258	2.278,77	4.829.709	160.382.684,08	7.094.981,46	167.477.665,54



C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)													1.723.787,40
F (DPC)	Costo del servizio													1.065.860,44

Tabella. Acquisiti ASL TO 4 da flussi informativi (primi nove mesi 2017)

Presso l'Asl TO4 sono attivi i DEA di primo livello del Presidio di Ciriè (con un punto di primo intervento presso il Presidio Ospedaliero di Lanzo), di Chivasso e di Ivrea (con il Pronto Soccorso presso il Presidio Ospedaliero di Cuorgnè)

Al Dipartimento di Emergenza Accettazione compete l'organizzazione, gestione ed implementazione dei flussi informativi provenienti dal Pronto Soccorso, con particolare riferimento al flusso C2 delle prestazioni dei PS/DEA.

Il numero di accessi da PS nelle diverse sedi per gli anni 2015 e 2016 e primi nove mesi 2017 è rappresentato nella seguente tabella:

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018				 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017				

Accessi Dea/PS	DEA Chivasso	DEA Ciriè	PS Lanzo	DEA Ivrea	PS Cuorgnè	TOTALE
2015	52.176	46.199	6.940	41.391	16.867	163.573
2016	53.623	47.130	6.734	41.991	16.553	166.031
2017 (nove mesi)	40.062	35.933	5.427	30.524	12.592	124.538

Il numero di accessi presso le **sedì DEA** (Ivrea, Chivasso e Ciriè) è in leggero aumento. Si assiste invece ad una significativa riduzione degli accessi per la sede di P.S. di Cuorgnè e per la sede del PPI di Lanzo..

Per quanto riguarda l'**attività di ricovero** si rileva una riduzione totale del numero dei ricoveri, dovuta principalmente ai ricoveri in regime di DS/DH ed è da attribuire alla riconversione del regime di ricovero in regime ambulatoriale di molti tipi di interventi. La valorizzazione dei DRG invece è sostanzialmente stabile.

Per i ricoveri in regime diurno, la riduzione è riconducibile alle azioni volte al miglioramento dell'appropriatezza assistenziale con riconversione dal regime di ricovero di day hospital in prestazioni ambulatoriali. Gli interventi in questione hanno riguardato soprattutto "l'asportazione o demolizione locale chirurgico di lesione del tessuto cutaneo/sottocutaneo", "la decompressione del tunnel carpale" e l'intervento di "cataratta" e delle prestazioni di chemioterapia anch'esse totalmente riconvertite da ricovero di day Hospital a quello ambulatoriale.

Per quanto riguarda l'**attività ambulatoriale per esterni** si rileva una generale riduzione; tale risultato si può imputare a una diminuzione delle richieste di esami di laboratorio, secondaria al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

➤ Centri regionali di servizio a supporto delle attività sanitarie

La Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) detta anche CRCC Piemonte, è una struttura tecnico organizzativa della Regione Piemonte, incardinata presso il SIMT dell'ASL TO4, dei cui Uffici amministrativi si avvale, quando necessario, per lo svolgimento dei propri compiti. In particolare si evidenzia la collaborazione con: SC Economico Finanziario, SC Provveditorato, Ufficio Convenzioni, SC Formazione.

La SRC garantisce lo svolgimento delle attività di supporto alla programmazione regionale in materia di attività trasfusionali e di coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale, in sinergia con il Centro Nazionale Sangue (CNS), attraverso le attività di seguito elencate, in riferimento all'Accordo Stato Regioni del 13/10/2011 (Rep. Atti n. 206/CSR), alla DGR 28-4184 del 23/07/2012, nonché alla legge 219/2005. Le attività di coordinamento e supporto sono relative agli ambiti di seguito elencati:



A. Attività connesse ai processi di produzione emocomponenti ed emoderivati e all'erogazione di prestazioni diagnostiche e clinico-assistenziali di medicina trasfusionale

1. Emocomponenti:

- Piano annuale di raccolta sangue e plasma e piano di compensazione unità emocomponenti intra- ed inter-regionale
- Accordi tecnici con altre SRC per la compensazione inter-regionale degli emocomponenti nell'ambito del Piano annuale di autosufficienza nazionale coordinato dal Centro Nazionale Sangue
- Trasmissione dati di programmazione raccolta e compensazione al Ministero della salute attraverso il CNS (debito informativo)
- Stipula di convenzioni regionali per la cessione di emocomponenti non utilizzabili per uso trasfusionale a scopo di ricerca o per produzione di emodiagnostici;

2. Emoderivati:

- Piano annuale plasma – emoderivati e piano distribuzione programmata medicinali plasmaderivati da conto lavoro alle farmacie delle Aziende sanitarie regionali
- Gestione del "conto lavoro" per il conferimento plasma alla Ditta di frazionamento e per la produzione e distribuzione (programmata ed estemporanea) dei medicinali plasmaderivati e del plasma sottoposto ad inattivazione virale, ottenuti mediante frazionamento industriale
- Gestione accordi tecnici per la produzione medicinali plasmaderivati da "conto lavoro" e per le compensazioni in medicinali plasmaderivati nell'ambito dell'Accordo Lombardia-Piemonte-Sardegna

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

- Gestione tecnica gare regionali per medicinali emoderivati ulteriori a quanto è possibile produrre da conto lavoro (gara prodotti plasmaderivati integrativi, emoderivati esclusivi, emoderivati per continuità terapeutica)
- Gestione dati per il Plasma Master File della Ditta di frazionamento, quale documentazione necessaria a corredo delle AIC rilasciate dall'Autorità Competente (AIFA) per i medicinali plasmaderivati di proprietà istituzionale;

3. Monitoraggi e rendicontazioni:

- Monitoraggio periodico dei dati di attività trasfusionale (dati di produzione e consumo emocomponenti, dati di attività diagnostica e di attività clinico-assistenziale) e trasmissione al Ministero della Salute tramite il sistema gestionale del Centro Nazionale Sangue (CNS)
- Censimento delle Strutture Trasfusionali e dei referenti della Rete Trasfusionale Regionale (persona responsabile ai sensi del DLgs 261/2007, referenti emovigilanza, referenti qualità, referenti dati)
- Rendicontazioni tramite il sistema gestionale del Centro Nazionale Sangue (CNS) per la mobilità economica interregionale degli emocomponenti labili (trasfusionali) (debito informativo nazionale)
- Rendicontazioni periodiche all'Assessorato per la mobilità finanziaria intraregionale relativa alla compensazione emocomponenti interregionale e al piano plasma – emoderivati regionale
- Elaborazione del Registro Sangue (e Registro Emovigilanza) e trasmissione al Ministero della Salute tramite il sistema gestionale del Centro Nazionale Sangue (CNS) (debito informativo nazionale)
- Monitoraggio e Relazione annuale sulle attività trasfusionali (produzione emocomponenti e prestazioni sanitarie) Registro Sangue Regionale (con dati aggiuntivi rispetto al Registro nazionale, in particolare riguardo ad indicatori di appropriatezza) per tutte le Strutture Trasfusionali regionali e per l'Assessorato
- Collaborazione alla sorveglianza epidemiologica, in particolare per West Nile Virus, in sinergia con SEREMI, Istituto Zooprofilattico Sperimentale, competenti Uffici Regionali, CNS
- Elaborazione dati e rendicontazioni per i monitoraggi estemporanei o i progetti richiesti dal Centro Nazionale Sangue

4. Titolarità per il trattamento dei dati personali di interesse trasfusionale nell'ambito della Rete Trasfusionale Regionale

B. Altre attività di coordinamento e supporto alla Rete Trasfusionale Regionale

1. Supporto all'Accreditamento, in particolare coordinamento del progetto per l'allineamento dei Sistemi Qualità delle Strutture Trasfusionali (SIMT e UdR)¹ con la emissione di documenti tecnici di indirizzo (esempio procedure relative alle convalide di processo richieste dalla normativa vigente).
2. Supporto formativo incentrato sull'Accreditamento (Corsi Regionali sull'Accreditamento, sulla Validation Master Plan e sulla Convalida dei processi di congelamento e conservazione emocomponenti. Corso nazionale FAD per la qualificazione obbligatoria del personale sanitario delle Unità di Raccolta)
3. Supporto alla pianificazione delle verifiche di sorveglianza presso le Strutture regionali della Ditta di frazionamento secondo la vigente normativa nazionale ed europea
4. Coordinamento del progetto regionale per la definizione dei costi standard in medicina trasfusionale. (Si è in attesa di una riunione con i competenti Uffici Regionali)
5. Le due pagine successive evidenziano le modalità di contabilizzazione interna del processo CRCC.

RICAVI					COSTI						
COMPENSAZIONE R.P. ASO / ASL	sottoconti - FEC	Descrizione	CE MINISTERIALE	CENA	COMPENSAZIONE R.P.	sottoconti - FEC	Descrizione	CE MINISTERIALE	CENA		
0,00	4500315	Vendita di emoderivati e plasma soggetti a compensazione regionale (DEBITI DELLE ASL (AASS))	AA0750 A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi AA0800 A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	AA0820 A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	A0150	0,00	3100155	Emoderivati in compensazione (CREDITI DELLE ASL/AASS)	BA0010 - B.1) Acquisti di beni sanitari BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari	BA0300 - B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
FATTURAZIONE ATTIVA DIRETTA - SARDEGNA PER EMODERIVATI					FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA REGIONE LOMBARDIA (RL)						
0,00	4500273	Altre prestazioni sanitarie Extraregione	AA0320 A.4.) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria AA0330 A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	AA0440 A.4.A.2) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	A0080 RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0,00	3100162	Acquisti di emoderivati della CRCC ASL TO4 plasma trattato rievuto da ASR	BA0010 - B.1) Acquisti di beni sanitari BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni farmaceutici ed emoderivati	BA0060 - B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
FATTURAZ. ATTIVA DIRETTA IRCC - CANDIOLO					FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA KEDRION (year)						
0,00	4500269	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad ASR piemontesi	AA0320 A.4.) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria AA0330 A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	AA0340 A.4.A.1) Ricavi prestaz. sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche AA0430 A.4.A.1.9) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	A0080 RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0,00	3100162	Acquisti di emoderivati della CRCC ASL TO4 netto plasma trattato rievuto da ASR	BA0010 - B.1) Acquisti di beni sanitari BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni farmaceutici ed emoderivati	BA0060 - B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
ALTRI RICAVI					COSTI DI GESTIONE CRCC						
0,00	4500232	Altre entrate	AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi	AA1070 A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	(A0130+A0140+E0060) ENTRATE VARE A0140 A.2.f) altri proventi	0,00					
Fattura diretta per attività del CRCC svolta a favore di terzi					FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA						
0,00		quota parte									
QUOTA A PAREGGIO: FSR					TOTALE						
0,00	4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asi	AA0010 A.1) Contributi in c/esercizio AA0020 A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0030 A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	modello 10: voce 3+voce 3b Contributi indistinti Regione 3 a.1) Contributi in c/esercizio indistinti dalla regione (FSR)						
Quota parte FSR, art. 8 sexies, c. 2, D.Lgs 502/92					FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA						
0,00		quota parte									
TOTALE					TOTALE						
0,00					0,00						

N.B.: la valorizzazione degli emocomponenti ceduti (= credito) e quelli ricevuti (=debito) nel circuito extraregionale: **NON DANNO LUOGO AD ALCUNA REGISTRAZIONE CONTABILE NEL BILANCIO CRCC- TO4**
Pertanto, le registrazioni avvengono esclusivamente nei bilanci delle singole ASR in compensazione sanitaria extraregionale

La rilevazione del dato di "pura competenza" dell'anno si ricava nel corso di più anni.
La ditta Kedrion fattura nell'arco di 4/5 anni la lavorazione dei conferimenti avuti nell'anno.



A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018



Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



**REGIONE
PIEMONTE**

Attività del CRCC - TO4 svolta a diretto favore dell'ASL TO4: Contabilizzazione dei movimenti in bilancio

RICAVI					COSTI						
Plasma inviato dalle ASR al CRCC					Plasmaderivati ceduti dal CRCC alle ASR						
COMPENSAZIONE R.P. da ASO /ASL	sottoconti	Descrizione	CE MINISTERIALE		CENA	COMPENSAZIONE R.P.	sottoconti	Descrizione	CE MINISTERIALE		CENA
0,00	4500232	Altre entrate	AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi	AA1070 A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	(A0130+A0140+E0060) ENTRATE VARIE A0140 A.2.f) altri proventi	0,00	3100154	Emoderivati	BA0010 - B.1) Acquisti di beni BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari BA0030 - B.1.A.1)Prodotti farmaceutici ed emoderivati	BA0040 - B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
importo rendicontato - vedi allegato	quota parte					Conto 3100154: (Emoderivati):la ASL TO4 oltre alla quota parte CRCC di cui sopra registra gli acquisti diretti fatti dalla Farmacia Ospedaliera per emoderivati	quota parte				
MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE		Emocomponenti				MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE		Emocomponenti			
0,00	4500286	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	AA0320 A.4.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria AA0330 A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	AA0450 A.4.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione AA0550 A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	A0090 PRESUNTA MOBILITA' ATTIVA EXTRA	0,00	3100327	Prestazioni sanitarie di erogatori - Aziende sanitarie extra regionali	BA0390 B.2) Acquisti di servizi BA0400 B.2.A) Acquisti servizi sanitari BA1490 B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	BA1520 B.2.A.16.3) Altri servizi sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	(B0510-B0540+B0580) ALTRI SERVIZI B0540 B.2.11) Altri servizi sanitari B0570 B.2.11.3) Altro
importo rendicontato - vedi allegato						importo rendicontato - vedi allegato	quota parte				
Altre contabilizzazioni movimenti da parte della ASL TO4											
					Città della Salute e della Scienza (ex ASO S. ANNA)	-	3100153	Sangue ed emocomponenti in compensazione	BA0010 - B.1) Acquisti di beni BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari BA0070 B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	BA0080 B.1.A.2.1) da pubblico (aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
					Città della Salute e della Scienza (Antenna) più Convenzioni Donatori Sangue	0,00	3100152	Sangue ed emocomponenti	BA0010 - B.1) Acquisti di beni BA0020 - B.1.A) Acquisti di beni sanitari BA0070 B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	BA0100 B.1.A.2.3) da altri soggetti	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

ANALISI AMBIENTALE

➤ **Contesto demografico e aspettativa di vita.**

Lo studio dello stato di salute della popolazione non può prescindere dall'esame dei principali indicatori demografici.

La dinamica demografica (movimenti naturali costituiti da nascite e morti e movimenti migratori interni e con l'estero) modifica, infatti, in maniera significativa la struttura della popolazione, con serie implicazioni di natura sociale ed economica, oltre che in termini di salute pubblica e ricorso ai servizi sanitari.

Nota metodologica:



Vengono presi in considerazione:

- **Il movimento anagrafico della popolazione residente.**
- **I tassi demografici.**
- **Gli indicatori demografici.**

Per ciascun indicatore viene effettuato un confronto con le ASL della Regione Piemonte.

Tassi demografici delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - Anno 2016

Asl	Tasso di natalità	Tasso di mortalità	Incremento naturale	Tasso di immigrazione	Tasso di emigrazione	Incremento migratorio totale	Incremento totale
Asl AL	6,5	14,3	-7,9	34,9	32,1	2,7	-5,1
Asl AT	7,2	13,5	-6,3	36,8	34,1	2,6	-3,6
Asl BI	6,1	13,6	-7,5	40,2	38,7	1,5	-6
Asl CN1	8,2	11,6	-3,4	35,8	34,6	1,2	-2,3
Asl CN2	8,2	11,3	-3,1	37,5	36,6	0,9	-2,1
Asl NO	7,6	10,7	-3,1	34,9	33,3	1,6	-1,5
Asl TO1-2	7,3	11,1	-3,8	29,1	29,4	-0,4	-4,1
Asl TO3	7,2	10,4	-3,2	38,8	37,3	1,6	-1,6
Asl TO4	7	11,1	-4,1	40,6	36,9	3,7	-0,4
Asl TO5	7,7	9,9	-2,2	36,8	33,3	3,4	1,3
Asl VC	6,6	13,7	-7,1	34,1	33,7	0,4	-6,6
Asl VCO	6,1	11,6	-5,5	37,5	33,5	4	-1,5
Totale	7,2	11,6	-4,4	35,6	33,9	1,7	-2,7

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

- I TASSI DEMOGRAFICI trasformano i dati dei movimenti della popolazione in parametri utili per il confronto sia nel tempo (evoluzione di una certa popolazione negli anni) sia nello spazio (confronto tra popolazioni appartenenti a differenti aree territoriali). I termini *immigrazione* ed *emigrazione* si riferiscono anche ai trasferimenti residenziali interni alla regione.

L'incremento totale esprime il numero di persone che si aggiungono (o si tolgono, se di segno negativo) ogni 1000 abitanti in anagrafe nell'arco di un anno.

Il tasso di natalità e il tasso di mortalità mostrano quanti nati e quanti morti ci sono ogni 1000 abitanti.

L'incremento naturale si ottiene dalla differenza tra i due tassi e dà conto di quanto la popolazione aumenti (o diminuisca se il valore dell'indicatore è negativo) per il solo effetto della dinamica naturale.

Il tasso di immigrazione indica quanti sono immigrati ogni mille abitanti.

Il tasso di emigrazione indica quanti sono emigrati ogni mille abitanti.

L'incremento migratorio si ottiene dalla differenza tra il tasso di immigrazione e il tasso di emigrazione ed esprime quanto una popolazione aumenti (o diminuisca se di segno negativo), rispetto a 1000 abitanti, per il solo contributo di coloro che si sono iscritti e cancellati nelle anagrafi di uno specifico territorio.

- **Commento agli indicatori demografici**

Al 31 dicembre 2016 la popolazione residente nell'ASL TO 4 risulta essere di circa 518.000, con un tasso di decremento di circa 4 unità per 1000 abitanti..

Il tasso migratorio totale (saldo tra tasso di immigrazione e tasso di emigrazione) presenta un incremento di circa 1 (0,9) unità per 1000 abitanti. Il decremento totale della popolazione è ascrivibile al saldo negativo tra tasso di natalità e tasso di mortalità, quest'ultimo nettamente superiore al primo.

La struttura per età della popolazione presenta un incremento nelle fasce di età adulte ed anziane, con una quantità sempre maggiore dei cosiddetti "grandi vecchi" (fasce di età 80-84, 85-89, 90-94), anche se in percentuale minore rispetto a quella delle altre ASL della regione Piemonte.



Per quanto riguarda gli indicatori demografici, il valore relativo all'età media degli abitanti nel territorio dell'ASL TO 4 è di 46 anni.

La percentuale di individui di fascia di età tra i 15 ed i 64 anni (popolazione attiva) presenta un valore che si attesta al terzo rango fra i valori delle altre ASL regionali, mentre la popolazione anziana presenta una percentuale di individui fra le più basse nel confronto con quella delle altre ASL regionali.

In sintesi si può affermare che la dinamica naturale della popolazione dell'ASL TO 4 continua a registrare un andamento declinante: le nascite sono inferiori ai decessi e la variabilità intra ripartizionale della popolazione nelle fasce di età è in linea con quella regionale e nazionale: bassa natalità e crescente longevità.

- **CONDIZIONI DI SALUTE**

L'utilizzo della mortalità come macroindicatore dello stato di salute è ampiamente riconosciuto ed utilizzato a diversi livelli: internazionale, nazionale e regionale, nonostante che i limiti all'utilizzo dell'evento morte come descrittore del benessere sanitario di una popolazione siano facilmente intuibili. In particolare, la latenza esistente tra esposizione ad un fattore di rischio, insorgenza di una patologia, ed exitus, è l'argomento più frequentemente utilizzato per contestarne l'efficacia quale strumento idoneo ad indirizzare la scelta di interventi sanitari (in particolare di prevenzione).

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Fonte dei dati



Al momento del decesso, il medico (curante o necroscopo) compila la “parte A” della scheda di morte ISTAT (modelli D4 e D5 per maschi e femmine oltre il 1° anno di vita, e D4bis e D5bis per maschi e femmine entro il 1° anno di vita) riportando le cause iniziale, intermedia e finale di morte, quando si tratti di morte per cause naturali, o, in caso di morte violenta, descrivendo le modalità con cui questa si è verificata. La scheda, in duplice copia, viene quindi trasmessa all'Ufficio di stato civile del Comune in cui si è verificato il decesso. Quest'ultimo, compilati gli estremi anagrafici del deceduto indicati nella “parte B” della scheda, ne invia una copia all'ASL del Comune di morte (che provvede all'archiviazione e all'aggiornamento del registro delle cause di morte), ed una copia all'ISTAT, che provvede alla codifica della causa di morte secondo la classificazione internazionale delle cause di morte e all'archiviazione dei dati su supporto magnetico. Le informazioni utilizzate in questa base dati provengono da questi archivi magnetici messi a disposizione in copia dall'ISTAT. Considerazioni di potenza statistica e di utilità d'uso delle informazioni descritte hanno condotto alla scelta delle voci nosologiche da rappresentare nell'archivio.

Gli indicatori

Rischio cumulativo 0-74 anni x 100 Esprime il rischio medio annuale, la probabilità, espressa in percentuale, di morire entro i 74 anni per una data causa essendo residente in una data ASL. Considerare solo le classi di età comprese tra 0 e 74 anni consente di escludere dall'analisi le età più anziane, in cui, per il frequente sovrapporsi di più patologie e le conseguenti oggettive difficoltà nella identificazione della reale causa del decesso, l'attribuzione della causa di morte è di qualità peggiore e di scarso significato. L'esclusione di queste classi di età permette così di mettere in maggiore evidenza le differenze nel rischio di morte causa-specifico. Il limite di 74 anni è stato scelto come via di mezzo tra la speranza di vita media dei due sessi negli ultimi anni.

Tasso standardizzato x 100.000: per poter effettuare confronti tra realtà diverse occorre assicurarsi che fattori riconosciuti influenti sul rischio di morte non siano distribuiti in modo diverso fra realtà che si vogliono porre a confronto (variabili di confondimento). Il caso più frequente (ed anche il caso della presente base dati) è quello dell'età: è evidente che una popolazione anziana avrà una mortalità più elevata di una popolazione giovane per semplici ragioni biologiche; effettuare confronti tra territori con popolazioni rispettivamente più giovani e più anziane senza tenere conto di ciò potrebbe portare a conclusioni gravemente fuorvianti. Per ovviare a questo problema viene costruito il tasso standardizzato per età, che, con particolari tecniche statistiche (vedi paragrafo successivo in corsivo), annulla l'effetto confondente dell'età. In conclusione, si tratta di un indicatore costruito in modo “artificiale”, che non corrisponde più esattamente al valore reale, ma che è adatto a confrontare i valori della mortalità tra realtà territoriali diverse: un tasso standardizzato più elevato in una ASL rispetto ad un'altra, esprime una maggiore mortalità media annuale in quella ASL, indipendentemente dalla sua composizione per età. Inoltre, per le particolari caratteristiche della popolazione standard utilizzata in questo data ware house (popolazione standard europea), i tassi standardizzati sono anche confrontabili tra i due sessi.

SMR e Intervalli di confidenza al 95% SMR è l'acronimo utilizzato per Standardized Mortality Ratio (Rapporto Standardizzato di Mortalità): esprime il rapporto tra il numero di morti osservato in una popolazione ed il numero di morti atteso nella stessa popolazione se su questa agissero gli stessi tassi di mortalità specifici per alcune variabili di confondimento (vedi tasso standardizzato) che agiscono su di una popolazione assunta come riferimento. La popolazione di riferimento, in questo caso, è rappresentata dai tassi di mortalità specifici per età, calcolati sulla popolazione BDDE nell'anno corrispondente.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Distretti: Tutti i Distretti



Causa di morte: Totale

Distretti	Maschi	Femmine	Totale
TO4 - Area Ciriacese/Valli di Lanzo	630	677	1.307
TO4 - Chivasso - San Mauro Torinese	619	676	1.295
TO4 - Cuornè	455	544	999
TO4 - Ivrea	645	702	1.347
TO4 - Settimo Torinese	391	389	780
Totale	2.740	2.988	5.728

Asl: Tutte le ASL

Causa di morte: Totale

		rischio cumulativo fino 74 anni
AL	Maschi	27,1
	Femmine	15,44
AT	Maschi	26,24
	Femmine	13,83
BI	Maschi	26,83
	Femmine	17,27
CN1	Maschi	27,33
	Femmine	15,99
CN2	Maschi	21,93
	Femmine	14,23
NO	Maschi	27,1
	Femmine	12,91
TO1-2	Maschi	23,97
	Femmine	15,43
TO3	Maschi	23,65
	Femmine	14,22
TO4	Maschi	28,17
	Femmine	14,62
TO5	Maschi	24,61
	Femmine	15,08
VC	Maschi	29,2
	Femmine	14,69
VCO	Maschi	25,82
	Femmine	15,41

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Asl: Tutte le ASL



Causa di morte: Totale

		SMR
AL	Maschi	107,41
	Femmine	102,99
AT	Maschi	102,1
	Femmine	105,5
BI	Maschi	98,05
	Femmine	98,89
CN1	Maschi	107,87
	Femmine	105,76
CN2	Maschi	98,02
	Femmine	98,3
NO	Maschi	99,43
	Femmine	97,86
TO1-2	Maschi	93,29
	Femmine	94,25
TO3	Maschi	93
	Femmine	97,85
TO4	Maschi	104,66
	Femmine	107,9
TO5	Maschi	95,64
	Femmine	98,04
VC	Maschi	110,79
	Femmine	99,36
VCO	Maschi	102,43
	Femmine	96,87

Asl: Tutte le ASL

Causa di morte: Totale



		tasso standardizzato
AL	Maschi	593,59
	Femmine	366,7
AT	Maschi	565,74
	Femmine	360,87
BI	Maschi	553,37
	Femmine	367,68
CN1	Maschi	592,32
	Femmine	375,33
CN2	Maschi	524,78
	Femmine	348,81
NO	Maschi	551,75
	Femmine	335,25
TO1-2	Maschi	513,47
	Femmine	337,99
TO3	Maschi	507,41
	Femmine	344,71
TO4	Maschi	580
	Femmine	370,34
TO5	Maschi	525,49
	Femmine	346,93

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

VC	Maschi	612,46
	Femmine	349,95
VCO	Maschi	560,86
	Femmine	340,18

18 grandi gruppi: Tutti i grandi gruppi

			SMR
TO4	Malattie infettive	Maschi	145,91
		Femmine	179,52
	Tumori maligni	Maschi	106,09
		Femmine	95,21
	Tumori benigni, in situ, incerti	Maschi	75,05
		Femmine	99,55
	Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche	Maschi	83,45
		Femmine	106,07
	Malattie del sangue, degli organi emopoietici e disordini immunitari	Maschi	94,65
		Femmine	155,34
	Disturbi psichici	Maschi	114,58
		Femmine	127,39
	Malattie del sistema nervoso	Maschi	87,14
		Femmine	92,03
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	105,16
		Femmine	112,1
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	106,01
		Femmine	123,57
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	93,92
		Femmine	99,88
	Malattie dell'apparato genito-urinario	Maschi	103,93
		Femmine	77,2
	Malattie della pelle e del sottocutaneo	Maschi	69,93
		Femmine	80,91
	Malattie osteomuscolari e del connettivo	Maschi	95,19
		Femmine	114,85
	Malformazioni congenite e cause perinatali	Maschi	142,98
		Femmine	93,49
	Stati morbosi e maldefiniti	Maschi	93,99
		Femmine	75,88
	Traumatismi e avvelenamenti	Maschi	110,65
		Femmine	112,16

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

18 grandi gruppi: Tutti i grandi gruppi

			tasso standardizzato
TO4	Malattie infettive	Maschi	17,73
		Femmine	14,55
	Tumori maligni	Maschi	210,69
		Femmine	114,25
	Tumori benigni, in situ, incerti	Maschi	4,77
		Femmine	3,41
	Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche	Maschi	16,11
		Femmine	12,35
	Malattie del sangue, degli organi emopoietici e disordini immunitari	Maschi	1,94
		Femmine	2,58
	Disturbi psichici	Maschi	14,61
		Femmine	14,79
	Malattie del sistema nervoso	Maschi	17,12
		Femmine	16,89
	Malattie dell'apparato circolatorio	Maschi	175,16
		Femmine	126,13
	Malattie dell'apparato respiratorio	Maschi	43,31
		Femmine	23,57
	Malattie dell'apparato digerente	Maschi	21,62
		Femmine	12,22
	Malattie dell'apparato genito-urinario	Maschi	8,32
		Femmine	3,29
	Malattie della pelle e del sottocutaneo	Maschi	0,4
		Femmine	0,49
	Malattie osteomuscolari e del connettivo	Maschi	1,59
		Femmine	2,79
	Malformazioni congenite e cause perinatali	Maschi	4,24
		Femmine	3,1
	Stati morbosi e maldefiniti	Maschi	6,42
		Femmine	5,73
	Traumatismi e avvelenamenti	Maschi	35,97
		Femmine	14,2



- **Richieste di servizi territoriali di prevenzione**

REALIZZAZIONE DEL “CATALOGO DEI PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE”

Su mandato della Direzione Generale dell'ASL TO4, la SSD Promozione della Salute è incaricata di coordinare la redazione di un “Catalogo” di progetti di Promozione della Salute dell'ASL TO4 esigibili su tutto il territorio aziendale.

I progetti contenuti nel Catalogo prevedono per la loro realizzazione la partecipazione dei destinatari finali e di quelli intermedi quali le scuole, le amministrazioni comunali, le varie rappresentanze dei cittadini, pertanto tali progetti non vogliono rappresentare un'alternativa ai servizi, bensì una integrazione nel senso dell'*empowerment* della popolazione.

Il Catalogo è composto da schede singole per ogni progetto, contenenti una sintesi dell'attività proposta, descritta con un linguaggio semplice e comprensibile rivolto direttamente ai destinatari allo scopo di comunicare i vantaggi conseguibili con la partecipazione alle proposte progettuali (secondo i principi del marketing sociale).

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Oltre ad una descrizione essenziale del tema di salute affrontato, degli obiettivi, dei programmi e dei riferimenti di accesso alle iniziative, per i lettori che volessero ottenere maggiori informazioni tecniche, sono inseriti dei collegamenti alla Banca dati Pro.Sa o ad altre fonti, in cui è possibile reperire la descrizione estesa del progetto, il modello metodologico, gli indicatori, e gli altri elementi di approfondimento.

Il Catalogo è pubblicato sul sito aziendale; è inoltre inviato per posta elettronica a tutte le Direzioni Didattiche, agli Istituti Comprensivi, ai Sindaci del territorio dell'ASL TO4.

Nella redazione del Catalogo sono coinvolti attivamente il Dipartimento della Prevenzione, il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, i Distretti, i Consultori, in stretta correlazione con i gruppi di lavoro individuati per la stesura del Piano Locale della Prevenzione (PLP).

Il Catalogo è formato da due sezioni, dedicate rispettivamente ai progetti per le scuole e ai progetti per la comunità:

1) la prima è dedicata alle comunità scolastiche e offre spazio alle iniziative destinate ai ragazzi delle scuole primarie e secondarie, alle loro famiglie, agli insegnanti, ai dirigenti scolastici.

2) la seconda riguarda progetti di comunità (organizzati con la collaborazione delle amministrazioni comunali e del volontariato sociale) destinati ai giovani, agli adulti e alla terza età.

Anno 2017

a) Sezione dedicata alle comunità scolastiche

- 1- *Laboratorio “Scuole che promuovono salute”* (destinato alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie)
- 2- *Spuntini e altri spunti* (destinato alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado) *Gli amici del cortile* (destinato alle scuole primarie)
- 3- *Pro.Muovi* (destinato alle scuole secondarie di I grado)
- 4- *Un miglio al giorno intorno alla scuola* (destinato alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie)
- 5- *Attività di prevenzione del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze nelle scuole* (destinato alle scuole secondarie di I e II grado)
- 6- *Unplugged* (destinato alle scuole secondarie di I grado)
- 7- *Adolescenti e sessualità* (destinato alle scuole secondarie di II grado)
- 8- *Voce che cura* (destinato alle scuole secondarie di II grado, per Alternanza Scuola - Lavoro).

b) Sezione dedicata ai giovani, agli adulti e alla terza età

- 1- *Promozione dell'attività fisica adattata* (destinato agli adulti e alla terza età)
- 2- *Promozione del Nordic walking* (destinato agli adulti)
- 3- *Gruppi di cammino* (destinato agli adulti e alla terza età)
- 4- *Attività extra-ambulatoriali del Dipartimento Patologia delle Dipendenze* (destinato ai giovani)
- 5- *BAONPS (Be aware on night pleasure safety)*,destinato ai giovani).

A titolo esemplificativo di attività diffuse sul territorio, si descrivono alcuni progetti.



- **Interventi nelle scuole**

PRO.MUOVI

Il tema di salute su cui verte questo progetto è la qualità della vita sociale e il benessere dei ragazzi a scuola, con particolare riferimento all'attività fisica e all'alimentazione.

Anno scolastico 2015/16: suddetto progetto, analogamente agli anni precedenti, è stato proposto alle scuole secondarie e vi hanno aderito 13 istituti scolastici :

- 9 Istituti Secondari di I grado: IC di Volpiano (Scuola media “D. Alighieri”); IC Borgaro (Scuola media “Levi”); IC Settimo I (Scuola media “P. Gobetti”); IC Settimo III (Scuola media “A.Gramsci”); IC di Balangero (Scuola media di Cafasse); IC di Pont C.se (Scuola media di Pont C.se e Locana); IC di Nole (Scuola media “Merlo Pich”); Scuola media parificata Salesiani di S.Benigno; IC di Ceres (Scuola media “L. Murialdo di Ceres e Scuola media “L. Cibrario” di Viù)
- 4 Istituti secondari di II grado: IIS Calamandrei di Crescentino; IIS Olivetti di Ivrea; IIS Ubertini di Chivasso; Liceo Gramsci Ivrea.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Vi hanno partecipato 37 classi, circa 700 studenti e 50 insegnanti.

I progetti elaborati sono stati 17, poiché all'interno di alcuni istituti scolastici le classi hanno deciso di lavorare insieme su un unico elaborato, per unire le idee ed evitare di disperdere risorse.

I lavori prodotti sono stati presentati dai ragazzi in un **evento conclusivo**, organizzato dalla SSD Promozione della Salute presso il Lago di Candia a maggio 2016, con la valutazione da parte di una giuria di esperti e successiva premiazione. Era presente l'Assessore Regionale all'Istruzione, Lavoro, Formazione Professionale Gianna Pentenero, in qualità di presidente della giuria.

In questa giornata sono state offerte agli studenti varie attività gestite dall'Associazione "Vivere i parchi", che è partner del progetto: escursioni naturalistiche in battello elettrico; stazione di microscopia e osservazione con binocoli con operatori; escursioni in mountain bike con accompagnatore, percorsi in calesse con cavalli e corso di canoa/kayak con istruttori. Inoltre ha partecipato NOVACOOOP e alcune aziende agricole del territorio, con la proposta di merende sane a tutti i partecipanti.

Anno scolastico 2016/17: il progetto ha ricevuto l'adesione di 7 istituti scolastici:

- 5 Istituti Secondari di I grado: IC di Cuornè (Scuola media "G. Cena"); IC di Pont C.se (Scuola media "P. Martinetti"); IC di Caselle (Scuola media "Demonte"); IC di Rivarolo C.se (Scuola media "G. Gozzano"); IC di Ciriè 1 (Scuola media "A. Viola")
- 2 Istituti Secondari di II grado: IIS Calamandrei di Crescentino; Liceo Newton di Chivasso.

Vi hanno partecipato 20 classi, circa 400 studenti e relativi insegnanti; sono stati prodotti 8 elaborati.

La SSD Promozione della Salute ha organizzato l'evento conclusivo nel mese di maggio 2017 presso il Lago di Candia, analogamente agli anni precedenti.

UN MIGLIO AL GIORNO

Questo progetto è stato proposto dalla SSD Promozione della Salute e dalla SS Medicina dello Sport alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado per l'anno scolastico 2017/18. Suddetto progetto, che nasce dall'iniziativa di una scuola scozzese ed è già stato sperimentato presso l'Istituto Comprensivo di Fiano, si concretizza nella pratica quotidiana di una camminata di un miglio (1620 metri per circa 20 minuti) da inserire nelle attività curriculari.

Per gli insegnanti è stato organizzato un corso di formazione accreditato dal MIUR.

A settembre 2017 hanno aderito al progetto:

- ✓ 18 Istituti Comprensivi/Direzioni Didattiche, di cui
 - 16 plessi della scuola dell'infanzia
 - 28 plessi della scuola primaria
 - 7 plessi della scuola secondaria di I grado
- ✓ 2 scuole materne paritarie.

A dicembre 2017 partecipano al progetto 226 classi, per un totale di circa 4500 alunni, e 284 insegnanti.



A un campione di 62 classi, che hanno garantito tre uscite settimanali e la partecipazione al progetto per 3 anni, un gruppo di operatori del Dipartimento di Prevenzione misura il BMI all'inizio e alla fine dell'anno scolastico, previo il consenso dei genitori.

- **Interventi nella comunità**

DIFFUSIONE DELL' ATTIVITA' FISICA ADATTATA

La diffusione di corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) sul territorio dell'ASL TO 4 mantiene l'assetto organizzativo che dal 2011 ad oggi ha permesso di ottenere un aumento costante dei partecipanti e delle sedi, rese disponibili soprattutto dalle amministrazioni comunali. Tale programma è stato segnalato come buona pratica sulla pubblicazione "HEPA HANDBOOK", prodotta dal progetto europeo "Fit for life", che individua 72 strumenti utili per lo sviluppo di politiche che sostengano e promuovano la pratica dell'attività fisica. In particolare sono state valutate positivamente l'integrazione tra vari servizi di una stessa azienda sanitaria e la collaborazione ottenuta da enti di promozione sportiva del territorio.

La SSD Promozione della Salute si rende disponibile a operare, in termini di organizzazione e integrazione tra enti e servizi, ogniqualvolta ci sia l'interesse all'apertura di corsi AFA da parte di Comuni e Associazioni locali.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

I corsi AFA si svolgono da settembre a giugno e consistono in due lezioni settimanali di un'ora circa cadauna, svolte in piccoli gruppi (10-12 persone) per un periodo di tre mesi.

I costi dei corsi AFA sono a carico dei destinatari (Euro 2 per seduta + Euro 5 per la tessera UISP annuale).

L'accesso ai corsi può avvenire su indicazione di un medico specialista, su invio da parte del Medico di Medicina Generale o per iniziativa personale del partecipante.

La SC Recupero e Riabilitazione Funzionale ha predisposto dei criteri di inclusione ed esclusione.

Nel periodo settembre 2016 - giugno 2017 sono stati organizzati 63 corsi AFA in 23 comuni e 28 sedi e vi hanno partecipato circa 1113 persone. Presso due comuni (Borgaro e Ciriè) si sono svolti corsi di AFA in acqua.

I comuni coinvolti sono: Borgaro, Caluso, Caselle, Castellamonte, Chivasso, Ciriè, Cuornè, Gassino, Germagnano, Ivrea, Lanzo, Leini, Maglione, Rivarolo Canavese, Robassomero, San Benigno Canavese, San Maurizio Canavese, San Mauro, San Raffaele Cimena, Settimo Torinese, Vico, Volpiano.

Nel periodo settembre 2017 - giugno 2018 sono organizzati corsi AFA negli stessi comuni prima citati, cui si aggiungono Brandizzo e Germagnano.

DIFFUSIONE DEL NORDIC WALKING

La SSD Promozione della Salute e la SS Medicina dello Sport si rendono disponibili ad attivare corsi di avvicinamento al *nordic walking*, in collaborazione con la UISP (Unione Italiana Sport per Tutti) e associazioni di *nordic walking* locali, ogniquale volta vi sia l'interesse da parte di Comuni e Associazioni del territorio.

I corsi di avvicinamento al *nordic walking* constano di 4 incontri, di due ore cadauno, al costo di Euro 25 + Euro 5 per la tessera UISP.

Ai partecipanti è richiesto il certificato medico di idoneità sportiva non agonistica.

Nel 2017 è stato organizzato un corso di avvicinamento al *nordic walking* a Candia, Fiano e Rivara con 38 partecipanti.

A Ciriè sono attivi due gruppi di praticanti il *nordic walking*, costituiti da pazienti seguiti dal Centro di Salute Mentale.

I partecipanti ai corsi di avvicinamento al *nordic walking* possono successivamente iscriversi ad una delle Associazioni Sportive di *Nordic Walking* del territorio, dedicarsi alla pratica autonoma della disciplina o frequentare i *Campus del Cammino* di Ivrea e Rivarolo Canavese.

Nel 2017 sono proseguiti gli incontri settimanali di *nordic walking* presso il *Campus del Cammino* di Ivrea e Rivarolo Canavese, organizzati dalla SSD Promozione della Salute e dalla SS Medicina dello Sport in sinergia con le amministrazioni comunali, la UISP comitato territoriale di Ivrea e Canavese e l'ASD Nordic Walking Andrate.

Presso questi campus, aperti tutto l'anno ad esclusione dei mesi di luglio e agosto, sono realizzate 80 sessioni di attività annue con la partecipazione complessiva di circa 100 persone.

SPERIMENTAZIONE E DIFFUSIONE DI GRUPPI DI CAMMINO

Nel 2017 la SSD Promozione della Salute ha avviato un progetto di sperimentazione e diffusione di gruppi di cammino.

La finalità è rendere accessibile alla popolazione degli adulti e degli anziani percorsi di promozione dell'attività fisica con la disponibilità, in tutti i Distretti della stessa ASL, di gruppi di cammino presidiati da *walking leader* volontari, formati e abilitati allo scopo.

I gruppi di cammino sono proposti anche a genitori e famiglie già coinvolti in progetti locali di sostegno alla genitorialità, dove si prevedono attività di movimento con i bambini.



Ai gruppi di cammino sono invitati a partecipare soggetti adulti che, a vario titolo, vogliono sperimentare un uso attivo del proprio tempo libero per mezzo della camminata o che, a causa del proprio stile di vita o della propria patologia, siano invitati a praticare la camminata dal medico curante.

La partecipazione è gratuita, si richiede la sottoscrizione di un modulo di consenso informato.

Nel febbraio 2017 la SSD Promozione della Salute, in sinergia con la SS Medicina dello Sport e la SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale, ha organizzato una prima edizione di un corso di formazione di 12 ore per *walking leader* e vi hanno partecipato 27 persone.

I *walking leader* hanno presentato un curriculum vitae e sono stati reclutati in collaborazione con Amministrazioni Comunali, associazioni e organizzazioni locali.

Al termine del corso di formazione i *walking leader* si sono impegnati a organizzare e condurre un gruppo di cammino nel proprio territorio con il supporto della SSD Promozione della Salute, delle Amministrazioni Comunali e delle associazioni di riferimento.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

E' stato attivato un gruppo di cammino a Chivasso e Gassino Torinese, con due uscite settimanali, a Ciriè, Fiano e Rivarolo Canavese con un'uscita settimanale.

Complessivamente a questi gruppi di cammino si sono iscritte circa 450 persone.

A Sparone i *walking leader* formati hanno organizzato una camminata mensile nel periodo maggio-ottobre.

A San Mauro e Settimo Torinese, dove i *walking leader* formati sono genitori impegnati in un progetto di sostegno alla genitorialità denominato *Altro Tempo Zero Sei* e finanziato dalla Compagnia di San Paolo, sono organizzate con regolarità iniziative di promozione dell'attività motoria per famiglie con bambini.

Nell'ottica di avviare nuovi gruppi di cammino e di rinforzare le attività di quelli già esistenti, per assicurare due uscite settimanali come previsto dalle esperienze nazionali consolidate,

nell'ottobre 2017 la SSD Promozione della Salute ha organizzato una seconda edizione del corso di formazione per *walking leader* e vi hanno partecipato 28 persone.

Successivamente a suddetto corso è stato attivato un gruppo di cammino a San Maurizio Canavese, con due uscite settimanali, e a Lanzo Torinese, con un'uscita settimanale.

A Ivrea un gruppo di cammino partirà nel febbraio 2018.

I *walking leader*, nelle prime fasi della loro attività di conduzione dei gruppi, per gli aspetti tecnici

(riscaldamento, tecnica, intensità della camminata), sono supportati da uno specialista in Scienze Motorie afferente alla UISP (Unione Italiana Sport per Tutti).

➤ **MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ NUTRIZIONALE E DELLA SICUREZZA DELL'OFFERTA ALIMENTARE**

Numero di menu valutati (settimane): circa 1700

Numero di sopralluoghi nutrizionali nella ristorazione scolastica e nidi: 32 (standard previsto nella programmazione regionale 20)

Numero di sopralluoghi nutrizionali nella ristorazione socio-assistenziale: 17 (standard previsto nella programmazione regionale 15)

Numero di capitolati valutati: 19

con particolare attenzione agli aspetti di prevenzione nutrizionale previsti dai Piani della Prevenzione: riduzione del contenuto di sale, promozione dell'uso di sale iodato, promozione consumo di frutta e verdura.

• **AMBULATORIO DI CONSULENZA DIETETICO-NUTRIZIONALE DEL SIAN**

Proseguimento dell'attività, mirata a promuovere nella popolazione generale e nei soggetti a rischio corrette abitudini alimentari (con attenzione all'aumento del consumo di frutta e verdura ed alla riduzione del consumo di sale) e attività fisica, in rete con altri servizi dell'ASL e con i MMG/PLS.

Si sono contati 144 primi accessi e 322 ricontrolli.

• **AMBULATORIO DI PREVENZIONE SECONDARIA ATTRAVERSO CONSULENZA DIETETICO-NUTRIZIONALE DELLA STRUTTURA DI DIETETICA CLINICA PER DONNE OPERATE AL SENO**

Nel 2016 sono state seguite 35 pazienti di cui 4 già in carico dal 2015.

N 15 pazienti hanno partecipato all'incontro educazionale sugli stili di vita.

E' proseguita l'attività di fitwalking.

➤ **Attività di screening**

Nell'ASL TO4 è attivo il programma regionale Prevenzione Serena (screening dei tumori del collo dell'utero dal 1999, della mammella dal 2000 e del colon retto dal 2006). I dati relativi all'attività svolta e agli indicatori regionali nel 2016 sono riportati nelle tabelle che seguono.



**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

Screening mammografico		
Test primo livello		25498
	<i>45-49 anni</i>	4416
	<i>50-69 anni</i>	20194
	<i>70-75 anni</i>	888
Test secondo livello		1594
	<i>45-49 anni</i>	399
	<i>50-69 anni</i>	1126
	<i>70-75 anni</i>	69
Invii in chirurgia		262
	<i>45-49 anni</i>	50
	<i>50-69 anni</i>	185
	<i>70-75 anni</i>	27
Popolazione bersaglio annua		66086
	<i>45-49 anni</i>	21586
	<i>50-69 anni</i>	37430
	<i>70-75 anni</i>	7070
Donne invitate		28748
	<i>45-49 anni</i>	2589
	<i>50-69 anni</i>	25210
	<i>70-75 anni</i>	949
Adesione % (escluse spontanee)		75,6
	<i>45-49 anni</i>	84,6
	<i>50-69 anni</i>	74,4
	<i>70-75 anni</i>	80,4

Screening cervicale		
Test primo livello (Pap test o HPV)		28564
	<i>25-29 anni</i>	2666
	<i>30-64 anni</i>	25716
	<i>+65 anni</i>	182
Test secondo livello (colposcopia)		3261
	<i>25-29 anni</i>	448
	<i>30-64 anni</i>	2745
	<i>+65 anni</i>	68
Trattamenti eseguiti		140
	<i>25-29 anni</i>	18
	<i>30-64 anni</i>	117
	<i>+65 anni</i>	5
Popolazione bersaglio annua		47031
	<i>25-29 anni</i>	3911
	<i>30-64 anni</i>	43120
	<i>+65 anni</i>	0
Donne invitate		43093
	<i>25-29 anni</i>	4374
	<i>30-64 anni</i>	38526



 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

	<i>+65 anni</i>	193
Adesione % (escluse spontanee)		56,8
	<i>25-29 anni</i>	52,2
	<i>30-64 anni</i>	57,3
	<i>+65 anni</i>	58,5

Screening colo rettale con sigmoidoscopia		
Test di primo livello		3117
Test di secondo livello (colonscopia)		247
Popolazione bersaglio annuale		7311
Persone invitate		7701
Adesione %		29
Screening colo rettale con FIT		
Test di primo livello		6236
Test di secondo livello (colonscopia)		594
Popolazione bersaglio annua		32121
Persone invitate		17900
Adesione %		34,1

Tabella indicatori regionali

Indicatori	Previsto al 31/12/17	Osservato al 31/12/16	Standard regionale 31/12/17
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da inviti: età 50-69 anni – proporzione di inviti+adesioni spontanee/popolazione bersaglio	70%	68,8%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 50-69 anni	51%	51,9%	51%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da inviti: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio 25 – 64 anni	100%	90,3%	100%
SCREENING CERVICO-VAGINALE Copertura da esami: età 25-64, esecuzione di un numero di esami di screening di primo livello/popolazione bersaglio annuale	56%	56,2%	47%
SCREENING COLO-RETTALE: Copertura da inviti: Numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio 58 anni	100%	105,3%	100%

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		
SCREENING COLO-RETTALE Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: età 58-69 anni, numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT/ popolazione bersaglio	33%	50,4%	40%

➤ **IGIENE E SANITA' PUBBLICA**

La S.C. Igiene e Sanità Pubblica L'attività vaccinale svolge attività in ambito di prevenzione dei rischi in ambiente di vita e di prevenzione e controllo delle malattie infettive.

Per ciò che riguarda le attività di prevenzione dei rischi in ambiente di vita sono svolti prevalentemente interventi di vigilanza su strutture scolastiche, recettive, sanitarie, socio-assistenziali, piscine, estetisti, tatuatori, con prelievi di campioni di acque di piscina, cosmetici e colori per tatuaggi. Sono inoltre espressi pareri per impianti soggetti a VIA, VAS e altre valutazioni di rischi ambientali.

I principali dati di attività sono indicati nella tabella seguente:

Interventi di vigilanza di iniziativa	454
<i>Campioni</i>	221
<i>Accertamenti strumentali</i>	382
Interventi di vigilanza a richiesta	465
<i>Campioni</i>	45
<i>Accertamenti strumentali</i>	38
Pareri per VIA/VAS/AUA/Bonifiche	44

Per ciò che riguarda le attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive la s.c. svolge attività vaccinali rivolte a bambini e adulti, consulenze e vaccinazioni a viaggiatori internazionali, inchieste epidemiologiche a seguito di malattie infettive. Le attività vaccinali dell'infanzia sono attuate con la collaborazione del personale del dipartimento materno - infantile e dei MMG e PLS.



Le tabelle che seguono mostrano i dati relativi alle coperture vaccinali per morbillo rosolia parotite, pneumococco, polio, difterite, tetano, pertosse, epatite B, Haemophilus B e Menigococco C a 24 mesi di vita, nonché le coperture vaccinali per HPV in diverse coorti di nascita.

COPERTURE VACCINALI AL 31 DICEMBRE 2016
 NELL'ASL TO4

DISTRETTO DI CIRIE'

INFANZIA

COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	92	92	92,1	92	91,5	91,7	7		89,8	72,1
2014	94,6	94,5	95,5	94,5	94,2	93,8	89,4		95,2	87,5
2013	93,8	93,5	95,5	93,5	93,1	92,7	86,8		92	86,1
2009	92,7	92,8	93,9	92,6			94,4	86,8	91,8	79,1
2000		80,9	82,2	77,5			91,6	85,7		68,3
1998		70,7	72,3	63,5			81,3	72,2		54

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	61,47	58,56
1993	64,72	63,92
1998	65	63,17
1994	59,28	54,98
1999	70,53	68,21
1995	54,06	50,47
2000	71,30	68,98
1996	60,82	55,61
2001	70,47	61,31
2002	71,48	69,6
2003	71,88	70,04
2004	73,08	61,89
2005	46,49	13,51

DISTRETTO DI CHIVASSO

INFANZIA

COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	97,4	97,4	97,4	97,4	96,9	96,8			94,6	67,7
2014	98,1	98,1	98,1	98,1	97,8	97,8	94,3		96	94,5
2013	98,2	98	98,5	98	98	96,7	94,5		94,7	93,4
2009	96,9	97,1	97,2	96,9			98,4	94,2		88,5
2000		88,2	91,3	85,9			97,9	90,2		88,2
1998		88	90,2	82,8			97,2	88,4		82,5



HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	77,7	76,3
1993	73,9	72,6
1998	76,5	75,6
1994	66,4	65,7
1999	74,6	71,7
1995	74,4	73,3
2000	81,7	81,4
1996	81,2	78,9
2001	76,1	76,1
2002	85,3	83,1
2003	81,7	72,2
2004	77,3	73,4
2005	80,3	34,8

DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE

INFANZIA

COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	91,2	91,2	91,2	91,2	91,2	91,2			89,3	73,1
2014	92,6	92,6	92,6	92,6	92,3	92,3	87		87,9	86
2013	96,1	95,6	96,3	95,4	94,9	95	90,2		92,1	87,4
2009	94,2	94,2	94,2	94			96,7	90,5		64,4
2000		85,5	86,7	82,2			93	87,2		82,7
1998		81,1	83	66,7			93	81,7		72,2

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	71,73	66,2
1993	68,18	61,5
1998	67,14	63,7
1994	64,2	60,5
1999	73,74	68,4
1995	67,4	62,4
2000	76,5	71
1996	67,4	64,9
2001	76,6	69,4
2002	77,8	74,4
2003	75,1	72,7
2004	73,9	67,7
2005	66,2	32,1

DISTRETTO DI SAN MAURO T.SE- GASSINO T.SE

INFANZIA

COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	88,8	88,4	88,8	88,4	88,4	88,4			87	73,7
2014	91,2	90,9	92,5	90,9	89,9	90,2	82,8		85,7	78,9
2013	94,1	93,1	94,4	92,2	91,6	90	84,5		86,3	77,3
2009	94,1	92,9	93,2	91,7			96,6	90,7		48,6
2000		78,9	80,1	73,2			90	83,2		73,2
1998		82,2	83,6	71,2			89,8	80,9		72,6



HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	71,7	68,3
1993	63,2	59,3
1998	71,4	68,3
1994	57,5	52,3
1999	71,3	68,4
1995	71,6	64,6
2000	72,8	69,1
1996	69,6	62,7
2001	69,1	64
2002	68	65,4
2003	67,4	63,2
2004	63,6	55,5
2005	53,8	15,3

DISTRETTO DI IVREA

INFANZIA

COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	94,6	94,4	94,4	94,3	93,8	93,7			92,6	64,3
2014	95,6	95,6	95,6	95,2	94,7	94,7	88,2		89,1	87,3
2013	95,2	96,1	96,1	94,8	94,2	93,3			86,2	83,2
2009	93,2	93,5	93,5	92,1			93	85,5	26,6	71,6
2000		82,7	83,1	78,7			87,5	76,8		72
1998		83,5	83,5	78,9			89,4	75,1		67,5

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	57,14	55,19
1993	60,15	53,38
1998	65	62
1994	59,13	54,34
1999	68	65
1995	65,5	58,25
2000	67	63
1996	63,99	54,36
2001	67	58
2002	64	61
2003	65	61
2004	69	59
2005	32	0,8

DISTRETTO DI CUORGNE'

INFANZIA



COORTE	IPV	D	T	Pa	HBV	HIB	MPR 1° DOSE	MPR 2° DOSE	PNC	MEN C
2015	91,5	91,5	91,5	91,5	91,5	91,5	61,3		86,5	71,8
2014	90,6	90,6	90,8	90,6	90,3	90	84,9		84,9	82,2
2013	94,9	94,9	95	94,9	94,7	94,6	87,4		89	83,4
2009	87,5	87,4	87,5	87,3			91,7	83,2	18,3	70,6
2000		87	87,2	82,7			92,5	82,4		73,6
1998		83,2	83,2	79,3			89,9	74,2		61,6

HPV

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	43	41
1993	50,29	43,20
1998	46	44
1994	55,78	48,96
1999	57	53
1995	56,45	44,19
2000	52	49
1996	55,11	44,32
2001	54	46
2002	57	57
2003	48	45
2004	54	45
2005	0,88	0,88

HPV ASL TO4

COORTE	% VACCINATI CON 1 DOSE	% VACCINATI CON CICLO COMPLETO
1997	62,9	60,1
1993	62,7	58,3
1998	65,1	62,8
1994	60,3	56
1999	69	65,8
1995	63,2	57,6
2000	70	66,8
1996	65,4	59,3
2001	69,3	62,2
2002	70,4	68,5
2003	68,4	64,6
2004	69,2	60,9
2005	45	

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

➤ **Sorveglianza PASSI Dati rilevazione 2013-16**

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta coordinato dalla SSD Promozione della Salute. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione.

Dati rilevazione 2013-16

Abitudini alimentari

Dalle 990 interviste effettuate nell'ambito della rilevazione PASSI, risulta che il 40% della popolazione adulta è in sovrappeso-obeso. L'eccesso ponderale è più frequente col crescere dell'età, negli uomini (48% vs 32%), nelle persone con basso livello di istruzione e nelle persone con condizioni economiche più difficoltose. Solo il 12% degli intervistati consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, e chi ha condizioni economiche buone raggiunge il 13%.

Passi 2013-16	%
Sottopeso	3%
Normopeso	57%
Sovrappeso	31%
Obeso	9%

➤ **Stili di vita, abitudine al fumo**

Attività fisica

Nel periodo 2013-2016, nella ASL TO4, il 31% delle persone intervistate ha dichiarato di avere uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 38% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 31% è completamente sedentario.

La sedentarietà è maggiore nella classe d'età 50 - 69, è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione e difficoltà economiche; le donne risultano più sedentarie degli uomini, così come i cittadini stranieri lo sono più dei cittadini italiani.

Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario: il 38% delle persone depresse, il 25% degli ipertesi, 35% delle persone in eccesso ponderale, il 38% dei fumatori.

Abitudine al fumo

Su 1000 interviste effettuate nel quadriennio, nella ASL TO4 il 24% degli adulti 18-69 anni fuma sigarette, dato sovrapponibile a quello regionale.

Il 22% è invece ex fumatore e il 54% non ha mai fumato. L'ASL TO4 si discosta dai valori regionali e nazionali, per una percentuale più alta di ex fumatori (22% contro 18%).



L'abitudine al fumo è più diffusa negli uomini che nelle donne (rispettivamente 29% e 20%), nei 18-24enni (30%) e nei 25-34enni (34%), nelle persone con una scolarità nessuna/elementare (31%) e media-inferiore (29%) e in quelle con molte difficoltà economiche riferite (43%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 12. Tra i fumatori, l'23% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno). Il 3% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

Consumo di alcol

Su 989 interviste effettuate nel quadriennio, nella ASL TO4 il 55% degli intervistati dichiara di essere bevitore, ossia di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica, dato sovrapponibile a quello regionale.

Circa un quinto degli intervistati, vale a dire il 20%, può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Il 4% fa un consumo abituale elevato (più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne), il 9 % è bevitore fuori pasto, il 9 % è bevitore binge (chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche per gli uomini e 4 o più unità alcoliche per le donne). Alcuni intervistati presentano una combinazione di queste tre modalità di assunzione. Il consumo di alcol a maggior rischio è associato in maniera statisticamente significativa con la giovane età (18-24 anni) e il sesso maschile, senza un particolare gradiente socio-economico.

➤ **SORVEGLIANZA Okkio alla salute**

Nell'ASL TO 4, tra i bambini di 8 anni d'età indagati con la sorveglianza Okkio alla salute nel 2016, circa il 6,3% è risultato obeso, il 23,1% sovrappeso, il 69,5% normopeso e l'1,1% sottopeso; la distribuzione è abbastanza simile per maschi e femmine. I valori di eccesso ponderale sono maggiori in caso di livello di istruzione della famiglia basso.

La maggior parte delle madri dei bimbi intervistati ha un titolo di scuola superiore (52%) o laurea (17%). I padri che hanno un titolo di scuola superiore sono il 46% e la laurea il 13%. Il 16% delle madri e il 10% dei padri sono di nazionalità straniera. Il 41% delle madri lavora a tempo pieno.

Riportando la prevalenza di sovrappeso e obesità riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni, il numero di bambini sovrappeso e obesi nella ASL sarebbe pari a 8440, di cui obesi 1350 (calcolo effettuato sulla base dei dati della Banca Dati Demografici Evolutiva 2015, ultimi dati disponibili).

Alcuni dati sulle abitudini alimentari e motorie sono migliori di quelli delle precedenti edizioni

PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA

L'analisi per punti di forza e punti di debolezza evidenzia quanto segue:

punti di forza:

L'Asl To 4 racchiude in sé una serie di competenze professionali sia mediche che chirurgiche che la inseriscono a pieno titolo nell'ambito della rete oncologica piemontese.

La definizione di una cultura di servizi di produzione a rete consente un forte interscambio di competenze professionali che indubbiamente costituiscono un valore per le persone.

Dal punto di vista strutturale l'apertura del nuovo poliambulatorio di Ivrea e l'apertura dei locali a seguito del riordino del presidio ospedaliero di Chivasso rappresentano un elemento importante nell'ambito di tutte le operazioni organizzative finalizzate al raggiungimento del massimo livello di razionalizzazione operativa.

L'esperienza del CAP di Castellamonte quale strumento di medicina di iniziativa si inserisce nel processo di riorganizzazione ospedale territorio e sicuramente, con tutti gli aggiustamenti del caso, potrà essere un modello esportabile in altri plessi aziendali e nella dimensione delle AFT e UCCP.

In questo contesto si inserisce l'apertura delle Case della Salute su tutto il territorio dell'ASL.



Complessivamente la rete di offerta dei servizi pare in grado di dare risposte adeguate ai cittadini, anche con una distribuzione territoriale coerente con le caratteristiche del territorio e della popolazione.

La cultura aziendale che è la somma delle culture aziendali delle tre Asl che nel tempo sono confluite nella Asl To 4 sta evolvendo verso il superamento delle differenze.

Il nuovo atto aziendale è stata una tappa importante verso il superamento di localismi ed ha visto gli Enti Territoriali sostanzialmente uniti nella sua valutazione.

Il PAT è stato approvato alla unanimità nella conferenza dei Sindaci ed il modello è stato quello di far confluire analisi e prospettive comuni a tutti i 5 Distretti esistenti sul territorio

Sostanzialmente si registra, pur con le difficoltà comuni a tutte le Aziende, una discreta propensione al cambiamento.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Si ritiene una grande forza il rapporto costante e fondamentale con la programmazione Regionale attraverso l'Assessorato Sanità.

punti di debolezza

La dispersione territoriale e la presenza di molti territori montani rendono maggiormente dispendioso garantire servizi capillari e questo comporta e comporterà un notevole sforzo organizzativo per definire ambiti di offerta razionali che evitino eccessi distributivi ma anche effetti di desertificazione anche in considerazione della dimensione del trasporto locale.

Il punto di debolezza potrà diventare un punto di forza con un sistema di alleanze con gli Enti Locali e con le Organizzazioni di Volontariato.

La dispersione territoriale e la presenza di un numero di immobili di proprietà o in uso ove sono esercitate le attività comporta una serie di costi in termini di risorse umane e materiali.

Ciò rende indispensabile procedere ad un piano di dismissioni/alienazioni molto ragionato e finalizzato anche a realizzare entrate straordinarie da impegnare in opere strutturali ed investimenti in tecnologie.

Uno dei punti di debolezza rispetto al quale si dovranno cercare soluzioni coerenti con le risorse disponibili è quello dell'ammodernamento del parco tecnologico.



Dal punto di vista delle risorse umane l'Asl To 4 non è esente dalle problematiche ormai comuni a tutte le aziende in relazione all'invecchiamento del personale di assistenza ed al numero rilevante di prescrizioni. In relazione a questo la dispersione territoriale rappresenta una aggravante delle difficoltà, che rende, se non difficile, poco appetibile l'arruolamento del personale.

Situazione Economico – Finanziaria

L'azione aziendale, negli anni passati e nell'anno in corso, ha operato e opera al fine di razionalizzare sempre più i costi correlati ai relativi ricavi garantendo gradualmente l'equilibrio di bilancio.

La tabella sottostante delinea questo percorso evidenziando come nel tempo si sia passati da forti disavanzi (2011) al pareggio / avanzo degli anni successivi pur in presenza di consistenti riduzioni di finanziamenti.

I dati esposti, gioco - forza ancora provvisori, dovranno essere valutati alla luce dei finanziamenti definitivamente assegnati per il biennio 2017-2018.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018					 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017					

	Cons. 2011	Cons. 2012	Cons. 2013	Cons. 2014	Cons. 2015	Cons 2016	2017	2017	2018
					Post D.G.R. 44- 3352 del 23/05/2016		B di P V. 1 Deliberazione n. 831 del 02/08/2017	BIVE 4 Trim 2017	B di P V. 1 Deliberazione n. 131 del 31/01/2018
RIEPILOGO									
+ Ricavi da Regione	864.543	874.391	842.395	834.323	822.065	823.454	812.719	822.340	820.577
+ Ricavi da Entrate Proprie	47.606	48.020	47.732	42.890	44.591	42.434	44.385	49.799	49.768
(3101901) - Quota corrente destinata ad Investimenti		-59	-59	-878	-1.828	-711	-1.500	-1.275	-2.500
TOTALE RICAVI	912.149	922.352	890.068	876.335	864.828	865.177	855.604	870.864	867.845
- Costi gestione ordinaria	-786.030	-781.074	-761.087	-746.816	-733.634	-720.704	-749.272	-740.970	-761.385
+ / - Ricavi - Costi Straordinari	8.119	7.417	10.926	9.102	8.992	7.163	4.761	7.391	5.163
+ / - MS Attiva - Passiva	-140.397	-140.812	-137.300	-134.871	-140.005	-138.298	-140.631	-145.112	-141.920
+ / - Costi capitalizzati - Ammortamenti - Svalutazioni	-3.530	-7.873	-2.620	-3.397	-1.944	-1.417	-1.410	-960	-960
	-921.838	-922.342	-890.081	-875.982	-866.591	-853.256	-886.552	-879.651	-899.102
RISULTATO DI GESTIONE	-9.689	10	-13	353	-1.763	11.921	-30.948	-8.787	-31.257



2018 – B di P V.1

La previsione secondo le indicazioni date dalla Regione Piemonte non prevede i ricavi i relativi alle spese non sanitarie pari ad € 7.675.000=

Mobilità Sanitaria Attiva / Passiva: viene rilevata secondo i dati elaborati dal CSI, i valori dei costi delle Case di Cura Accreditate sono quelli derivanti dall'applicazione delle D.G.R. emanate.

Vengono esposti nella previsione 2018 i costi per residenzialità relativamente:

- agli anziani non autosufficienti al fine del raggiungimento del parametro del 1,7% della popolazione di riferimento;
- agli inserimenti psichiatrici in attuazione della D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016 avendo l'ASL concluso l'iter procedurale di riconversione prevista in detta delibera;
- incremento degli inserimenti per malati terminali;
- sostanziale invarianza per la residenzialità disabili.



	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018										
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017										

Il prospetto che segue presenta il fabbisogno di cassa per l'anno 2018.

FLUSSI FINANZIARI DI CASSA	ANNO 2018												previsione	TOTALE
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC		
CASSA	9.439	-7.511	-20.961	-33.661	-42.861	-52.061	-66.311	-75.511	-83.961	-94.911	-104.111	-113.311	9.439	
INCASSI:														
QUOTA A.C.	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	51.990	623.880	
ENTPRO	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	1.710	20.520	
ASL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VINCOL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ALTRO(sal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
QUOTE A.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTINC.	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	53.700	644.400	
PAG. TI														
STIP./13^	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	12.000	9.000	9.000	10.500	9.000	9.000	17.000	120.500	
P.G.+SPLIT	20.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	163.000	
C.U.N.	10.750	10.750	10.750	10.750	10.750	10.750	10.750	10.000	10.500	10.750	10.750	10.750	128.000	
FORN.mc	1.500	3.000	5.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	261.500	
FORN.ap	25.000	27.500	25.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77.500	
CONSOR	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	10.800	
CONSAp	0	0	1.500										1.500	
AZ. SAN.	2.000	500	500	500	500	2.000	500	500	1.000	500	500	1.000	10.000	
ALTRO	1.500	2.500	750	750	750	1.300	750	750	750	750	750	750	12.050	
TOTPAG.	70.650	67.150	66.400	62.900	62.900	67.950	62.900	62.150	64.650	62.900	62.900	71.400	784.850	
SALDO F	-7.511	-20.961	-33.661	-42.861	-52.061	-66.311	-75.511	-83.961	-94.911	-104.111	-113.311	-131.011	-131.011	
TETTO														
ANTICIPAZ.	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	76.510	
FORN 17df	28.849	24.650	30.140	25.019	28.384	27.389	28.323	21.160	24.465	27.363	23.315	32.196	321.253	
FORN18	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	336.000	
PARGIR	IRPEF	4.000	IRAP	1.500	INPDAP	5.000	ENPAMALT	1.000	TOTALE P.G.	11.500	INAIL/anno 02	1.300		
C.U.N.	GENPED	3.200	FARM.	6.500	G.MED.	450	SUMAI	450	TOTALE CUN	10.600	ASSIC/ann 01	2.150		
IVA-SPLIT	2.000								TOTALE GEN.	24.100	TOT. ANNUALI	3.450		
FORN17: media su 12 mesi € 27.175.000= +2.5% così per € 27.855.000/mese nel 2018														
FABBISOGNO FINANZIARIO CON IL PAGAMENTO FORNITORI POSIZIONATO A 90 GG. DATA FATTURA														
CREDITI ASL TO4 V/ REGIONE PIEMONTE APERTI AL 31/12/2017 (escluso es. 2017):														
										€	250.451.712			

Mantenendo, nel corso del 2018, le erogazioni di cassa regionali ordinarie nei limiti di quanto ricevuto nel 2017, si determina che a partire dal mese di agosto 2018 non è più possibile garantire il pagamento dei fornitori entro i 90 giorni data fattura, avendo da quel periodo esaurito il plafond della anticipazione di Tesoreria concessa per il 2018.

Necessita, quindi, prevedere, da parte della Regione Piemonte, la erogazione di quote straordinarie che vadano a chiudere i crediti vantati al 31/12/2017. Per garantire il pagamento dei fornitori entro i 90 giorni data fattura occorrono ulteriori erogazioni di cassa straordinaria pari ad € 60.000.000,00=, con ciò raggiungendo, comunque, il top della anticipazione di Tesoreria (€ 77 milioni circa) concessa.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

MANOVRE DI EFFICIENTAMENTO 2018

Le manovre di efficientamento 2018 scaturiscono dall'analisi dei risultati aziendali / regionali raggiunti, e di quelli ancora da sviluppare e rendere concreti, che hanno caratterizzato l'ultimo quinquennio, tra i quali:

- obiettivi di governo regionale/aziendali
- normativa vigente, e indicazioni pervenute dalla Regione e/o dai Ministeri competenti (PO 2013-2015)
- sostenibilità economico-finanziario del sistema aziendale

L'ipotesi di Bilancio di Previsione 2018 è redatta in coerenza con quanto già avviato nei precedenti esercizi e continuato nel corrente anno, al fine della razionalizzazione e contenimento della spesa in armonia con le disposizioni nazionali e/o regionali.

➤ Ricavi da File F e Mobilità Sanitaria

In ordine ai valori di mobilità, attiva e passiva, sono riportati uguali a quelli trasmessi dalla Regione Piemonte. I ricavi allocati alla categoria 450.12 (riaddebito) sono presentati in linea con i budget assegnati.

➤ Acquisto di Prestazioni sanitarie extraregione da privato accreditato

I costi diretti sono stati rilevati in coerenza con l'applicazione delle DGR di riferimento per quanto attiene il budget assegnato alle Case di Cura Private ed ai Presidi Pubblici (3100355/3100360; 3100419/84/85, 3100471/72/78);

La spesa specialistica ambulatoriale da presidi pubblici e privati è allocata entro i limiti del budget assegnato con la D.G.R. 67-4540 del 29/12/2016 e della D.G.R. 73-5504 del 03/08/2017, al netto della stima del ticket:

		di cui:	Pubblici	Privati
	Lordo	€ 8.778.000	€ 380.305	€ 8.398.000
-	Ticket	€ 2.023.000	€ 36.000	€ 1.987.000
=	netto	€ 6.755.000	€ 344.000	€ 6.411.000

La spesa relativa all' Assistenza ospedaliera da presidi pubblici e privati è allocata entro i limiti del budget assegnato con la D.G.R. 67-4540 del 29/12/2016 e della D.G.R. 73-5504 del 03/08/2017:

di cui:	Pubblici	Privati
€ 44.589.000	€ 11.650.000	€ 32.939.000



Al conto 3101839 è stato ricondotto il valore complessivo a titolo di gestione CAVS pari ad € 8.190.000= di cui € 4.540.000= relativa al budget assegnato alle strutture private ed € 3.650.000 relativamente al budget S.A.A.P.A. – allocato entro i limiti corretti di quantificazione dello stesso, ovvero:

posti letto riconosciuti n. 94

85% posti letto a budget n. 80

tariffa media applicata € 125,00=

gg 365 x 80 x 125,00= € 3.650.000=

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

➤ **Contributi regionali FSR indistinto (AA0030)**

La quota provvisoria assegnata in € 800.783.814,00= (D.G.R. n.113-6305 del 22/12/2017) è iscritta per € 794.135.670,000 al conto 4500131, per € 289.368= ai conti 4500258-63 (STP) e per € 6.360.644,00= al conto 4500164.

➤ **Contributi regionali FSR vincolato (AA0040)**

E' iscritto l'importo di € 16.645.939,00= (D.G.R. n.113-6305 del 22/12/2017 –Tabella B/2 - Ripartizione quota FSR vincolata e entrate da payback). E' iscritta la somma di € 16.517.748,00= al conto 4500126 ed € 127.991= ai conto 4500129 pari al finanziamento relativo alla borse di studio del corso di formazione di medicina generale.

➤ **Contributi regionali extraFSR e Payback**

E' iscritto l'importo di € 1.915.280,00= (D.G.R. n.113-6305 del 22/12/2017 –Tabella B/2 - Ripartizione quota FSR vincolata e entrate da payback).

➤ **Rettifica contributi c/esercizio per destinazione investimenti**

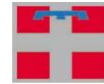
In attuazione al D.Lgs.118/2011, al conto 3101901 viene iscritto l'importo di € 2.500.000=; detto importo tiene conto dell'eventuale trascinarsi relativo agli acquisti degli anni precedenti, nonché della quota di competenza anno 2018 secondo le indicazioni del predisposto Piano degli Investimenti, come prospetto sottostante:

Anno 2012 - trascinarsi	€ 0,00
Anno 2013 - trascinarsi	€ 0,00
Anno 2014 - trascinarsi	€ 0,00
Anno 2015 - trascinarsi	€ 0,00
Anno 2016 - trascinarsi	€ 0,00
Anno 2017 - stanziamento	€ 1.275.000,00
Anno 2018 - stanziamento	€ 2.500.000,00
Totale	€ 3.775.000,00

Gli investimenti saranno realizzati solo in presenza delle condizioni di potenziale equilibrio di bilancio.

In via iniziale saranno utilizzate le risorse derivanti da contributi e donazioni in denaro contabilizzate in Stato Patrimoniale ai conti 250.

➤ **Rapporti interaziendali relativi agli emocomponenti, alle prestazioni rese dagli HUB per le prestazioni di laboratorio e acquisto di farmaci in DPC: Emocomponenti**

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

L'ASL TO4 gestisce a livello regionale il CRCC. Le iscrizioni poste a bilancio 2017 sono pari a quelle comunicate dalla Regione Piemonte – Direzione Sanità - con e-mail del 19/12/2016.

Si riportano i prospetti di riferimento:

- Consuntivo 2016 (con secondo semestre a nuove tariffe);
- Previsione 2017 (con anno intero a nuove tariffe)

CRCC.020.2017_All 2_Plasma emoderivati anno 2016_Assessorato-Franchetto.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

File Modifica Vista Finestra ?

Home Strumenti CRCC.020.2017_All... x

Accedi

75%

CRCC Piemonte
Struttura Regionale di Coordinamento

**Rendicontazione Plasma - Plasmaderivati e
Mobilità Emocomponenti**

Allegato 2
Prot. CRCC.020.2016 del 13/03/2017

Completivo annuale 2016

Azienda Sanitaria	Valorizzazione del Plasma inviato alla Kedron	Valorizzazione dei Plasmaderivati distribuiti alle ASR	Saldo ASR Plasma-Plasmaderivati	Mobilità extraregionale Emocomponenti, CREDITI	Mobilità extraregionale Emocomponenti, DEBITI	Saldo ASR Mobilità extraregionale Emocomponenti	Totale CREDITI	Totale DEBITI	SALDO
ASLTO1	-	544 630.00	- 544 630.00	-	-	-	-	544 630.00	- 544 630.00
ASLTO2	-	1 734 606.40	- 1 734 606.40	-	-	-	-	1 734 606.40	- 1 734 606.40
ASLTO3	-	697 094.00	- 697 094.00	-	-	-	-	697 094.00	- 697 094.00
ASLTO4	34 765.10	1 140 761.00	- 1 105 995.90	3 769.00	-	3 769.00	38 534.10	1 140 761.00	- 1 102 226.90
ASLTO5	-	187 109.60	- 187 109.60	-	-	-	-	187 109.60	- 187 109.60
ASL VC	128 656.60	398 075.50	- 269 418.90	-	-	-	128 656.60	398 075.50	- 269 418.90
ASL BI	164 999.30	580 283.00	- 415 283.70	4 300.00	-	4 300.00	169 299.30	580 283.00	- 410 983.70
ASL NO	165 181.44	362 036.00	- 196 854.56	2 900.00	-	2 900.00	168 081.44	362 036.00	- 193 954.56
ASL VCO	226 839.66	373 650.50	- 146 810.84	242 729.00	-	242 729.00	469 568.66	373 650.50	- 95 918.16
ASL CN1	661 955.56	987 104.50	- 325 148.94	410 663.00	-	410 663.00	1 072 618.56	987 104.50	- 85 514.06
ASL CN2	-	485 376.00	- 485 376.00	-	-	-	-	485 376.00	- 485 376.00
ASL AT	753 319.20	782 495.50	- 29 176.30	1 209 024.00	-	1 209 024.00	1 962 343.20	782 495.50	- 1 179 847.70
ASL AL	473 438.82	601 431.50	- 127 992.68	343 426.00	-	343 426.00	816 864.82	601 431.50	- 215 433.32
AOU CdSS - San Giovanni Battista TO	586 726.60	2 388 884.40	- 1 802 157.80	-	-	-	586 726.60	2 388 884.40	- 1 802 157.80
AOU CdSS - CTO - CRF - M.Adelaide TO	-	167 032.00	- 167 032.00	-	-	-	-	167 032.00	- 167 032.00
AOU CdSS - OIRM - S.Anna TO	3 513 642.10	1 062 802.50	- 2 450 839.60	1 072 388.00	-	1 072 388.00	4 586 030.10	1 062 802.50	- 3 523 227.60
AO San Luigi - Orbassano	-	1 175 145.00	- 1 175 145.00	-	-	-	-	1 175 145.00	- 1 175 145.00
AO Maggiore - Novara	138 717.60	953 650.50	- 814 932.90	-	-	-	138 717.60	953 650.50	- 814 932.90
AO Santa Croce - Cuneo	617 039.20	1 172 199.50	- 555 160.30	29 376.00	-	29 376.00	646 415.20	1 172 199.50	- 525 784.30
AO SS Antonio Biagio e Arrigo - AL	307 224.86	1 307 322.00	- 1 000 097.14	2 040.00	2 254.00	- 214.00	309 264.86	1 309 576.00	- 1 000 311.14
Osp. Maurizioano TO	-	522 390.10	- 522 390.10	-	-	-	-	522 390.10	- 522 390.10
Totale	7 772 506.04	17 624 079.50	- 9 851 573.46	3 320 615.00	2 254.00	3 318 361.00	11 093 121.04	17 626 333.50	- 6 533 212.46
IRCC Candiolo*	-	235 871.50	- 235 871.50	-	-	-	-	235 871.50	- 235 871.50
* trattato con fatturazione ad addebito diretto									
TOTALE Aziende Sanitarie	7 772 506.04	17 859 951.00	-10 087 444.96	3 320 615.00	2 254.00	3 318 361.00	11 093 121.04	17 862 205.00	-6 769 083.96

CRCC.020.2017 - All 2 - Regione annuale

Rosa Chiarese
dott. Rosa Chiarese
Responsabile C.R.C.C.

15:23
20/02/2018



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



**REGIONE
PIEMONTE**

Azienda Sanitaria	Valorizzazione del Plasma in visto alla Kadron	Valorizzazione del Plasma rivale distribuiti alla ASR	Completivo annuale 2017			PROIEZIONE 2017			SALDO
			Saldo ASR Plasma - Plasma rivale	libilia estrazione globale Smo componenti, CRAM	libilia estrazione globale Smo componenti, CRAM	Saldo ASR libilia estrazione globale Smo componenti	Totale CRAM	Totale Utilli	
A.S.L.TO1	-	437.397,59	- 437.397,59	-	-	-	-	437.397,59	- 437.397,59
A.S.L.TO2	-	1.628.737,68	- 1.628.737,68	-	-	-	-	1.628.737,68	- 1.628.737,68
A.S.L.TO3	-	606.368,27	- 606.368,27	-	-	-	-	606.368,27	- 606.368,27
A.S.L.TO4	33.839,00	1.053.891,73	- 1.020.052,73	4.583,00	-	4.583,00	38.422,00	1.063.891,73	- 1.016.469,73
A.S.L.TO6	-	181.775,36	- 181.775,36	-	-	-	-	181.775,36	- 181.775,36
A.S.L.VC	121.894,80	396.001,41	- 244.106,61	-	-	-	121.894,80	396.001,41	- 244.106,61
A.S.L.BI	152.263,20	514.746,91	- 362.483,71	7.240,00	-	7.240,00	169.603,20	514.746,91	- 366.242,71
A.S.L.NO	147.369,80	321.124,64	- 173.754,84	5.430,00	-	5.430,00	162.799,80	321.124,64	- 168.324,84
A.S.L.VCO	217.844,60	340.668,36	- 122.713,76	293.401,00	-	293.401,00	611.246,60	340.668,36	- 170.837,24
A.S.L.CN1	597.961,90	906.192,68	- 317.230,78	496.759,00	-	496.759,00	1.093.720,90	906.192,68	- 178.628,22
A.S.L.CN2	-	448.671,23	- 448.671,23	-	-	-	-	448.671,23	- 448.671,23
A.S.L.AT	656.657,60	746.106,14	- 89.448,54	1.476.693,00	-	1.476.693,00	2.131.660,60	746.106,14	- 1.388.444,38
A.S.L.AL	426.693,80	562.546,77	- 135.852,97	400.191,00	-	400.191,00	828.884,80	562.546,77	- 266.338,03
AOU Cd88 - San Giovanni Battista TO	663.267,60	2.216.348,96	- 1.653.081,36	-	-	-	663.267,60	2.216.348,96	- 1.653.081,36
AOU Cd88 - CTO - CRF - M. Adelaide TO	-	138.922,82	- 138.922,82	-	-	-	-	138.922,82	- 138.922,82
AOU Cd88 - OIRM - S. Anna TO	2.880.146,10	939.289,96	- 1.990.856,14	1.166.097,00	-	1.166.097,00	4.046.242,10	939.289,96	- 3.066.952,14
AO San Luigi - Orbassano	-	1.089.199,18	- 1.089.199,18	-	-	-	-	1.089.199,18	- 1.089.199,18
AO Maggiore - Novara	126.324,80	863.206,00	- 737.881,20	-	-	-	126.324,80	863.206,00	- 737.881,20
AO Santa Croce - Cuneo	666.469,00	1.026.190,29	- 460.701,29	66.644,00	-	66.644,00	824.133,00	1.026.190,29	- 402.057,29
AO 88 Antonio Biagio e Arrigo - AL	296.058,80	1.199.144,77	- 903.085,97	4.163,00	-	4.163,00	302.221,80	1.199.144,77	- 896.922,97
Osp. Mauriziano TO	-	473.177,04	- 473.177,04	-	-	-	-	473.177,04	- 473.177,04
Totale	6.776.009,40	16.168.486,60	- 9.390.476,10	3.910.201,00	-	3.910.201,00	10.686.210,40	16.168.486,60	- 5.640.276,10
IRCC Candiolo	-	196.791,18	- 196.791,18	-	-	-	-	196.791,18	- 196.791,18
*trattato con fatturazione ad addebito diretto									
TOTALE Aziende Sanitarie	6.776.009,40	16.352.276,68	- 9.576.267,28	3.910.201,00	0,00	3.910.201,00	10.686.210,40	16.352.276,68	- 5.666.066,28
Attività presunte come per il 2016		possibili variazioni anche in negativo (100.000 - 500.000€) in relazione alla disponibilità di emocomponenti da cedere da parte dei Servizi Trasfusionali							
Applicate per tutto l'anno le variazioni tariffarie previste dal II semestre 2016									

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

CRCC.012.2018_All2_Plasma emoderivati Anno 2017_Assessorato-Franchetto.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Home Strumenti CRCC.012.2018_All... x

76,8%

CRCC Piemonte
Struttura Regionale di Coordinamento

**Rendicontazione Plasma - Plasmaderivati e
Mobilità Emocomponenti**

Allegato 2
Prot. CRCC.012.2018 del 19/02/2018

Complessivo annuale 2017

Azienda Sanitaria	Valorizzazione del Plasma inviato alla Redifon	Valorizzazione dei Plasmaderivati distribuiti alle ASR	Saldo ASR Plasma-Plasmaderivati	Mobilità extraregionale Emocomponenti CREDITI	Mobilità extraregionale Emocomponenti DEBITI	Saldo ASR Mobilità extraregionale Emocomponenti	Totale CREDITI	Totale DEBITI	SALDO
ASLTO1	-	476 383,00	- 476 383,00	-	-	-	-	476 383,00	- 476 383,00
ASLTO2	-	1 839 273,10	- 1 839 273,10	-	-	-	-	1 839 273,10	- 1 839 273,10
ASLTO3	-	540 031,50	- 540 031,50	-	-	-	-	540 031,50	- 540 031,50
ASLTO4	2 235,00	1 017 463,00	- 1 015 228,00	543,00	-	543,00	2 778,00	1 017 463,00	- 1 014 685,00
ASLTO5	-	288 170,00	- 288 170,00	-	-	-	-	288 170,00	- 288 170,00
ASL VC	124 334,00	368 889,50	- 244 555,50	-	-	-	124 334,00	368 889,50	- 244 555,50
ASL BI	154 020,00	492 133,00	- 338 113,00	1 991,00	-	1 991,00	156 011,00	492 133,00	- 336 122,00
ASL NO	154 617,50	408 099,50	- 253 482,00	-	-	-	154 617,50	408 099,50	- 253 482,00
ASL VCO	204 393,00	351 624,50	- 147 231,50	147 696,00	-	147 696,00	352 089,00	351 624,50	464,50
ASLCN1	549 307,60	832 059,50	- 282 751,90	530 692,00	-	530 692,00	1 079 999,60	832 059,50	247 940,10
ASLCN2	-	416 931,50	- 416 931,50	-	-	-	-	416 931,50	- 416 931,50
ASL AT	681 444,00	579 030,00	- 102 414,00	1 485 522,00	-	1 485 522,00	2 166 966,00	579 030,00	1 587 936,00
ASL AL	415 174,79	555 009,00	- 139 834,21	373 041,00	275,00	372 766,00	788 215,79	555 284,00	232 931,79
AOU CdSS - San Giovanni Battista TO	-	2 810 913,50	- 2 810 913,50	7 964,00	362,00	7 602,00	7 964,00	2 811 275,50	- 2 803 311,50
AOU CdSS - CTO - CRF - M.Adelaide TO	-	176 168,00	- 176 168,00	-	-	-	-	176 168,00	- 176 168,00
AOU CdSS - OIRM - S Anna TO	3 998 220,10	962 348,00	- 3 035 872,10	601 313,00	-	601 313,00	4 599 533,10	962 348,00	3 637 185,10
AO San Luigi - Orbassano	-	1 279 826,00	- 1 279 826,00	-	-	-	-	1 279 826,00	- 1 279 826,00
AO Maggiore - Novara	192 142,40	935 352,00	- 743 209,60	-	-	-	192 142,40	935 352,00	- 743 209,60
AO Santa Croce - Cuneo	554 898,78	1 014 806,00	- 459 907,22	86 978,00	-	86 978,00	641 876,78	1 014 806,00	- 372 929,22
AO SS Antonio Biagio e Arrigo - AL	304 789,50	1 098 835,50	- 794 046,00	-	-	-	304 789,50	1 098 835,50	- 794 046,00
Osp. Mauriziano TO	-	576 916,00	- 576 916,00	-	-	-	-	576 916,00	- 576 916,00
Totale	7 335 576,67	17 020 262,10	- 9 684 685,43	3 235 740,00	637,00	3 235 103,00	10 571 316,67	17 198 181,10	- 6 626 864,43
IRCC Candiolo*	-	177 282,00	- 177 282,00	-	-	-	-	177 282,00	- 177 282,00
* trattato con fatturazione ad addebito diretto									
TOTALE Aziende Sanitarie	7 335 576,67	17 197 544,10	- 9 861 967,43	3 235 740,00	637,00	3 235 103,00	10 571 316,67	17 198 181,10	- 6 626 864,43

* ASL TO 1 e ASL TO 2 accorpate in ASL Città di Torino



Rosa Chianese
dott. Rosa Chianese
Responsabile C.R.I.C.G.

CRCC.012.2018 - All 2_Regione annuale

L'analisi dei prospetti determina per il bilancio aziendale il seguente quadro di sintesi:

	Cons 2016	B di P 2017 V.1	BIVE 4 trim 2017	Cons 2017 @Dr.ssa Chianese del 19-02- 2018	Stima 2018
+ Ricavi	4500286	3.769	4.583	543	4.586
+	4500311	235.871	195.791	177.282	195.791
+	4500315	17.624.079	16.156.485	17.020.262	16.156.486
Totale					
= Ricavi	17.863.719	16.356.859	16.356.859	17.198.087	16.356.863
- Costi	3100155	7.772.506	6.776.009	7.335.577	6.776.009
= Saldo	10.091.213	9.580.850	9.580.850	9.862.510	9.580.854

DL 831/2017 PreCons 2007

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

I costi relativi agli acquisti da Regione Lombardia e Kedrion ammontano rispettivamente:

				Cons 2015	Cons 2016	B di P 2017 V.1	BIVE 4 trim 2017	B di P 2018 V.1
3100162	Acquisti di emoderivati della (CRCC) ASL TO 4 netto plasma trattato ricevuto da ASR			13.008.087	13.300.972	12.500.000	13.150.000	12.500.000

Per quanto attiene i conti:

3100148: Costo dei prodotti farmaceutici PHT acquistati dalla ASL capofila per loro conto e riaddebitati (DPC):

€ 11.700.000=

3100153: Sangue ed emocomponenti in compensazione: € 2.720.000=

3100169: Acquisto di dispositivi in vitro dalla ASR capofila: € 800.000=

3100173: Rimborso acquisti di vaccini dalla ASR Capofila: € 50.000=

3102116: Acquisto di prestazioni di laboratorio delle ASR piemontesi dalle aziende sanitarie regionali di riferimento per concentrazione di attività di laboratorio: € 1.840.000=

Sono iscritti secondo le più recenti indicazioni regionali.

➤ **Spesa per farmaci**

Prodotti dispensati per le attività di ricovero e servizi diagnostico-terapeutici

Nella tabella sottostante sono riportati: i dati di spesa degli ultimi 5 anni e l'ipotesi di spesa per il 2018. I dati comprendono la spesa per emoderivati. E' inoltre eventualmente a disposizione una tabella di spesa suddivisa per Centro di Responsabilità (CdR).



	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
CdR ospedalieri	11.840.374	11.740.770	11.678.326	12.046.990	11.402.827	11.500.000

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

*: dato calcolato su 11 mesi

La spesa ospedaliera ha subito un progressivo calo a partire dal 2013, determinato dalla forte azione di controllo messa in atto dall'Azienda, attraverso la predisposizione di budget per CdR correlati al volume delle attività e fornendo ai Responsabili di U.O. un monitoraggio mensile (di consumo totale) e trimestrale (consumo ospedaliero e DD) dell'andamento dei consumi.

Nell'anno 2016 l'aumento è dovuto alla terapia per un paziente affetto da emofilia acquisita con Fattore VII (eptacog alfa) avvenuta nel mese di maggio che ha determinato una spesa di circa 420.000 euro,.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Per il 2018 si ipotizza che gli extracosti di eventuali terapie ad alto costo (antibiotici, antitumorali endovena, fattori della coagulazione, etc.) possano essere compensati dal maggior ricorso a farmaci a brevetto scaduto (equivalenti e biosimilari)

Per quanto riguarda i gas medicinali utilizzati in Azienda, negli anni 2013-2014 sia quelli con che quelli senza AIC erano valorizzati sul conto 3100142.

In accordo con le disposizioni regionali, dal 2015 la spesa dei gas medicinali con AIC continua ad essere valorizzata sul CE 3100142, mentre quella dei gas medicinali senza AIC è stata spostata sul CE 3100102.

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
3100142	701.290 696705	632.910 576023	580.017	551.079	573.711	580.000
3100102	0	0	105.524	115.973	107.726	110.000
	701.290	632.910	685.541	667.052	681.437	690.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

*: dato calcolato su 11 mesi

Non essendo a conoscenza di motivazioni che possano giustificare delle variazioni, per il 2018 ipotizziamo un consumo di ossigeno in linea con l'anno 2017.

Prodotti dispensati per le attività territoriali (poliambulatori, continuità assistenziale, ADI, Uffici Vaccinazioni, medici vaccinatori, ecc.)



	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
CdR territoriali	2.529.157	2.385.068	2.532.590	2.617.224	2.620.258	2.600.000

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

*: dato calcolato su 11 mesi

Buona parte degli importi è valorizzata sul File F (tipologie 02, 03, 04, 05 e 09). Si osserva una spesa costante, ad eccezione dell'anno 2014. Anche in questo caso si è adottato un sistema di budget e monitoraggio periodico della spesa analogo a quello adottato per i presidi ospedalieri.

Visto l'andamento mediamente costante negli anni 2015-2016- 2017, per il 2018 si ipotizza un consumo in linea col triennio precedente.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017		

Vaccini (movimentazioni di scarico CE 3100105)

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
3100105	2.065.163	1.951.231	1.693.426	1.696.122	2.718.758	3.700.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

L'aumento del consumo di vaccini avvenuto nel 2017 è stato causato da tre fattori:

- l'epidemia mediatica di inizio anno scatenata da giornali, tv e web per la meningite ed il morbillo
- il Nuovo Piano Vaccinale che prevede il passaggio di coorti di pazienti a vaccini diversi con aumento della copertura vaccinale e l'introduzione di nuove vaccinazioni: vaccino meningococcico B e vaccino antirotavirus per nuovi nati
- l'entrata in vigore del D.L. 07/06/2017 n. 73, relativo all'obbligatorietà delle vaccinazioni.

Prodotti dispensati in Primo Ciclo + PHT Ospedaliero

Per la valorizzazione di questa attività, sono stati presi in considerazione i medicinali di fascia A distribuiti in seguito a dimissione/accesso ambulatoriale e registrati sul File F.

La quota comprende inoltre le erogazioni effettuate a livello territoriale dai Ser.T. e dai Centri di Salute Mentale.

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
DD Fascia A TOTALE (File F 01/02)	4.061.384	4.641.604	4.651.164	4.171.480	3.243.034	3.150.000
di cui DD Fascia A FACOLTATIVA (alternativa alla convenzionata/DPC)	2.149.222	2.435.513	2.145.186	1.842.496	1.443.601	1.300.000

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

*: dato calcolato su 11 mesi



La distribuzione alla dimissione ha visto una riduzione progressiva negli anni 2016 e 2017.

La riduzione di spesa è dovuta soprattutto alle economie ottenute con le gare farmaci regionali, in particolare alla riduzione dei prezzi conseguenti alle scadenze brevettuali.

In particolare per il 2017, l'utilizzo di imatinib e glatiramer equivalenti e il sempre maggior ricorso a ESA e GCSF biosimilari e a immunosoppressori equivalenti.

Per quanto riguarda la riduzione della distribuzione diretta "facoltativa" si osserva una costante riduzione di spesa nel tempo che però non è determinata da una riduzione significativa dell'attività di distribuzione, ma dal ricorso a farmaci meno costosi (numero di erogazioni in riduzione del 4%, spesa in calo del 22%).

Per il 2018 si ipotizza un ulteriore lieve contrazione della spesa, dovuta a motivazioni analoghe a quelle sopra riportate.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Prodotti dispensati in Doppio canale (diretta territorio + ex Farm. Fibrosi Cistica)

Prodotti dispensati in doppio canale	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
FIBROSI CISTICA (fascia A+H+C)	379.747	388.792	521.004	806.262	1.038.886	1.200.000
DD NON H (fascia A)	4.260.169	4.560.868	4.092.060	4.407.315	4.214.978	4.300.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Le prescrizioni di farmaci per la fibrosi cistica sono originate esclusivamente da centri esterni e su queste non è possibile intervenire. Inoltre, queste prescrizioni vengono redatte di volta in volta a seconda delle esigenze terapeutiche del paziente e possono anche determinare spese elevate.

Il netto aumento tra 2016 e 2017 è da attribuire all'incremento di terapie a base del farmaco Orkambi (lumacaftor/ivacaftor), farmaco insostituibile, per il quale abbiamo rilevato un incremento di spesa di € 230.000.

Visto l'andamento mediamente costante tra l'anno 2015, il 2016 ed il 2017, per il 2018 ipotizziamo una spesa proporzionalmente in aumento fino a stabilizzazione dei consumi per avvio al trattamento di tutti i pazienti che necessitano dello specifico farmaco.

Acquisto farmaci per DISTRIBUZIONE IN NOME E PER CONTO - DPC

La spesa sostenuta per i farmaci in distribuzione per conto (DPC) è sempre in aumento, e ciò è attribuibile principalmente alle molecole inserite nella modalità distributiva.



Alla luce della nuova gara di acquisto, sostenuta per conto della Regione Piemonte dalla società SCR, possibili margini di risparmio sono da ricercare laddove la molecola brand è stata sostituita con un farmaco generico.

Tuttavia per alcune importanti classi di farmaci quali antipsicotici, anticoagulanti, epoietine, è mantenuta la possibilità di prescrivere il farmaco brand a fronte di una relazione clinica motivata. È evidente come il risparmio in questa modalità distributiva sia di esigua entità. Pertanto è necessario programmare un monitoraggio relativo alle relazioni cliniche a giustificazione della non sostituibilità del farmaco brand, come peraltro indicato dalla Regione Piemonte con circolari 12300 del 18/06/2015 e 19754 del 21/10/2015.

Le azioni di monitoraggio sulle relazioni cliniche motivate portano allo studio e alla definizione di percorsi clinici valutativi condivisi.

Spesa DPC anni 2013, 2014, 2015 – dati DPC web: (dati riportati già a pag. 19-20)

	Totale Prezzo Acquisto	servizio+iva	SPESA TOTALE
Anno 2013	8.775.337,47	1.476.336,13	10.251.673,60
Anno 2014	9.772.043,03	1.683.845,72	11.455.888,75
Anno 2015	10.750.600,76	1.990.322,82	12.740.923,58
Anno 2016	11.239.593,93	2.120.645,69	13.360.239,62

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Spesa DPC anno 2017 – dati DPCweb:

anno 2017	Totale Prezzo Acquisto	servizio+iva	SPESA TOTALE
gennaio	949.016,28	177.204,04	1.126.220,32
febbraio	858.248,72	166.764,28	1.025.012,99
marzo	1.017.039,16	193.504,00	1.210.543,16
aprile	862.597,62	169.177,53	1.031.775,15
maggio	1.078.775,36	202.430,56	1.281.205,92
giugno	1.023.749,94	197.728,49	1.221.478,43
luglio	1.027.251,95	194.726,29	1.221.978,23
agosto	882.906,15	177.804,18	1.060.710,33
settembre	1.006.759,84	188.165,74	1.194.925,57
ottobre	1.035.904,31	192.837,31	1.228.741,63
novembre			0,00
dicembre			0,00
totale progressivo 2017	9.742.249,33	1.860.342,41	11.602.591,75

ALTRE FORME DI EROGAZIONE

Riguardano la distribuzione diretta di ossigeno liquido, la nutrizione entrale domiciliare e OS, la ventilazione polmonare, le terapie desensibilizzanti, gli ausili per incontinenza:

Tipo attività	Spesa Consuntiva Anno 2013	Spesa Consuntiva Anno 2014	Spesa Consuntiva Anno 2015	Spesa Consuntiva Anno 2016	Previsione Spesa Anno 2017
Ossigeno distribuzione diretta	2.515.621,07	2.216.318,91*	2.120.974,25*	2.141.107,78	2.200.000,00
Vaccini desensibilizzanti	74.388,93	74.429,08	69.743,63	81.169,09	83.000,00
NED/Integratori Orali/NPD	2.590.318,84	2.693.936,15	2.407.133,39	2.460.711,15	2.610.711,00
Ausili per incontinenza	1.952.462,60	1.285.514,77	1.362.496,00	1.448.908,81	1.459.000,00
Ventiloterapia e Accessori	689.609,92	729.547,95	800.000,00	821.673,83	917.000,00

*dal 2014 il costo dell'ossigeno è dato da due voci di spesa: consumo + servizio.

Farmaci dispensati in applicazione alla L.648/96



	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
L. 648/96 (fascia A+H+C)	628.213	709.634	569.663	519.373	338.162	350.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

La riduzione di spesa per il 2016 è dovuta soprattutto allo switch dei pazienti con mielodisplasia dal trattamento con eritropoietina originator a quella biosimilare.

L'ammissibilità alla rimborsabilità secondo L. 648/96 data dall'AIFA alle eparine a basso peso molecolare per le indicazioni bridging therapy e gravidanza e puerperio a rischio non hanno comportato un aumento significativo della spesa 2017. La stessa risulta infatti nettamente diminuita.

E' necessario precisare che i Farmaci importati ed erogati secondo la L. 648/96 sono stati contabilizzati anche nel punto specifico più sotto.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Farmaci dispensati per Patologie rare

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
MALATTIE RARE (fascia A+H+C)	6.080.925	6.107.236	5.586.317	5.825.117	6.035.446	6.400.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Questi farmaci vengono erogati per patologie molto varie, in base a prescrizioni originate quasi esclusivamente da centri esterni sulle quali non è possibile intervenire.

Non è pertanto facile prevedere spese improvvise relative anche a pochi pazienti critici (anche solo uno può determinare una spesa per centinaia di migliaia di euro).

L'aumento di spesa nel 2017 è determinato soprattutto da un maggior utilizzo di Fattori VIII (vedi voce Emoderivati - movimentazioni di scarico CE 3100154) dovuto ad incidenti occorsi ai pazienti, aumento dell'utilizzo nei ragazzi che crescono ed un nuovo paziente in trattamento. Pertanto, per il 2018 ipotizziamo un consumo domiciliare proporzionalmente in aumento.

Farmaci importati dall'estero non in vendita in Italia

MEDICINALE	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
Farmaci importati	33.114	40.070	87.731	153.200	160.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno e File F

I medicinali che determinano la spesa maggiore sono il fibrinogeno umano, l'acido chenodesossicolico e i cannabinoidi (Bedrocan e Bediol). Il primo è un farmaco di emergenza, il secondo è utilizzato per un paziente affetto da malattia rara che ha iniziato la terapia nel 2016 e che dovrebbe proseguire cronicamente mentre il consumo del terzo è iniziato nel 2016 aumentando nel 2017.

Acido chenodesossicolico e cannabis mostrano inoltre un aumento significativo nel 2017. Risulta difficile invece stabilire una programmazione per il fibrinogeno, dal momento che il suo utilizzo è direttamente proporzionale ai casi di pazienti che raggiungono i DEA aziendali.

L'ipotesi di spesa per il 2018, prevede una stabilizzazione della terapia per i pazienti che utilizzano i cannabinoidi e acido chenodesossicolico.



Farmaci utilizzo off-label

	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
Medicinali off-label	831.287	1.320.489	1.364.805	778.298	1.000.000

Fonte: File F

*: dato calcolato su 11 mesi

L'utilizzo dei farmaci off-label è strettamente regolamentato e monitorato. La principale spesa per i farmaci off-label è rappresentata dalle IGEV, il cui utilizzo è stato approvato dalla Regione Piemonte con la DD n.131 del 18.02.2011.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

La netta riduzione sul 2017 è dovuta alla minor spesa per il bosentan (scaduto il brevetto nel 2017) e per le immunoglobuline normali sottocutanee.

L'analisi dello stesso dato di spesa per classe SSN restituisce i seguenti valori:

Classe S.S.N.	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*
A	341.146	574.016	537.250	207.967
H	480.076	737.133	820.859	566.688
C	9.138	8.937	6.274	1.021
Nulla (galenici, importati)	925	402	422,4	2.622
Totale	831.287	1.320.489	1.364.806	778.298

Fonte: File F

*: dato calcolato su 11 mesi

Farmaci utilizzati per le terapie di cura dell'epatite

Questa ASL è stata individuata come centro prescrittore dei nuovi farmaci per l'epatite C a partire dal mese di marzo 2017 (DD 161 del 13.03.2017).

Per l'anno 2017 il quadro dei pazienti trattati e della relativa spesa è sintetizzato in tabella:

N°TRATTAMENTI AVVIATI AL 31/12/2017	98
N°CONFEZIONI ACQUISTATE AL 31/12/2017	277
N°CONFEZIONI DISPENSATE AL 31/12/2017	271
SPESSA LORDA 2017	€ 3.190.455
NOTE DI CREDITO*	€ 2.297.859
SPESSA NETTA 2017*	€ 892.596
IPOTESI SPESSA LORDA 2018	€ 6.200.000

*: dato calcolato su 11 mesi

Per l'anno 2018 si ipotizza un aumento di spesa lorda di euro 3.000.000, considerando il maggior numero di pazienti che potranno essere arruolati e il fatto che nel corso del 2017 la prima terapia è partita nel mese di maggio.



Emoderivati (movimentazioni CE 3100154)

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
3100154	2.941.642	2.876.301	2.272.694	2.818.788	2.858.527	3.250.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Questa valorizzazione è fatta sulla totalità degli utilizzi, aziendali ed in distribuzione diretta e pertanto è un "di cui" delle tabelle precedenti.

L'incremento del consumo degli emoderivati nel 2017 rispetto al 2015 (nel 2016 il consumo comprendeva il costo di una terapia con eptacog alfa di ca. € 420.000, terapia imprevedibile) è dovuto ad un maggior utilizzo dei Fattori VIII

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

dovuto ad incidenti occorsi ai pazienti, aumento dell'utilizzo nei ragazzi che crescono ed un nuovo paziente in trattamento. Pertanto, per il 2018 ipotizziamo un consumo domiciliare proporzionalmente in aumento.

Acquisto di farmaci ed emoderivati da ASR (movimentazioni CE 3100155)

Tale CE viene da noi valorizzato con gli scarichi, tuttavia a bilancio viene alimentato con i dati forniti dal CRCC.

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	Ipotesi 2018
3100155	1.252.989	1.149.137	1.200.362	1.161.252	1.061.295	1.100.000

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Questa valorizzazione è fatta sulla totalità degli utilizzi, aziendali ed in distribuzione diretta, e pertanto è un "di cui" delle tabelle precedenti.

Visto l'andamento, l'ipotesi di spesa per il 2018 è in linea con quello degli ultimi anni.

Altri farmaci

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017*	Ipotesi 2018
DD FASCIA H	8.896.637	9.816.455	11.207.834	11.471.104	11.838.367	12.300.000

Fonte dati: File F

*: dato calcolato su 11 mesi

Si rileva un progressivo aumento negli anni del consumo di questi farmaci sui quali tuttavia risulta difficile intervenire. Infatti, si tratta di farmaci altamente specialistici (per malattie reumatiche, oncologici, oncoematologici, psichiatrici) per un numero di pazienti in trattamento in costante aumento, anche per la maggior sopravvivenza conseguente a queste cure.

Le prescrizioni provengono spesso da specialisti di altre ASR, specialmente per quanto riguarda le malattie reumatiche e i farmaci anti-parkinson.

L'aumento di spesa del 2017 è parzialmente contenuto dall'utilizzo di medicinali biosimilare, in particolare per quanto riguarda l'etanercept.



Visto l'andamento della spesa negli ultimi anni, per il 2018 si ipotizza un aumento proporzionale.

➤ **Accantonamenti**

Gli accantonamenti per rinnovi contrattuali personale convenzionato sono contabilizzati secondo le indicazioni fornite dalla Regione Piemonte.

Per i restanti accantonamenti la valorizzazione è effettuata sulla base dell'analisi aziendale, e tiene conto del riscontro dell'Ufficio Legale e Assicurazioni, sul rischio di soccombenza, e delle relative poste di bilancio. Le stesse saranno valutate in corso d'anno tenuto conto dell'andamento gestionale e sulla movimentazione che si verificherà nell'ambito del contenzioso.

Si evidenzia che la posta iscritta al conto 3101604 ha la ratio di "Fondo di riserva spese impreviste" e non tanto di Accantonamento Rischi.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

➤ **Altre voci**

A costo /ricavo sono iscritte € 1.150.000= Indennizzi L.210/92 e L.238/99 (danni per vaccinazioni, trasfusioni..) ed € 1.995.012= per copertura perdite esercizio 2000.

Secondo le indicazioni regionali non sono stati iscritti i ricavi relativi ai Costi non Sanitari, mentre i costi derivanti da eventuali LEA Socio Sanitari Aggiuntivi sono stati iscritti ai conti 3101832 - 33 - 34 - 35 - 36 / 3102107.

Questa partita è valutata in € 7.675.000= come da tabella:

		Previsione V.1 2018
+	3101832	1.075.000
+	3101833	0
+	3101834	20.000
+	3101835	1.700.000
+	3101836	3.930.000
		6.725.000
+	3102107	950.000
=	Totale	7.675.000

A riguardo, di seguito si riportano le azioni aziendali identificate secondo due principali direttrici di intervento:

- **Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi:** intesi come l'insieme delle azioni da mettere in atto per riorganizzare i processi produttivi aziendali che sottostanno all'erogazione delle singole tipologie di prestazioni sanitarie di tipo diagnostico, terapeutico medico – chirurgico, riabilitativo e sociosanitario.
- **Interventi di sistema:** intesi come l'insieme delle manovre strutturali che mirano a consolidare il cambiamento del sistema promuovendone lo sviluppo in termini di riqualificazione dell'offerta sanitaria. Tali interventi devono essere ideati e attuati in coerenza con quanto definito dalla programmazione regionale sanitaria vigente (a titolo di esempio rientra in detta fattispecie l'efficientamento della spesa determinata attraverso: interventi di riqualificazione delle prestazioni sanitarie erogate/acquistate; l'attuazione degli atti aziendali; l'attuazione degli obiettivi del Programma Nazionale Esiti (PNE)¹; ecc); la messa a regime per quanto attiene le attività di laboratorio e della gestione emoderivati secondo le indicazioni regionali.

¹ Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità del SSN.



	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

TABELLA 1: Manovre di efficientamento 2018 (importo €/mln)

	Tipo Manovra **	Impatto sui Ricavi ***	Impatto sui Costi ***	Saldo Netto
		A	B	C=A-B
A. Obiettivo di efficientamento 2017 * D.G.R. N.12-2021 DEL 05/08/2015- pag. 16-colonna G1				-11,601
B. Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi				
Dettaglio delle azioni individuate				29,781
Azione 1 RAZIONALIZZAZIONE BENI E SERVIZI	R		+7,219	7,219
Azione 2 RAZIONALIZZAZIONE FARMACI	R		+5,713	5,713
Azione 3 RAZIONALIZZAZIONE DISPOSITIVI MEDICI	R		-2,045	-2,045
Azione 4 PERSONALE DIPENDENTE	R		+4,783	4,783
Azione 5 INTERVENTI SU ALTRE VOCI DI BILANCIO	R		+14,111	14,111
C.				-0,293
Dettaglio delle azioni individuate				
Azione 6 FARMACEUTICA CONVENZIONATA	R		-3,178	-3,178
Azione 7 ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA	R		+2,885	2,885
D. Check (A+B+C)				+17,887
Azione 8 RICAVI		-5.718		-5,718
Ricavi Straordinari		-3.572		
Gestione CRCC		-2.146		

* ?????? - N.B.: la circolare regionale non da alcuna indicazione; viene ripreso lo stesso dato riferito



all'efficientamento 2017

** nella colonna Tipo Manovra indicare:

- R: per attività in essere da rafforzare/sviluppare
- A: per attività da avviare
- D: per attività in essere da depotenziare

*** nella colonna Impatto sui Ricavi o Impatto sui Costi, indicare la variazione economica in €/mln della manovra identificata rispetto al dato economico rilevato nel consuntivo 2015. Pertanto nella variazione economica, si precisa che è necessario tener conto dell'eventuale effetto di trascinamento delle manovre avviate nel corso del 2015 e 2016, e anche delle variabili esogene che influenzano tali andamenti quali tra i più evidenti l'inflazione e l'IVA.

A seguire si riportano le sette azioni oggetto di monitoraggio, riferite ai costi, ed una azione riferita ai ricavi.

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Titolo: Azione 1

AZIONE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA IN MATERIA DI BENI E SERVIZI

Prosegue l'attività di controllo delle condizioni economiche dei vari contratti in essere.

Tale attività, iniziata sin dal 2014, porta al contenimento della spesa, ma non più ad una continua riduzione.

Potendo garantire (ciò che oggi non è) pagamenti a 60 gg data fattura per almeno un triennio sarebbe possibile ottenere condizioni migliori.

Occorre, infine, considerare, anche l'aspetto inflattivo che nel corrente esercizio ritorna ad avere un segno positivo.

(Vedi tabella analitica conti di bilancio interessati)

(€/000)

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	B di P V.1 2017 DL 831/2017	B di P V.1 2018
77.461	72.875	82.201	84.680
	-5,92% su Cons 2015	+12,80% su Cons 2016	+ 9,32% su Cons 2015
			+16,20% su Cons 2016
			+ 3,02% su B di P V.1 2017

▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	1.805	1.805	1.805	1.804	7.219
(C= A-B) SALDO	1.805	1.805	1.805	1.804	7.219

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un lieve aumento pari 1.805 €/mln rispetto al 2015:

- [///] €/mln imputabile alle gare centralizzate avviate da SCR e non imputabili a ricontrattazione;
- **7.219 €/mln** imputabile alle gare espletate da Azienda capofila;
- [///] €/mln imputabile a ricontrattazione diretta forniture.

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizi Ordinatori.**

AZIENDA 204 - ASL TO4												1
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B				E			H		
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
	B.1.A.4		B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA0250	B.1.A.4	Prodotti dietetici	2.820	2.396	- 424	-15,04%	2.800	404	16,86%	3.040	240	8,57%
	3100119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale)	2.820	2.396	- 424	-15,04%	2.800	404	16,86%	3.040	240	8,57%
	4800119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale) - (resi)	0	0	-		0	-		0	-	
BA0270	B.1.A.6	Prodotti chimici	59	49	- 10		60	11	22,45%	0	60	-100,00%
	3100159	Prodotti chimici non IVD	59	49	- 10		60	11	22,45%	0	60	-100,00%
	4800132	Prodotti chimici non IVD	0	0	-		0	-		0	-	
BA0280	B.1.A.7	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	
	3100114	Prodotti farmaceutici per uso veterinario	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	#DIV/0!
	3100115	Materiale chirurgico, sanitario e diagnostico per uso veterinario	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	#DIV/0!
	4800114	Prodotti farmaceutici per uso veterinario	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
	4800115	Materiali chirurgici, sanitario e diagnostico per uso veterinario	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
BA0290	B.1.A.8	Altri beni e prodotti sanitari	4.488	5.240	752	16,76%	5.950	710	13,55%	5.930	20	-0,34%
	3100109	Radiofarmaci (con e senza AIC) e radiodiagnostici	210	178	- 32	-15,24%	200	22	12,36%	190	- 10	-5,00%
	3100143	Altri beni e prodotti sanitari non diversamente imputabili	456	477	21	4,61%	500	23	4,82%	500	-	0,00%
	3100149	acquisto di beni per assistenza integrativa compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	934	1.458	524	56,10%	1.900	442	30,32%	1.760	- 140	-7,37%
	3100150	acquisto di beni per assistenza integrativa NON compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	92	139	47	51,09%	190	51	36,69%	230	40	21,05%
	3100151	acquisto di beni per assistenza protesica ex DM 332/1999	2.796	2.988	192	6,87%	3.160	172	5,76%	3.250	90	2,85%
	3100160	Materiale sanitario dispositivo medico (CND) non collocato	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	#DIV/0!
	4800109	Altri materiali diagnostici	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
	4800124	Altri beni e prodotti sanitari	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
	4800133	Materiale sanitario dispositivo medico (CND) non collocato	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
BA0320	B.1.B.1	Prodotti alimentari	738	695	- 43	-5,83%	740	45	6,47%	740	-	0,00%
	3100130	Prodotti alimentari per degenti	610	573	- 37	-6,07%	740	167	29,14%	740	-	0,00%
	3100131	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	128	122	- 6	-4,69%	0	- 122	-100,00%	0	-	#DIV/0!
	4800230	Prodotti alimentari per degenti	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
	4800231	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!

AZIENDA 204 - ASL TO4												2	
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B	B					E	H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017			B di P V.1 2018			
			B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%	
BA0330	B.1.B.2	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	250	196	- 54	-21,60%	230	34	17,35%	270	40	17,39%	
	3100132	Materiali di guardaroba	42	23	- 19	-45,24%	30	7	30,43%	60	30	100,00%	
	3100133	Materiali di pulizia e lavanderia	93	73	- 20	-21,51%	80	7	9,59%	85	5	6,25%	
	3100134	Materiali di convivenza in genere	115	100	- 15	-13,04%	120	20	20,00%	125	5	4,17%	
	4800232	Materiali di guardaroba	0	0	-		0	-		0	-		
	4800233	Materiale pulizia e lavanderia	0	0	-		0	-		0	-		
	4800234	Materiali di convivenza in genere	0	0	-		0	-		0	-		
BA0340	B.1.B.3	Combustibili, carburanti e lubrificanti	3.104	1.672	- 1.432	-46,13%	430	- 1.242	-74,28%	430	-	0,00%	
	3100135	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	2.731	1.391	- 1.340	-49,07%	125	- 1.266	-91,01%	120	- 5	-4,00%	
	3100136	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	373	281	- 92	-24,66%	305	24	8,54%	310	5	1,64%	
	4800235	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	0	0	-		0	-		0	-		
	4800236	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	0	0	-		0	-		0	-		
BA0350	B.1.B.4	Supporti informatici e cancelleria	624	568	- 56	-8,97%	610	42	7,39%	570	40	-6,56%	
	3100137	Supporti meccanografici	239	206	- 33	-13,81%	190	- 16	-7,77%	160	- 30	-15,79%	
	3101070	Cancelleria e stampati	385	362	- 23	-5,97%	420	58	16,02%	410	- 10	-2,38%	
	4800237	Supporti meccanografici	0	0	-		0	-		0	-		
	4800470	Cancelleria e stampati	0	0	-		0	-		0	-		
BA0360	B.1.B.5	Materiale per la manutenzione	506	374	- 132	-26,09%	595	221	59,09%	555	40	-6,72%	
	3100250	Materiale per manutenzione immobili	327	212	- 115	-35,17%	400	188	88,68%	370	- 30	-7,50%	
	3100251	Materiale per manutenzione di attrezzature sanitarie	148	120	- 28	-18,92%	140	20	16,67%	130	- 10	-7,14%	
	3100253	Materiali per manutenzione di automezzi	0	0	-		0	-		0	-		
	3100254	Materiali per manutenzione di altre attrezzature tecnico - economici	31	42	11	35,48%	55	13	30,95%	55	-	0,00%	
	4800350	Materiale per riparazioni	0	0	-		0	-		0	-		
	4800351	Materiale per manutenzione di attrezzature sanitarie	0	0	-		0	-		0	-		
	4800353	Materiali per manutenzione di automezzi (resi)	0	0	-		0	-		0	-		
	4800354	Materiali per manutenzione di altre attrezzature tecnico - economici (resi)	0	0	-		0	-		0	-		

AZIENDA 204 - ASL TO4			3									
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B	B	E				H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
			B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA0370	B.1.B.6	Altri beni e prodotti non sanitari	73	41	- 32	-43,84%	90	49	119,51%	100	10	11,11%
	3100138	Altri beni non sanitari	73	41	- 32	-43,84%	90	49	119,51%	100	10	11,11%
	4800238	Altri beni non sanitari	0	0	-		0	-		0	-	
BA1130	B.2.A.11.4	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario da privato	3.216	3.095	- 121	-3,76%	3.150	55	1,78%	3.150	-	0,00%
	3100416	Assistenza per trasporti sanitari per l'urgenza.	3.216	3.095	- 121	-3,76%	3.150	55	1,78%	3.150	-	0,00%
	3100417	118, emergenza sanitaria	0	0	-		0	-		0	-	
BA1310	B.2.A.14.3	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	-		0	-		0	-	
	3100375	Costo per prestazioni (servizi) fornite dalla ARPA (agenzia regionale per la protezione ambientale)	0	0	-		0	-		0	-	
	3101078	Contributi per Agenzie Regionali	0	0	-		0	-		0	-	
	3101083	Trasferimento alle federazioni sovrazonali sanitarie del Piemonte ex L.r.3/2012	0	0	-		0	-		0	-	
BA1370	B.2.A.15.2	Consulenze sanitarie e sociosanit. Da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
	3100387	Consulenze sanitarie e sociosanit. da Terzi - Altri enti pubblici della Regione	0	0	-		0	-		0	-	
BA1390	B.2.A.15.3.A	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	600	500	- 100	-16,67%	315	- 185	-37,00%	638	323	102,54%
	3101823	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	600	500	- 100	-16,67%	315	- 185	-37,00%	638	323	102,54%
BA1400	B.2.A.15.3.B	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	
	3100430	Consulenze sanitarie	0	0	-		0	-		0	-	
	3101825	Altre consulenze sanitarie L.1/2002 (Libera professione infermieristica) e altro ruolo sanitario comparto	0	0	-	#DIV/0!	0	-		0	-	
BA1410	B.2.A.15.3.C	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. Da privato	291	199	- 92	-31,62%	300	101	50,75%	270	- 30	-10,00%
	3100469	Costo per prestazioni di lavoro coordinate e continuative sanitarie	291	199	- 92	-31,62%	300	101	50,75%	270	- 30	-10,00%
BA1430	B.2.A.15.3.E	Lavoro interinale - area sanitaria	1.211	1.644	433	35,76%	3.160	1.516	92,21%	4.600	1.440	45,57%
	3100432	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) sanitario	1.211	1.644	433	35,76%	3.160	1.516	92,21%	4.600	1.440	45,57%
BA1440	B.2.A.15.3.F	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.037	735	- 302	-29,12%	950	215	29,25%	1.600	650	68,42%
	3100452	Spese personale tirocinante eo borsista compresi oneri riflessi	440	447	7	1,59%	350	- 97	-21,70%	400	50	14,29%
	3100455	Spese per assegni di studio	0	0	-		0	-		0	-	#DIV/0!
	3100494	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	597	288	- 309	-51,76%	600	312	108,33%	1.200	600	100,00%

AZIENDA 204 - ASL TO4			4									
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B	B	E			H				
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
			B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA1510	B.2.A.16.2	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
	3100341	Costo per prestazioni (servizi) fornite dalla ARPA (agenzia regionale per la protezione ambientale) ad addebito diretto	0	0	-		0	-		0	-	
	3100376	Costi per prestazioni da altri erogatori pubblici (Istituto Zooprofilattico...)	0	0	-		0	-		0	-	
BA1530	B.2.A.16.4	Altri servizi sanitari da privati	3.108	2.946	- 162	-5,21%	3.799	853	28,95%	4.190	391	10,29%
	3100329	Prestazioni sanitarie di erogatori presidi ospedalieri ex articoli 41-42-43 L.833/78	49	95	46	93,88%	50	45	-47,37%	30	20	-40,00%
	3100407	Assistenza prestazione diagnostica strumentale per degenti	79	77	- 2	-2,53%	80	3	3,90%	410	330	412,50%
	3100409	Assistenza prestazione diagnostica strumentale RMN per degenti	76	24	- 52	-68,42%	40	16	66,67%	50	10	25,00%
	3100415	Altra assistenza integrativa con cooperative infermieri	0	0	-		0	-		0	-	
	3100477	Costo per acquisti di assistenza sanitaria infermieristica da cooperative	0	0	-		0	-		0	-	
	3100489	Prestazioni sanitarie (non finali da privati)	2.904	2.750	- 154	-5,30%	2.950	200	7,27%	3.700	750	25,42%
	3100492	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS Privati e Policlinici privati	0	0	-		0	-		0	-	
	3101815	Altre prestazioni sanitarie di erogatori pubblico-privato in società partecipate	0	0	-	#DIV/0!	679	679		0	679	-100,00%
BA1580	B.2.B.1.1	Lavanderia	2.385	2.165	- 220	-9,22%	2.250	85	3,93%	2.350	100	4,44%
	3101102	Servizi di lavanderia	2.385	2.165	- 220	-9,22%	2.250	85	3,93%	2.350	100	4,44%
BA1590	B.2.B.1.2	Pulizia	4.951	4.365	- 586	-11,84%	4.500	135	3,09%	4.650	150	3,33%
	3101103	Servizi di pulizia presidi e servizi sanitari	4.071	3.492	- 579	-14,22%	3.700	208	5,96%	3.800	100	2,70%
	3101104	Altri servizi di pulizia	880	873	- 7	-0,80%	800	73	-8,36%	850	50	6,25%
BA1600	B.2.B.1.3	Mensa	5.425	5.381	- 44	-0,81%	5.650	269	5,00%	5.550	- 100	-1,77%
	3101105	Servizi di mensa per degenti	3.062	3.104	42	1,37%	3.250	146	4,70%	3.250	-	0,00%
	3101106	Servizi di mensa per dipendenti	2.363	2.277	- 86	-3,64%	2.400	123	5,40%	2.300	- 100	-4,17%
BA1610	B.2.B.1.4	Riscaldamento	1.325	2.362	1.037	78,26%	5.350	2.988	126,50%	5.400	50	0,93%
	3101107	Servizi riscaldamento.	1.325	2.362	1.037	78,26%	5.350	2.988	126,50%	5.400	50	0,93%
BA1620	B.2.B.1.5	Servizi di assistenza informatica	2.385	2.170	- 215	-9,01%	2.250	80	3,69%	2.200	- 50	-2,22%
	3101101	Servizi elaborazione dati	2.385	2.170	- 215	-9,01%	2.250	80	3,69%	2.200	- 50	-2,22%
BA1630	B.2.B.1.6	Servizi trasporti non sanitari	535	711	176	32,90%	800	89	12,52%	750	- 50	-6,25%
	3101110	Servizi trasporti non sanitari	535	711	176	32,90%	800	89	12,52%	750	- 50	-6,25%

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

AZIENDA 204 - ASL TO4			5									
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B	B	E			H				
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
			B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA1640	B.2.B.1.7	Smaltimento rifiuti	776	758	- 18	-2,32%	800	42	5,54%	820	20	2,50%
	3101108	Servizi smaltimento rifiuti	776	758	- 18	-2,32%	800	42	5,54%	820	20	2,50%
BA1650	B.2.B.1.8	Utenze telefoniche	1.915	1.798	- 117	-6,11%	2.000	202	11,23%	1.500	- 500	-25,00%
	3101702	Telefono	1.915	1.798	- 117	-6,11%	2.000	202	11,23%	1.500	- 500	-25,00%
BA1660	B.2.B.1.9	Utenze elettricità	4.007	3.802	- 205	-5,12%	3.900	98	2,58%	3.800	- 100	-2,56%
	3101701	Energia elettrica	4.007	3.802	- 205	-5,12%	3.900	98	2,58%	3.800	- 100	-2,56%
BA1670	B.2.B.1.10	Altre utenze	421	650	229	54,39%	600	- 50	-7,69%	600	-	0,00%
	3101703	Acqua	421	650	229	54,39%	600	- 50	-7,69%	600	-	0,00%
	3101704	Gas cucine	0	0	-		0	-		0	-	
	3101705	Altre utenze (rai tv)	0	0	-		0	-		0	-	
BA1690	B.2.B.1.11.A	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	2.956	3.318	362	12,25%	3.274	- 44	-1,33%	3.274	-	0,00%
	3101071	Assicurazioni:per responsabilità civile verso terzi	1.297	1.659	362	27,91%	1.800	141	8,50%	1.800	-	0,00%
	3101076	Quota partecipazione fondo regionale assicurazioni responsabilità civile	1.659	1.659	-		1.474	- 185		1.474	-	0,00%
BA1700	B.2.B.1.11.B	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	437	436	- 1	-0,23%	470	34	7,80%	476	6	1,28%
	3101072	Assicurazioni:per rischi su immobili	227	227	-	0,00%	250	23	10,13%	250	-	0,00%
	3101073	Assicurazioni:altri premi di assicurazione	210	209	- 1	-0,48%	220	11	5,26%	226	6	2,73%
BA1730	B.2.B.1.12.B	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
	3100391	Altri servizi non sanitari da pubblico (altri Enti Pubblici)	0	0	-		0	-		0	-	



A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



AZIENDA 204 - ASL TO4			6									
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di euro			B	B	E				H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P.V.1 2018	DELTA	DELTA %
			B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA1740	B.2.B.1.12.C	Altri servizi non sanitari da privato	3.257	1.765	- 1.492	-45,81%	1.950	185	10,48%	2.279	329	16,87%
	3100450	Pubblicità su quotidiani e periodici	24	17	- 7	-29,17%	35	18	105,88%	60	25	71,43%
	3100451	Altri eventuali servizi economici e tecnici non classificati	2.597	1.115	- 1.482	-57,07%	1.250	135	12,11%	1.400	150	12,00%
	3101009	Abbonamenti vari	26	25	- 1	-3,85%	40	15	60,00%	44	4	10,00%
	3101011	Spese postali e valori bollati	303	295	- 8	-2,64%	300	5	1,69%	300	-	0,00%
	3101012	Spese legali	21	23	2	9,52%	25	2	8,70%	25	-	0,00%
	3101082	Rimborsi spese viaggio e missioni dipendenti	199	197	- 2	-1,01%	200	3	1,52%	200	-	0,00%
	3101109	Servizi vigilanza	87	93	6	6,90%	100	7	7,53%	250	150	150,00%
	3150106	Spese per servizio di tesoreria	0	0	-		0	-		0	-	
	3150201	Costi per la gestione dei distributori di caffè, acqua minerale e telefono pubblico	0	0	-		0	-		0	-	
	3150202	Costi per la gestione di terreni ed immobili da reddito	0	0	-		0	-		0	-	
BA1770	B.2.B.2.2	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
	3100392	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
BA1790	B.2.B.2.3.A	Consulenze non sanitarie da privato	1.824	847	- 977	-53,56%	890	43	5,08%	970	80	8,99%
	3100456	Consulenza tecniche	20	7	- 13	-65,00%	50	43	614,29%	50	-	0,00%
	3101015	Consulenze amministrative	0	0	-		0	-		0	-	
	3101826	Emolumenti a personale dipendente non sanitario per attività di consulenza professionale, tecnica ed amministrativa	1.804	840	- 964	-53,44%	840	-	0,00%	920	80	9,52%
BA1800	B.2.B.2.3.B	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	96	108	12	12,50%	50	- 58	-53,70%	0	- 50	-100,00%
	3100470	Costo per prestazioni di lavoro coordinate e continuative non sanitarie	96	108	12	12,50%	50	- 58	-53,70%	0	- 50	-100,00%
BA1820	B.2.B.2.3.D	Lavoro interinale - area non sanitaria	682	652	- 30	-4,40%	1.660	1.008	154,60%	1.600	- 60	-3,61%
	3100433	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) professionale	0	0	-		0	-		0	-	
	3100434	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) tecnico	682	652	- 30	-4,40%	1.660	1.008	154,60%	1.600	- 60	-3,61%
	3100435	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) amministrativo	0	0	-		0	-		0	-	
BA1830	B.2.B.2.3.E	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	86	86	-		90	4	4,65%	90	-	0,00%
	3100454	Spese personale religioso convenzionato compresi oneri riflessi	86	86	-		90	4	4,65%	90	-	0,00%
	3100495	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area non sanitaria	0	0	-		0	-		0	-	

AZIENDA 204 - ASL TO4												7
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di Euro												
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125												
		Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %	
		B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%	
BA1890	B.2.B.3.1	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico										
	3102104	0	0	-		0	-		0	-		
BA1900	B.2.B.3.2	Formazione (esternalizzata e non) da privato										
	3100453	501	342	- 159	-31,74%	330	- 12	-3,51%	340	10	3,03%	
	3100457	255	193	- 62	-24,31%	180	- 13	-6,74%	200	20	11,11%	
	3100458	246	149	- 97	-39,43%	150	1	0,67%	140	- 10	-6,67%	
		0	0	-		0	-		0	-		
BA1920	B.3.A	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze										
	3100201	1.476	1.324	- 152	-10,30%	1.330	6	0,45%	1.350	20	1,50%	
BA1930	B.3.B	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari										
	3100255	2.549	2.513	- 36	-1,41%	2.530	17	0,68%	2.400	- 130	-5,14%	
BA1940	B.3.C	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche										
	3100203	4.652	4.339	- 313	-6,73%	4.460	121	2,79%	4.265	- 195	-4,37%	
	3100256	4.261	3.977	- 284	-6,67%	4.090	113	2,84%	3.900	- 190	-4,65%	
		391	362	- 29	-7,42%	370	8	2,21%	365	- 5	-1,35%	
BA1950	B.3.D	Manutenzione e riparazione ai mobili ed arredi										
	3100205	389	427	38	9,77%	430	3	0,70%	880	450	104,65%	
BA1960	B.3.E	Manutenzione e riparazione agli automezzi										
	3100204	139	102	- 37	-26,62%	110	8	7,84%	120	10	9,09%	
BA1970	B.3.F	Altre manutenzioni e riparazioni										
	3100206	1.459	1.708	249	17,07%	1.750	42	2,46%	1.750	-	0,00%	
	3100207	0	0	-		0	-		0	-		
BA2000	B.4.A	Fitti passivi										
	3100501	1.094	520	- 574	-52,47%	1.000	480	92,31%	500	- 500	-50,00%	





A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018



Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



AZIENDA 204 - ASL TO4												8	
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro													
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125													
		Consuntivo 2015		Consuntivo 2016		DELTA		B di P 2017 V.1 DL831/2017		B di P V.1 2018		DELTA	
		B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%		
BA2020	B.4.B.1	Canoni di noleggio - area sanitaria		7.117	7.602	485	6,81%	7.820	218	2,87%	7.920	100	1,28%
	3100504	Canoni per beni strumentali sanitari		5.088	5.404	316	6,21%	5.350	- 54	-1,00%	5.400	50	0,93%
	3100508	Canoni per progetti in concessione		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100509	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza protesica		1.537	1.667	130	8,46%	1.800	133	7,98%	1.900	100	5,56%
	3100510	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100511	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa extra LEA regionale		492	531	39	7,93%	670	139	26,18%	620	- 50	-7,46%
BA2030	B.4.B.2	Canoni di noleggio - area non sanitaria		565	627	62	10,97%	850	223	35,57%	900	50	5,88%
	3100502	Canoni per centri elettrocontabili		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100503	Canoni per beni strumentali non sanitari		565	627	62	10,97%	850	223	35,57%	900	50	5,88%
BA2050	B.4.C.1	Canoni di leasing - area sanitaria		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100505	Leasing operativo attrezzature sanitarie		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
BA2060	B.4.C.2	Canoni di leasing - area non sanitaria		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100506	Leasing operativo attrezzature non sanitarie		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
BA2540	B.9.C.1	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale		918	872	- 46	-5,01%	985	113	12,96%	940	- 45	-4,57%
	3101001	Indennità e rimborso spese al direttore generale		171	173	2	1,17%	190	17	9,83%	185	- 5	-2,63%
	3101002	Competenze e rimborsi spese al direttore amministrativo		147	150	3	2,04%	170	20	13,33%	165	- 5	-2,94%
	3101003	Competenze e rimborsi spese al direttore sanitario		152	153	1	0,66%	175	22	14,38%	170	- 5	-2,86%
	3101004	Indennità e rimborso spese conferenze sindaci		0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3101005	Indennità e rimborso spese a componenti altri organi collegiali		205	143	- 62	-30,24%	200	57	39,86%	170	- 30	-15,00%
	3101007	Spese di funzionamento per commissione medica locale		243	253	10	4,12%	250	- 3	-1,19%	250	-	0,00%

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

AZIENDA 204 - ASL TO4													9
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di Euro			B	B	E			H					
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %	
BA2550	B.9.C.2		B	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%	
		Altri oneri diversi di gestione	1.014	775	- 239	-23,57%	943	168	21,68%	923	- 20	-2,12%	
	3101006	Spese di rappresentanza	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-	
	3101008	Oneri per personale in quiescenza	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-	
	3101014	Altri servizi generali	937	708	- 229	-24,44%	850	142	20,06%	790	- 60	-7,06%	
	3101016	Spese liti arbitraggi risarcimenti	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-	
	3101017	Altre somme non attribuibili	32	33	1	3,13%	50	17	51,52%	50	-	0,00%	
	3101023	Costo per contributi vs ARAN	13	13	-	0,00%	13	-	-	13	-	0,00%	
	3101077	Risarcimento in franchigia assicurativa danni terzi per responsabilità civile	32	21	- 11	-34,38%	30	9	42,86%	70	40	133,33%	
	3250408	Ammende D.Lgs.626/94	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-	
		TOTALE	77.461	72.875	- 4.586	-5,92%	82.201	9.326	12,80%	84.680	2.479	3,02%	
										SUL 2015	7.219	9,32%	
										SUL 2016	11.805	16,20%	

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 2**

AZIONI DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA IN MATERIA DI FARMACI (voci non comprese in Azione 1)

Attraverso la assegnazione di budget correlato alla attività che si prevede di svolgere, si cerca di contenere la dinamica in aumento che si sta registrando nel segmento farmaci.

Obiettivo è neutralizzare i maggiori costi (es. oncologici) con un più razionale consumo dei reparti.

Si rinvia alle considerazioni espresse nel paragrafo relativo alla spesa farmaceutica ospedaliera, in particolare per quanto attiene l'erogazione dei farmaci HCV.

(Vedi tabella analitica conti di bilancio interessati)

(€/000)

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	B di P V.1 2017 DL 831/2017	B di P V.1 2018
52.517	54.289	54.120	58.230
	+ 3,37% su Cons 2015	- 0,31% su Cons 2016	+ 10,88% su Cons 2015
			+ 7,26% su Cons 2016
			+ 7,59% su B di P V.1 2017

▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**



IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+1.430	+1.430	+1.430	+1.423	+ 5.713
(C= A-B) SALDO	+1.430	+1.430	+1.430	+1.423	+ 5.713

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un aumento di spesa pari + 5.713 €/mln, rispetto al 2015, imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato:

- [///] €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per [///]
- [///] €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila [///], relative per [///]
- + 5.713 €/mln imputabile a aumento costi di alcuni farmaci, parzialmente compensato da riduzione di altri farmaci, all'acquisto di farmaci di farmaci HCV e oncologici

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio Farmacia Ospedaliera**

Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
AZIENDA 204 - ASL TO4		Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Farmaci - in mgl di Euro	A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA0040	B.1.A.1.1	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	39.349	40.786	1.437	3,65%	41.350	564	1,38%	45.200	3.850	9,31%
	3100104	Materiali per profilassi igienico sanitaria			-	#DIV/0!		-			-	
	3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	1.060	1.537	477	45,00%	1.765	228	14,83%	2.450	685	38,81%
	3100117	Medicinali con AIC di fascia H e C in distribuzione diretta	11.520	12.172	652	5,66%	11.500	- 672	-5,52%	12.000	500	4,35%
	3100118	Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta	11.098	10.914	- 184	-1,66%	11.800	886	8,12%	14.000	2.200	18,64%
	3100139	Prodotti farmaceutici acquistati e distribuiti per conto	0	0	-		0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!
	3100142	Ossigeno (ospedaliero e domiciliare) ed altri gas medicinali con AIC	692	551	- 141	-20,38%	660	109	19,78%	650	- 10	-1,52%
	3100147	Acquisto prodotti farmaceutici H impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	9.253	9.510	257	2,78%	9.500	- 10	-0,11%	9.450	- 50	-0,53%
	3100154	Emoderivati	3.556	3.959	403	11,33%	4.000	41	1,04%	4.400	400	10,00%
	3100156	Acquisto soluzioni per dialisi con AIC			-			-	#DIV/0!		-	
	3100166	Gas medicinali con AIC a distribuzione diretta	2.170	2.143	- 27		2.125	- 18	-0,84%	2.250	125	5,88%
	4800116	Acquisto prodotti farmaceutici esclusi farmaci H , impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni. - resi			-		0	-			-	
	4800117	Prodotti farmaceutici di tipo "H" a distribuzione diretta			-		0	-		0	-	
	4800118	Prodotti farmaceutici in distribuzione diretta di assistenza farmaceutica - resi			-		0	-		0	-	
	4800120	Prodotti farmaceutici acquistati e distribuiti per conto			-		0	-		0	-	
	4800123	Ossigeno (ospedaliero e domiciliare) ed altri gas medicinali			-		0	-		0	-	
	4800125	Sangue ed emocomponenti			-		0	-		0	-	
	4800127	Emoderivati			-		0	-		0	-	
BA0050	B.1.A.1.2	Medicinali senza AIC	160	202	42	26,25%	270	68	33,66%	530	260	96,30%
	3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	126	144	18	14,29%	220	76	52,78%	480	260	118,18%
	3100165	Medicinali privi di AIC a distribuzione diretta	34	58	24		50	- 8	-13,79%	50	-	0,00%
	4800102	Soluzioni fisiologiche e medicinali senza AIC			-			-			-	
	4800129	Acquisto soluzioni per dialisi con AIC			-			-			-	
BA0060	B.1.A.1.3	Emoderivati di produzione regionale	13.008	13.301	293	2,25%	12.500	- 801	-6,02%	12.500	-	0,00%
	3100162	Acquisti di emoderivati della (CRCC) ASL TO 4 netto plasma trattato ricevuto da ASR	13.008	13.301	293	2,25%	12.500	- 801	-6,02%	12.500	-	0,00%
		TOTALE	52.517	54.289	1.772	3,37%	54.120	- 169	-0,31%	58.230	4.110	7,59%
										SUL 2015	5.713	10,88%
										SUL 2016	3.941	7,26%

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 3**

AZIONI DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA IN MATERIA DI DISPOSITIVI MEDICI (voci non comprese in Azione 1)

Attraverso una rilettura dei consumi aziendali, da un lato, e, dall'altro la ricontrattazione dei prezzi unitari d'acquisto si vuole contenere ulteriormente l'impatto complessivo di questo aggregato di spesa. La ricontrattazione dei prezzi, al momento, da poco spazio di riduzione; la spesa per l'anno 2017 è quindi cautelativa

(Vedi tabella analitica conti di bilancio interessati)

(€/000)

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	B di P V.1 2017 DL 831/2017	B di P V.1 2018
30.845	29.081	30.150	28.800
	- 5,72% su Cons 2015	+3,68% su Cons 2016	-6,63% su Cons 2015
			-0,97% su Cons 2016
			-4,48% su B di P V.1 2017

▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	- 0,512	- 0,512	- 0,512	- 0,509	- 2.045
(C= A-B) SALDO	- 0,512	- 0,512	- 0,512	- 0,509	- 2.045

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario – rispetto al consuntivo 2015 - complessivamente stimato prevede una razionalizzazione pari – **2.045** €/mln imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato:

- [///] €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per [///]
- [///] €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila [///], relative per [///]
- - **2.045** €/mln imputabile a ricontrattazione costi unitari d'acquisto.

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi, Servizio Farmacia Ospedaliera, Centri Utilizzatori.**





A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125		Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	DELTA	DELTA %	B di P 2017 V.1 DL831/2017	DELTA	DELTA %	B di P V.1 2018	DELTA	DELTA %
Azienda 204 - ASL TO 4 Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Dispositivi medici - in mgl di Euro		A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
BA0220	Dispositivi medici	18.707	18.827	120	0,64%	19.500	673	3,57%	19.000	- 500	-2,56%
	3100108 Materiale radiografico -dispositivo medico						-			-	#DIV/0!
	3100110 Dispositivi medici						-			-	#DIV/0!
	3100111 Materiale sanitario-dispositivi medici						-			-	#DIV/0!
	3100113 Materiali per dialisi						-			-	#DIV/0!
	3100157 Protesi-dispositivi medici						-			-	#DIV/0!
	3100164 acquisto dispositivi medici	18.707	18.827	120		19.500	673	3,57%	19.000	- 500	-2,56%
	3100171 acquisto dispositivi medicidella ASR capofila			-			-	#DIV/0!		-	#DIV/0!
	4800108 Materiale radiografico -dispositivo medico			-			-			-	#DIV/0!
	4800110 Presidi chirurgici-dispositivi medici			-			-			-	#DIV/0!
	4800111 Materiale sanitario-dispositivi medici			-			-			-	#DIV/0!
	4800113 Materiali per emodialisi -solo dispositivo medico-			-			-			-	#DIV/0!
	4800130 Protesi-dispositivi medici			-			-			-	#DIV/0!
	4800134 resi per acquisto dispositivi medici	0	0	-			-			-	
BA0230	Dispositivi medici impiantabili attivi	3.873	3.426	- 447	-11,54%	3.500	74	2,16%	3.150	- 350	-10,00%
	3100158 Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	3.873	3.426	- 447	-11,54%	3.500	74	2,16%	3.150	- 350	-10,00%
	4800131 Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi			-			-			-	#DIV/0!
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	8.265	6.828	- 1.437	-17,39%	7.150	322	4,72%	6.650	- 500	-6,99%
	3100107 Acquisiti di Dispositivi medico diagnostici in vitro compresi i radiodiagnostici in vitro	8.265	6.828	- 1.437	-17,39%	7.150	322	4,72%	6.650	- 500	-6,99%
	3100167 Acquisiti di Dispositivi in vitro della ASR capofila			-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!
	4800107 Reagenti laboratorio			-	#DIV/0!		-			-	#DIV/0!
	Sub TOTALE	30.845	29.081	- 1.764	-5,72%	30.150	1.069	3,68%	28.800	- 1.350	-4,48%
	Altri dispositivi (da dettagliare)			-			-			-	
	3100104 Quota parte materiale profilassi ricollocato nel 2015 al conto 3100164			-	#DIV/0!	0	-		0	-	
	3100160 Quota parte dispositivi medici ricollocati nel 2015 ai conti 3100158-3100164			-	#DIV/0!	0	-		0	-	
		-	-	-	#DIV/0!		-			-	
	TOTALE GENERALE	30.845	29.081	- 1.764	-5,72%	30.150	1.069	3,68%	28.800	- 1.350	-4,48%
									SUL 2015	- 2.045	-6,63%
									SUL 2016	- 281	-0,97%

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 4**

PERSONALE DIPENDENTE E ATIPICO

La Direzione Generale monitora mensilmente l'andamento della spesa riferita al personale dipendente al fine di contenere i costi entro i limiti del tetto assegnato dalla Regione Piemonte per il biennio 2015/2016 con D.G.R. 36-1483 del 25/05/2015, non ultima la D.G.R. 113-6305 del 22/12/2017 (Tabella C/1) con il tetto di spesa relativo alle risorse umane pari ad € 237.000.000,00= per l'anno 2017 e di € 240.616.000,00= per l'anno 2018

Per l'anno 2018 è previsto un piano teso a garantire la copertura dei posti resisi vacanti nel biennio precedente, garantendo – a consuntivo - il rispetto del tetto assegnato per l'anno 2018 e secondo l'atto aziendale approvato. Il tetto 2018 è superiore a quello assegnato per il 2017, quindi la spesa risulta in aumento, comunque entro il limite del -1,4% rispetto alla spesa sostenuta nel 2017.

(Vedi tabelle analitiche a seguire):

(€/000)

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	B di P 2017 V.1 DL 831/2017	BIVE 4 TRIM 2017	B di P 2018 V.1	
224.066	222.509	224.311	220.260	224.560	PD + IRAP
6.210	5.067	7.729	8.248	10.275	Atipico + IRAP
8.293	8.115	8.516	8.516	8.516	SUMAI + IRAP
238.568	235.691	240.556	237.024	243.351	Totale
239.090	240.624	240.624	237.000	240.616	Tetto R.P.
<i>D.G.R. 36-1483 del 25/05/2015</i>			<i>D.G.R. 113-6305 del 22/12/2017</i>		

▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+1.195	+1.195	+1.195	+1.198	+4.783
(C= A-B) SALDO	+1.195	+1.195	+1.195	+1.198	+4.783

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato – rispetto al 2015 - prevede un incremento di spesa pari **+4.783 €/mln** imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato:

- **[[[]]** €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per **[[[]]**
- **[[[]]** €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila **[[[]]**, relative per **[[[]]**
- **+ 4.783** €/mln imputabile alla attuazione della D.G.R. n. 113-6305 del 22/12/2017 e correlate disposizioni in materia,

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio Personale – Servizio Sviluppo Risorse OSRU – Servizio Gestione Economico – Finanziario.**

***** COMPETENZE FISSE - ANNO 2017 *****															
PERSONALE DIPENDENTE										Calcolo previsione su dati al 31/12/2017					
	dic-16	2017-base	nuove ass.€	in numero	Totale stima mese	GEN/DIC 17	dic-17	gen-mar 17	gen-giu 17	gen-set 17	gen-dic 17+tredic.	gen-17	*****		
MEDICI	2.242	2.255	70	17,5	2.325	2.250x4= 9.000	2.261	6.712.907,53	13.421.541,86	20.129.144,63	28.992.021,98	feb-17	8.357		
VETERIN.	189	195	0		195	185x4= 740	173	562.787,64	1.116.133,24	1.664.340,31	2.384.563,11	mar-17	8.335		
LnMEDICI	255	275	10	2,5	285	270x4= 1.080	256	760.797,60	1.527.963,32	2.311.772,84	3.339.930,29	apr-17	8.349		
COMPAR	5.698	5.715	70	35,0	5.785	5.655x4= 22.620	5.607	17.017.630,77	33.983.012,64	50.916.027,16	73.291.086,83	mag-17	8.312		
TOTALE	8.384	8.440	150	55,0	8.590	111.670	8.297	<i>Tot = 1T/1S/9m/A</i>	25.054.123,54	50.048.651,06	75.021.284,94	108.007.602,21	8.334		
stime anno	108.992	109.720	1.950		111.670	0	<i>media mese</i>	8.590	<i>Prev = 1T/1S/9m/A</i>	25.770.000	51.540.000	77.310.000	111.670.000	lug-17	
								<i>8.360x4=33.440</i>	<i>Differenza=Tot/Prev</i>	-715.876	-1.491.349	-2.288.715	-3.662.398	ago-17	
														set-17	
PAGATO A: 12/17	108.008				STIMA PERIODO:10/18^	(8.360x-)	TOTALE	108.008		DISPON. SU PREV. INIZIALE	3.662			ott-17	
					FISSE	FONDI AZ.LI	ESCLUS.TA'	DIRIG. ART. 18	DIPART.TO	TOTALE FONDI				nov-17	
Tot.compet.fisse (revisionato al 30/09/2017)					108.008	45.548	8.418	453	126	54.545		162.553	dic-17	8.297	
ONERI	27,00%				29.162	12.298	2.273	122	34	14.727		43.889	XIII mens.	8.072	
					137.170	57.846	10.691	575	160	69.272		206.442			
IRAP	8,50%				9.181	3.872	716	39	11	4.636		13.817	totale	108.008	
totale comp. fisse con oneri					146.351	61.718	11.406	614	171	73.908		220.259			
(Fondi aziendali provvisori determinati con del. Nn. 455/456/457/458 del 27/04/2017)												in bilancio:01/17	227.454	7.195	
ART. 18: Quantificazione dott. Bosco: ore 11.304/12 = n. turni 942 x € 480, totale € 452.160										(Tendenza annua su base a giugno: € 430/460.000)		in bilancio:07/17	224.310		
1 - ALTRE VOCI (prestaz. aggiuntive art. 55)										CONS		in bilancio:12/17	220.260		
310:18:23	Prest. Agg.	315.000	IRAP 8,5%		26.775	CONSUNTIVO'16	500.000	con IRAP 8,5%	542.500		(Tetto R:P: DT 516/2011, anno 2012 = € 315.000)				
		637.680			54.203	(330.01.05)	691.883								
ART. 55: Quantificazione dott. Bosco: ore 10.628 x € 60, totale € 637.680										(Tendenza annua su base a giugno: € 560/630.000)					
N.B.:															
Tendenziale 2° trim 2017					630.000										
Differenza su budget					315.000										
					imputabili a debiti a.p.										
					BdP2017-v.0		Revisione al: 11		BdP17-3*TR		CONSUNT 2016				
2 - ALTRE FORME CONTRATTUALI							irap 01.05				TETTO DI SPESA 2015/2017				
ATP	3100452	irap: si	tir/bors	500.000	370.000	31.450		370.000	447	2.015	2.016	2.017			
ATP	3100454	irap: no	persrelig	90.000	88.000			88.000	86	PERS. DIPEN.	211.655	213.069	esclusa IRAP P.D.		
CONS	3100456	irap: no	constecn	25.000	50.000			50.000	7	ATP/CONS/SUMAI	27.435	27.555	comprensiva IRAP tutti		
ATP	3100469	irap: no	libprofsan	250.000	270.000			300.000	199						
ATP	3100470	irap: si	lprofnons	110.000	0	0		0	108	DGR R.P.	239.090	240.624	237.000		
ATP	3100494	irap: no	anestesisti	500.000	785.000			750.000	289						
ATP	3100494	irap: si	-----	0	0			0	0						
ATP	3100495	irap:	collnons	0	0			0	0						
CONS	3101826 (*)	irap: si	ex 3100461	600.000	920.000	78.200		920.000	840	PERS. DIPEN.	224.066	222.509	220.259	224.310	
				2.075.000	2.483.000	109.650	2.592.650	2.478.000	1.976	1-ALTRE VOCI	651	543	692	543	
							irap 01.10								
3 - SUMAI	3100405	irap: si		7.566.000	7.566.000	950.000	8.516.000	7.566.000	7.173	2-ALTRE FORME	3.554	2.065	2.593	2.149	
										3-SUMAI	8.293	8.115	8.516	8.466	
										4-LAVORO INTER.	2.005	2.414	4.972	2.413	
										minore-/maggiore+	238.569	235.646	0	237.032	
											-521	-4.978	32	881	
4 - LAVORO INTERINALE							irap 01.05								
OKI	(310.04.32+33+34+35)			2.250.000	4.712.547	259.190	4.971.737	4.860.000	2.296						
							(Incidenza Media su Totale: 5,5%)								
TOTALE IRAP 330.01.05	423.043								292						
TOTALE IRAP 330.01.10	950.000								942						
3101826 (*) comprende:					INA/IL/CROC/FONDI REG.LI/RIMB. SPESA F.R./LL.PP. L. 109/da 450.02.66+67					(150+85+25+25+30+100)		TOT=415.000			
***** da Libera Professione:					BALDUZZI/DPCM/COMP2,5%/COMPINC/COMP+CUP					(195+160+45+35+70)		TOT=505.000		portati a consuntivo 2017 su conti libera professione *****	



A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea



PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017



**REGIONE
PIEMONTE**

***** COMPETENZE FISSE - ANNO 2018 *****										Calcolo previsione su dati					al --/--/2018					*****							
PERSONALE DIPENDENTE																											
	dic-17	2018-base	nuove ass.€	in numero	Totale stima mese	GEN/DIC 18	nov-17	gen-mar 18	gen-giu 18	gen-set 18	gen-dic 18+tredic.	gen-18	feb-18	mar-18	apr-18	mag-18	giu-18	lug-18	ago-18	set-18	ott-18	nov-18	dic-18	XIII mens.			
MEDICI	2.261	2.270	80	20,0	2.350	30.550	2.237																				
VETERIN.	173	185	0		185	2.405	183																				
Lm MEDICI	256	265	20	5,0	285	3.705	259																				
COMPAR	5.607	5.630	80	40,0	5.710	74.230	5.633																				
TOTALE	8.297	8.350	180	65,0	8.530	110.890	8.312																				
stima anno	107.861	108.550	2.340		110.890	0	media mese	8.530	Tot=17/18/9m/A	0,00	0,00	0,00	0,00														
									Prev=17/18/9m/A	25.590.000	51.180.000	76.770.000	110.890.000														
									Differenza=Tot/Prev	-25.590.000	-51.180.000	-76.770.000	-110.890.000														
PAGATO A: --/18										STIMA PERIODO:01/13 ^					DISPON. SU PREV. INIZIALE					0							
										FISSE FONDI AZ.LI ESCLUS.TA' DIRIG. ART. 18					TOTALE FONDI												
										110.890					110.890												
Tot.compet.fisse (revisionato al --/--2018)										110.890					54.837					165.727							
ONERI 27,00%										29.940					14.806					44.746							
										140.830					69.643					210.473							
IRAP 8,50%										9.426					4.661					14.087							
totale comp. fisse con oneri										150.256					74.304					224.560							
(Fondi aziendali provvisori 2017 determinati con del. Nn. 455/456/457/458 del 27/04/2017)																				0							
ART.18: Quantificazione dott. Bosco: ore 11.304/12 = n. turni 942 x €480. totale €452.160.																				-224.560							
1 - ALTRE VOCI (prestat. aggiuntive art. 55)																				0							
310:18:23 Prest. Agg. 315.000 IRAP 8,5%										26.775 CONSUNTIVO 17					637.680 con IRAP 8,5%					691.883							
										315.000					26.775 (330.0105)					341.775							
ART.55: Quantificazione dott. Bosco: ore 10.628 x €60. totale €637.680.																											
N.B.: Tendenziale 2° trim 2017										630.000																	
Differenza su budget										315.000																	
2 - ALTRE FORME CONTRATTUALI										BdP2018-v.0					Revisone al: --												
										irap 01.05					BdP18-1*TR					CONSUNT 2016							
ATP 3100452 irap: si tir/bors										400.000					0					34.000							
ATP 3100454 irap: no persrelig										90.000					0												
CONS 3100456 irap: no constecn										50.000					0												
ATP 3100469 irap: no libprofsan										270.000					0												
ATP 3100470 irap: si lprofnsn										0					0					0							
ATP 3100494 irap: no anestesisti										1200.000					0												
ATP 3100494 irap: si -----										0					0												
ATP 3100495 irap: collnons										0					0												
CONS 3101826 (*) irap: si ex 3100461										920.000					0					78.200							
										2.930.000					0					112.200							
																				3.042.200							
3 - SUM AI 3100405 irap: si										7.566.000					0					950.000							
																				8.516.000							
																				7.566.000							
																				7.173							
4 - LAVORO INTERINALE										ATP					irap 01.05												
OKI (310.04.32+33+34+35)										6.200.000					0					341.000							
																				6.541.000							
																				2.296							
																				(Incidenza Media su Totale: 5,5%)							
TOTALE IRAP 330.01.05										479.975					507.403												
TOTALE IRAP 330.01.10										950.000																	
3101826 (*) comprende:										INAIL/CRCC/FONDI REG.LI/RIM B.					SPESE F./LL.PP. L. 109/da 450.02 66+67					(150+85+25+25+30+100)							
										da Libera Professione:					BALDUZZI/DPCM/COM P2,5%COM P1NC/COM P+CUP					(195+160+45+35+70)							
																				TOT=415.000							
																				TOT=505.000							
																				portati a consuntivo 2017 su conti libera professione							

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 5**

INTERVENTI SU ALTRE VOCI DI BILANCIO

L'azione della Direzione Generale sarà incentrata, oltre che sulle azioni precedentemente evidenziate, sul controllo generalizzato di tutte le altre voci di bilancio non ricomprese nei punti precedenti.

La tabella che segue riprende tutte le macrovoci del bilancio aziendale.

Tra queste vengono prese in considerazione le seguenti singole macrovoci:

- Assistenza Sanitaria di Base
- Riabilitativa
- Altra Assistenza Sanitaria
- Spese Amministrative e Generali
- Oneri Finanziari



Si evidenzia un incremento di spesa molto notevole, ciò è dovuto alla scelta di destinare risorse utili alla attuazione del PAT aziendale approvato nel 2016, con particolare riferimento alle voci relative alla residenzialità espressa in tutte le sue componenti.

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario
in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017**REGIONE
PIEMONTE**

204 - ASL TO4	Cons. 2012	Cons. 2013	Cons. 2014	Cons. 2015	Cons. 2016	2017 B di P.V.1	BIVE 4 Trim	2018 B di P.V.1
							2017	
							dopo @ R.P. del 01/02/2018	
RIEPILOGO								
Quota FSN	868.030	813.309	808.281	803.927	802.139	797.248	801.049	800.497
di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	- 59	- 59	- 878	- 1.828	- 711	- 1.500	- 1.275	- 2.500
Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	867.971	813.250	807.403	802.099	801.428	795.748	799.774	797.997
STP	571	422	296	473	289	289	335	289
Altri Contributi da Regione	5.790	28.651	17.295	10.204	11.703	13.187	18.823	17.796
Totale contributi regionali	874.332	842.323	824.994	812.776	813.420	809.224	818.932	816.082
Altri Contributi da altri enti pubblici			8.436	7.461	9.323	1.995	2.131	1.995
Contributi da privati		13	15	-	-	-	2	-
Totale contributi in c/esercizio	874.332	842.336	833.445	820.237	822.743	811.219	821.065	818.077
Ricavi per prestazioni	2.395	3.752	5.053	4.247	4.077	7.027	9.193	9.317
Recuperi e rimborsi	25.019	24.910	20.643	21.874	20.628	19.214	21.786	21.667
Ticket	13.336	12.319	10.984	11.105	10.116	10.150	10.026	10.050
Ricavi vari	3.206	2.928	3.104	3.244	3.129	3.684	4.449	4.354
	43.956	43.909	39.784	40.470	37.950	40.075	45.454	45.388
Ricavi intramoenia	4.064	3.823	3.106	4.121	4.484	4.310	4.345	4.380
Totale ricavi gestione ordinaria	922.352	890.068	876.335	864.828	865.177	855.604	870.864	867.845
Acquisti e manutenzioni	137.283	134.650	132.961	129.350	129.729	132.581	131.440	135.891
Assistenza sanitaria di base	56.240	55.771	56.699	55.812	55.071	56.080	55.850	55.850
Farmaceutica	83.408	82.022	79.743	76.478	73.931	74.150	72.628	73.300
Specialistica	15.500	14.802	14.297	13.344	13.320	14.106	14.292	14.321
Riabilitativa	23.575	24.274	25.002	26.332	25.385	26.719	26.199	26.725
Integrativa	18.192	17.454	17.819	17.523	16.988	17.300	17.285	18.500
Ospedaliera da privato (case di cura)	38.079	35.744	35.409	35.209	34.822	32.340	32.939	32.939
Ospedaliera da privato (presidi)	14.139	13.135	13.147	11.938	11.374	11.650	11.650	11.650
Altra assistenza	72.619	69.548	65.475	65.786	63.031	75.179	74.986	79.532
Altri servizi	25.530	23.685	20.982	21.954	20.890	22.727	21.825	23.608
Godimento di beni e servizi	9.949	9.388	8.163	8.776	8.749	9.670	9.100	9.320
Personale dipendente + Interinale	220.581	218.237	213.447	211.905	210.847	215.058	211.156	216.672
Spese amministrative e generali	13.078	13.010	12.622	12.034	11.645	12.557	11.898	11.902
Servizi appaltati	25.140	22.785	22.156	20.586	19.245	23.035	22.670	23.430
Accantonamenti	4.658	3.383	7.897	5.982	5.000	5.424	6.728	6.850
Imposte e tasse	16.910	16.577	16.388	16.559	16.460	16.611	16.394	16.760
Oneri finanziari	2.727	2.657	753	509	417	525	370	575
Variazione delle rimanenze	507	1.039	1.385	- 19	278	-	-	-
Compartecipazioni personale intramoenia	2.959	2.926	2.471	3.576	3.522	3.560	3.560	3.560
Totale costi gestione ordinaria	781.074	761.087	746.816	733.634	720.704	749.272	740.970	761.385
Risultato gestione ordinaria	141.278	128.981	129.519	131.194	144.473	106.332	129.894	106.460
Ricavi straordinari	7.986	11.607	9.441	9.022	7.291	5.048	7.678	5.450
Costi straordinari	- 589	- 681	- 339	- 30	- 128	- 287	- 287	- 287
Mobilità attiva extra	7.495	6.425	5.992	6.396	5.671	5.473	7.372	7.801
Mobilità passiva extra	- 15.597	- 15.597	- 16.002	- 17.230	- 17.230	- 17.230	- 18.931	- 19.241
Mobilità attiva INTRA	51.405	47.455	45.674	45.384	44.688	42.553	38.560	40.963
Mobilità passiva intra	- 184.115	- 175.583	- 170.535	- 174.555	- 171.427	- 171.427	- 172.113	- 171.443
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	5.345	8.146	7.109	6.661	6.594	6.100	6.800	6.800
Anmortamenti	- 13.090	- 10.725	- 9.723	- 8.405	- 7.797	- 7.410	- 7.660	- 7.660
Svalutazioni	- 128	- 41	- 783	- 200	- 214	- 100	- 100	- 100
Risultato di gestione	- 10	- 13	353	- 1.763	11.921	- 30.948	- 8.787	- 31.257
SALDO MOBILITA'	- 140.812	- 137.300	- 134.871	- 140.005	- 138.298	- 140.631	- 145.112	- 141.920

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

(€/000)

	Cons. 2015	Cons. 2016	2017 B di P.V.1 DL831/2017	2018 B di P.V.1
Assistenza sanitaria di base	55.812	55.071	56.080	55.850
Riabilitativa	26.332	25.385	26.719	26.725
Altra assistenza	65.786	63.031	75.179	79.532
Spese amministrative e generali	12.034	11.645	12.557	11.902
Oneri finanziari	509	417	525	575
	160.473	155.549	171.060	174.584
		- 3,07% su Cons 2015	+9,97% su Cons 2016	+8,79% su Cons 2015
				+12,24% su Cons 2016
				+2,06% su B di P.V.1 2017

▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**



IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	-0,00	-0,00	-0,00	-0,00	-0,00
(B) COSTI	+3.528	+3.528	+3.528	+3.527	+ 14.111
(C= A-B) SALDO	+3.528	+3.528	+3.528	+3.527	+ 14.111

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una aumento pari + 14.111 €/mln imputabile al monitoraggio della spesa come di seguito riportato:

- **[///]** €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per **[///]**
- **[///]** €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila **[///]**, relative per **[///]**
- **+ 14.111** per la completa attuazione del PAT aziendale approvato nel corso del 2016, nonché l'adeguamento per le polizze assicurative ed applicazione delibera regionale compensi direttori aziendali.

Vedi schede **Allegato n.8** relativo ai Costi / Attività Distrettuale, SerD, DSM, di residenzialità, semiresidenzialità e territorialità.

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Tutte le Unità operative aziendali.**

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 6**

RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

Prosegue anche nel 2018 l'azione di riqualificazione della spesa convenzionata.

E' stata attivata la distribuzione diretta dei farmaci nelle strutture residenziali per anziani inseriti nel territorio dell'ASL a partire dal mese di maggio 2016 .

Intanto continua, attraverso i Distretti, il coinvolgimento dei medici prescrittori.

(€/000)

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	B di P 2017 V.1 DL 831/2017	B di P 2018 V.1	
74.507	71.812	71.900	71.000	Assistenza Farmaceutica erogata da Farmacie
1.971	2.119	2.250	2.300	Costi per servizio distribuzione delle Farmacie
76.478	73.931	74.150	73.300	
	- 3,33% su Cons 2015	+0,30% su Cons 2016	-4,15% su Cons 2015	
			-0,85% su Cons 2016	
			-1,15% su B di P V.1 2017	



▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	-0,795	-0,795	-0,795	-0,793	-3.178
(C= A-B) SALDO	-0,795	-0,795	-0,795	-0,793	-3.178

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una riduzione rispetto al consuntivo 2015 pari – **3.178** €/mln imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato:

- **[///]** €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per **[///]**
- **[///]** €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila **[///]**, relative per **[///]**
- **-3.178** €/mln imputabile al completamento della distribuzione diretta farmaci RSA e monitoraggio prescrizioni, coinvolgimento dei medici di base e degli specialisti.

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio Farmacia Territoriale e Ospedaliera, Distretti.**

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 7**

ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA

La spesa relativa alla Assistenza Integrativa e Protesica è allocata ai conti: 3100149-50-51, 3100509 -11, 31018101-02-03 – e 3101834 e 3101840.

Attraverso un attento monitoraggio del percorso prescrittivo ed il riutilizzo dei presidi si vuole addivenire ad una riduzione dei costi pur in presenza di una sempre maggiore richiesta da parte degli utenti.

La ricontrattazione dei prezzi praticati non ha dato esito positivo stante il fatto che il riferimento tariffario è espresso dal nomenclatore nazionale in vigore.

(€/000)

Cons. 2015	Cons. 2016	B di P 2017 V.1 DL 831/2017	B di P 2018 V.1	
17.523	16.988	17.300	18.500	Integrativa Pubblica + Privata
3.822	4.585	5.250	5.240	Acquisto di beni per Ass. Protesica
2.030	2.198	2.470	2.520	Canoni noleggio per Ass. integrativa
23.375	23.771	25.020	26.260	
	+ 1,70% su Cons 2015	+ 5,26% su Cons 2016	+12,35 su Cons 2015	
			+ 10,47% su Cons 2016	
			+ 4,96% su B di P V.1 2017	



▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+0,722	+0,722	+0,722	+0,719	+ 2.885
(C= A-B) SALDO	+0,722	+0,722	+0,722	+0,719	+ 2.885

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un aumento pari **+2.885** €/mln, rispetto al consuntivo 2015, imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato:

- **[///]** €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per **[///]**
- **[///]** €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila **[///]**, relative per **[///]**
- **+2.885** €/mln imputabile a maggiori prescrizioni dovute al sempre più alto numero di pazienti, stante l'invecchiamento della popolazione residente..

• **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio di Assistenza Integrativa e Protesica – Distretti**

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

▪ **Titolo: Azione 8**

ANDAMENTO RICAVI

La gestione aziendale presuppone una continua attenzione verso gli accadimenti quotidiani che possono verificarsi. Tali accadimenti insistono su tutto lo scenario e toccano sia il versante dei ricavi che quello dei costi.

In tal senso è attivo un monitoraggio, di fatto quotidiano, teso a valutare le variazioni (positive e negative) che possono determinare modifiche al quadro complessivo aziendale.

Questo monitoraggio si concretizza nelle rilevazioni periodiche trimestrali (FEC).

Circa i ricavi, nel corso del 2018, in via preliminare, si evidenziano come fattori di forte criticità la riduzione dei proventi straordinari, già iniziata nel corso del 2016, e la riduzione del differenziale a saldo (tra ricavi e costi) relativa alla gestione regionale CRCC (si rinvia a quanto già espresso da pag. 59 a pag. 62).

(€/000)

Cons. 2015	Cons. 2016	B di P 2017 V.1 DL 831/2017	B di P 2018 V.1	
9.022	7.291	5.048	5.450	Ricavi Straordinari
11.727	10.091	9.581	9.581	Saldo (R-C) gestione CRCC

Rispetto al 2015, nell'esercizio 2018, si registrano riduzioni di ricavi rispettivamente di € 3.572 per quanto attiene i ricavi straordinari ed € 2.146 per quanto attiene la gestione CRCC.



▪ **Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)**

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2018	II TRIM 2018	III TRIM 2018	IV TRIM 2018	TOTALE CUMULATO 2018
(A) RICAVI	-5.718	//	//	//	-5.718
(B) COSTI	//	//	//	//	//
(C= A-B) SALDO	-5.718	//	//	//	-5.718

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una diminuzione di ricavi pari ad **-5.718 €/mln** imputabile ad interventi sovra-aziendali, come di seguito riportato: [///] €/mln imputabile alle gare centralizzate da avviare/avviate da SCR, relative per [///]

- [///] €/mln imputabile alle gare espletate/da espletare da Azienda capofila [///], relative per [///]
- **-5.718 €/mln** imputabile a riduzione dei proventi straordinari previsti a bilancio, nonché alla riduzione del saldo differenziale (R-C) della gestione CRCC a seguito dell' applicazione nuove tariffe.

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: [///]**

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

In ultimo, il Direttore Generale al fine di assicurare il conseguimento complessivo degli obiettivi economico-finanziari 2018 si impegna a trasmettere alla Direzione Regionale Sanità, tempestivamente, la pianificazione di ulteriori interventi e/o manovre correttive che ritiene necessario attivare a fronte del rilevamento aziendale di mancati adempimenti o disallineamenti rispetto agli obiettivi prestabiliti nel presente Piano di Efficientamento.



CICLO DELLE PERFORMANCE

Propedeutica al monitoraggio attivo degli obiettivi aziendali è la declinazione degli stessi per ciascun Centro di Responsabilità (Dipartimenti, se presenti, e/o Unità Operative Complesse) e Centri di Costo. Pertanto, in attuazione del D. Lgs n.150 del 27 ottobre 2009 e smi e delle Leggi Regionali vigenti, la Direzione strategica aziendale provvederà a negoziare obiettivi chiari, definiti e circoscritti e condividere indicatori che siano comprensibili, confrontabili e fattibili con i Centri di responsabilità, al fine di incentivare la produttività e la qualità della singola prestazioni lavorativa, nell'ottica della valorizzazione del merito.

A riguardo, di seguito si riporta il cronoprogramma attuativo aziendale relativo al processo di negoziazione del budget, misurazione e valutazione che dovrà essere svolto secondo lo schema logico-temporale che preveda almeno le seguenti fasi:

- a) Definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) Misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.



CRONOPROGRAMMA e OBIETTIVI anno 2018:

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

CRONOPROGRAMMA ATTUATIVO

Fase	Soggetti coinvolti	Atti di riferimento	Termine
Definizione e assegnazione alle Macro-Aree degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori	<ul style="list-style-type: none"> – Direzione Strategica Aziendale – Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (entrambi i Settori) – Responsabili delle Macro-Aree 	<ul style="list-style-type: none"> – Piano Annuale della Performance – Schede di assegnazione degli obiettivi alle Strutture 	entro il 31/03/2018
Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse	Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Controllo di Gestione)	Documento di assegnazione delle risorse (comunicazione, scheda di budget, etc.)	entro il 30/04/2018
Assegnazione degli obiettivi alle Strutture da parte dei Responsabili delle Macro-Aree	<ul style="list-style-type: none"> – Responsabili delle Macro-Aree – Responsabili delle Strutture Aziendali 	<ul style="list-style-type: none"> – Verbale della riunione nella quale il Responsabile di Macro-Area assegna gli obiettivi alle Strutture – Verbale della riunione nella quale i Responsabili delle Strutture illustrano gli obiettivi ai relativi operatori 	entro il 15/04/2018
Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi	<ul style="list-style-type: none"> – Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (entrambi i Settori) – Economico-Finanziario – Direzione Strategica Aziendale – Responsabili delle Strutture interessate 	Report trimestrali Relazioni	entro il 30/06/2018 30/09/2018 31/12/2018
Misurazione e valutazione annuale della performance organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> – O.I.V. – Direzione Strategica Aziendale 	<ul style="list-style-type: none"> – Verbali dell'O.I.V. – Verbale della Direzione strategica aziendale 	entro il 31/07/2019
Misurazione e valutazione annuale della performance individuale	<ul style="list-style-type: none"> – Direttore / Responsabile del valutato (in prima istanza) – O.I.V. (in seconda istanza) 	<ul style="list-style-type: none"> – Scheda di valutazione individuale per i Dirigenti e per il personale del Comparto, allegata al Si.Mi.Va.P. – Verbale dell'O.I.V. 	entro il 31/09/2019
Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito	<ul style="list-style-type: none"> – Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Sviluppo Risorse) – Amministrazione del Personale 	Accordi aziendali in materia di premialità del Personale del Comparto, della Dirigenza Medico-Veterinaria e della Dirigenza del Ruolo Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo, illustrati nel Si.Mi.Va.P.	entro il 31/10/2019

 <p>A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</p>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018		 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017			
Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti ed ai destinatari dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> – Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Controllo di Gestione) – Responsabile della Prevenzione, Trasparenza e Corruzione (RPTC) 	<ul style="list-style-type: none"> – R.A.P. (Relazione Annuale Performance) – Dati di cui all'art. 20, del D.Lgs. n. 33/2013, in materia di premi collegati alla performance del personale dirigente e del comparto, pubblicati sul sito web aziendale 	entro il 31/12/2019	

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	



AZIONI SPECIFICHE AZIENDALI

Sulla base della tempistica prevista nel Cronoprogramma, per l'anno 2018 saranno assegnati alle Strutture Aziendali gli obiettivi di seguito, in sintesi, indicati. Gli obiettivi saranno, quindi, dettagliatamente esplicitati in sede di assegnazione alle singole Strutture.

Gli obiettivi sono stati classificati secondo le seguenti Prospettive, previste nel Piano di efficientamento economico-finanziario 2018, indicate con le sigle a fianco riportate:



Sigla	Prospettiva
CU	Consumatore / Utente
PA	Processi Aziendali
IVrs	Innovazione e Valorizzazione Risorse Umane
EF	Economico-finanziaria

Gli obiettivi potranno essere modificati / integrati, sia in relazione agli obiettivi che la Regione Piemonte assegnerà al Direttore Generale, sia nel caso in cui intervengano diverse disposizioni a livello nazionale / regionale, nelle materie oggetto degli stessi.



 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

OBIETTIVI ANNO 2018

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
EF	1	Obiettivo di Budget	Attuazione della programmazione regionale e dei piani di efficientamento	Dicotomico SI/NO
CU PA	2	Case della Salute	Attivazione al 100% delle Case della Salute programmate e monitoraggio attività	Dicotomico SI/NO
PA	3	Programma regionale cronicità	Implementazione Piano Locale	Dicotomico SI/NO
CU	4	Tempi di attesa Ricoveri	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
CU	5	Tempi di attesa specialistica ambulatoriale	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
CU	6	Riduzione del Tempo di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
CU	7	Area osteomuscolare (femore in 48H e dm tibia e perone)	Rispetto degli indicatori del Piano Nazionale Esiti	Standard nazionale e/o regionale
CU	8	Tempestività nell'effettuazione di ptca nei casi di ima stemi	Rispetto degli indicatori del Piano Nazionale Esiti	Standard nazionale e/o regionale
CU	9	Appropriatezza nell'assistenza al parto dei Punti Nascita	Rispetto degli indicatori del Piano Nazionale Esiti	Standard nazionale e/o regionale
CU	10	Area chirurgia generale: colecistectomia lap. degenza media	Rispetto degli indicatori del Piano Nazionale Esiti	Standard nazionale e/o regionale
CU	11	Screening oncologici	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
PA	12	Donazioni d'organo	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
CU	13	Umanizzazione negli Ospedali di Chivasso, Cirié, Ivrea e Cuorgné.	Realizzazione delle azioni a lungo (entro il 31/12/2018) termine, previste nel Piano di miglioramento dell’A.S.L. TO4, elaborato sulla base delle criticità emerse con la valutazione del grado di umanizzazione nei Presidi Ospedalieri svolta nell’anno 2015. Rispetto delle indicazioni regionali	Dicotomico SI/NO
EF	14	Appropriatezza prescrittiva ambito farmaceutico	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
EF PA	15	DM flussi: miglioramento qualità compilazione	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
EF	16	DM monitoraggio spesa (DPCM 24/12/2015)	Allineamento alle indicazioni regionali	Rispetto delle indicazioni regionali
PA	17	Adempimenti in materia di anticorruzione / trasparenza	Dichiarazione pubblica d’interesse dei professionisti del SSR Adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente	Dicotomico Si/No
CU PA	18	Sviluppo / implementazione nuovi modelli organizzativi assistenziali, sia a livello ospedaliero che territoriale (es. Pronto	Messa in atto delle azioni richieste dalla Direzione Strategica	Dicotomico Si/No
PA IVrs	19	Efficientamento organizzazione delle Strutture	Messa in atto delle azioni richiesta dalla Direzione Strategica	Dicotomico Si/No
CU PA	20	Implementazione di modelli di continuità assistenziale Ospedale – Territorio, ad alta integrazione, per il miglior e più appropriato	Messa in atto delle azioni richiesta dalla Direzione Strategica	Dicotomico Si/No
CU EF	21	Distribuzione diretta dei farmaci nelle RSA aziendali, secondo il progetto predisposto.	Numero RSA con distribuzione diretta farmaci individuate nel provvedimento della Direzione Generale	100%
CU EF	22	Governo della spesa per inserimento in Strutture con obiettivo del raggiungimento della percentuale tra l’1,5 e l’1,7 con utilizzo delle	1) Occupazione posti letto RSA Aziendali:	1) utilizzo p.l. RSA Aziendali al 100% = 70% Ob
CU PA	23	Applicazione della D.G.R. 29-3944 del 19/09/2016 “Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30 -	- Applicazione della D.G.R. 29-3944 del 19/09/2016 - Rispetto del budget assegnato	Dicotomico SI/NO
CU	24	Attuazione del Piano regionale della Prevenzione 2015 - 2018, approvato con D.G.R. n. 25-1513, del 03/06/2015	Attuazione delle azioni previste per il 2018 dal Piano della Prevenzione	Dicotomico SI/NO

 A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2018	 REGIONE PIEMONTE
	Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla D.G.R. n° 113-6305 del 22/12/2017	

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
CU PA	25	Piano vaccinale	Allineamento alle indicazioni Nazionali / Regionali	Rispetto delle indicazioni Nazionali / Regionali



Al termine della redazione delle schede degli obiettivi di struttura ed individuali, seguirà la fase di verifica, monitoraggio ed analisi degli scostamenti che dovrà essere effettuata con scadenze temporali definite, almeno con cadenza trimestrale antecedente alla predisposizione del CE NSIS, al fine di anticipare eventuali problematiche e con l'obiettivo di valutare le opportunità di introdurre una reingegnerizzazione dei processi, laddove necessaria. Alla fine della verifica aziendale verrà determinata la quota di obiettivi raggiunti sia strutture che dalle singole risorse umane; a tale valutazione sarà collegato il sistema premiante.

ALLEGATI

In applicazione all'art. 25 del D.Lgs 118/2011 ed in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione, di seguito si allega la restante documentazione prevista per il Bilancio Preventivo Economico annuale:

- Conto Economico Preventivo, redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D. Lgs. n.118/2011 e smi; **(AII.1)**
- Piano dei flussi di cassa prospettici, redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D.Lgs n.118/2011 e smi; **(AII.2)**
- Conto Economico di dettaglio, redatto secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 15 giugno 2012 (G.U. Sg n° 159 del 10.7.2012 – Sup.Ord. n° 144); **(AII.3)**
- LA programmatico 2018; **(AII.4)**
- Piano degli investimenti non autorizzatorio da effettuarsi nel triennio prospettico e le relative modalità di finanziamento (es. contributo c/capitale, contributo c/esercizio, donazioni e lasciti); **(AII.5)**
- Linee guida che sovrintendono al Bilancio di Previsione 2018; **(AII.6)**
- Delibera n. 131 del 31/01/2018 del Direttore Generale di approvazione del Bilancio Preventivo Economico annuale; **(AII.7)**
- Schede relative ai Costi / Attività Distrettuale, SerD, DSM, di residenzialità, semiresidenzialità e territorialità – [Modelli: V1a sintetico (Anziani) - V1b sintetico (Minori) - V1c sintetico (Disabili) - U1a sintetico (SerD) - U1b sintetico (DSM)]. **(AII.8)**.

Con riferimento alla Relazione del Collegio Sindacale sul Bilancio Preventivo Economico 2018, prevista ai sensi del D.Lgs 118/2011 e smi, si precisa che è stato redatta in data 15/03/2018, già trasmessa con il supporto informatico relativo alla deliberazione del Direttore Generale n. 131 del 31/01/2018.

La suddetta documentazione, che farà parte dell'istruttoria regionale finalizzata all'adozione del Bilancio Preventivo Economico 2018 da parte della Giunta Regionale, come indicato nella D.G.R. 113-6305 del 22/12/2017 (pag. 9).

IL DIRETTORE GENERALE

DOTT. LORENZO ARDISSONE

(firmato in originale)